

Señores

**JUZGADO TREINTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ**

E. S. D.

**REFERENCIA:** VERBAL

**RADICADO:** 110013103036-2025-00088-00

**DEMANDANTE:** MABEL LEON YEPEZ

**DEMANDADO:** ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

**ASUNTO:** CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.027.404 - 1, representada legalmente por Carlos Arturo Prieto como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se remite con la presente. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, comedidamente procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por **MABEL LEON YEPEZ** en contra de Allianz Seguros de Vida S.A. y otro, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

## **I. CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

### **A. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS**

**FRENTE AL HECHO 1:** No me consta lo afirmado en este hecho frente a la labor realizada por el señor León, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 2:** No me consta lo afirmado en este hecho frente a la labor realizada por el señor León, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 3:** No me consta lo afirmado en este hecho frente a la labor realizada por el señor León, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en

las oportunidades procesales previstas para ello.

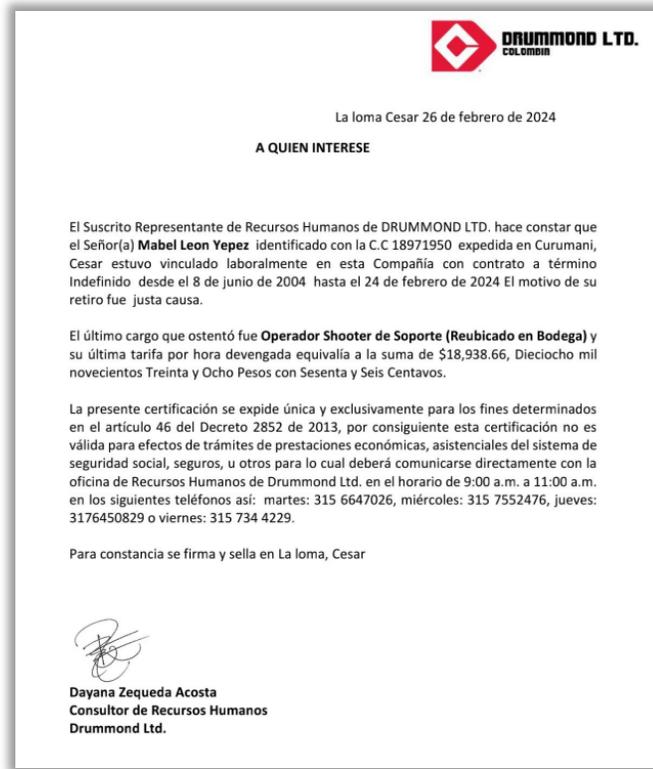
**FRENTE AL HECHO 4:** No me consta lo afirmado en este hecho frente a la labor realizada por el señor León, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 5:** No es cierto. Cabe señalar a este despacho que la afirmación sobre el salario del señor León corresponde a un criterio fundado y subjetivo de la parte demandante, el cual no halla sustento en una sola prueba. Válgase decir que la parte demandante erra al señalar que su salario base era de \$8.754.257, sin aportar certificado laboral que así lo acredite. En ese sentido, queda claro que la parte actora pretende hacer aumentar el valor de lo que a su apreciación debe recibir por la compañía que represento, cosa que no es cierta. Al respecto, vale señalar que la parte demandante parte de una premisa errada, y es traer como referencia un volante de nómina como presunto documento que certifique el sueldo básico del trabajador:

CODIGO - NOMBRE		LE1950 LEON YEPEZ MABEL	SALARIO BASICO HORA		\$18,938.66	
CEDULA No.		18,971,950 GRUPO1	TARIFA		Tarifa 2	
CENTRO DE COSTOS		PRIBBENOW MINE OPER/LABOR TRANSITION	FONDO DE PENSION		COLPENSIONES	
QUINCENA		Segunda Quincena de Octubre de 2023	FONDO DE SALUD - EPS		SALUD TOTAL	
FECHA DE PAGO		Octubre 10 al 24 de 2023	ADM RIESGOS PROFESIONALES		ARL Bolivar	
CUENTA DE DEPOSITO		940185846 BBVA COLOMBIA	SINDICALIZADO-ACOGIDO-NINGUNO		Sindicalizado	
CODIGO	CONCEPTO	CANT.	PARCIAL	CARGOS	ABONOS	NETO
2300	RETENCION EN LA FUENTE				-124,000	-124,000
<b>TOTAL PAGOS:</b>		<b>3,585,201</b>	<b>TOTAL DESCUENTOS:</b>		<b>-345,200</b>	<b>NETO A PAGAR: 3,240,001</b>
BASE DE RETENCION EN LA FUENTE		5,480,025	IBC APORTES SALUD Y PENSION		8,754,257	
PORCENTAJE FIJO DE RETENCION		4.89	BASE CUOTA SINDICAL		4,545,278	
RETENCION CONTINGENTE			PERIODO DISFRUTE VACACIONES		a	
ALIVIO TRIBUTARIO-VIVIENDA-SALUD			FONDO DE CESANTIAS		PORVENIR	
PAGOS INDIRECTOS		1,672,158	DEPENDIENTES		NO	

Contacto Nómina: [paycol@drummondtd.com](mailto:paycol@drummondtd.com)

Ahora bien, en todo caso, el segundo error que trae la parte demandante ante este despacho es partir de la ficción jurídica, consistente en que el salario es igual al ingreso base de cotización. En ese sentido, será de precisar que la parte demandante pretende inducir en error al despacho, haciendo alusión a que el señor León recibía como contraprestación la suma de \$8.754.257, cuando dicha suma no corresponde a su remuneración, sino a su Ingreso Base de Cotización (IBC), el cual consiste en la porción del salario del trabajador dependiente o independiente que se toma como base para aplicar el porcentaje de aporte respectivo al momento de realizar la cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Aquel concepto dista considerablemente en comparación al verdadero salario del señor León, máxime cuando la propia parte aporta un certificado emitido por la misma compañía donde se acredita que su ganancia no era por la suma señalada, sino por \$18.938 la hora, como se deja ver.



Por lo anterior, no es posible indicar que sea cierto dicho presupuesto indicado por la parte demandante, pues no se acredita la cuantía que establece en su líbello genitor.

**FRENTE AL HECHO 6:** No me consta lo afirmado en este hecho frente a la labor realizada por el señor León, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 5 (repetido):** No me consta lo afirmado en este hecho frente a la labor realizada por el señor León, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 6 (repetido):** No me consta lo afirmado en este hecho frente a la labor realizada por el señor León, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos, comoquiera que no comparte nombre ni razón social con AON, como intermediario. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 7:** Es cierto. Al respecto, debe precisarse que mi representada, en ejercicio de la liberalidad contractual que le asiste, estableció dentro de las condiciones generales y particulares de la póliza, un conjunto de definiciones sobre lo que se entiende por Incapacidad Total y Permanente (ITP), el

cual se determina de la siguiente forma:

*“Para todos los efectos de este amparo se entiende por Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, **siempre que dicha Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez** y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado.”*

Adicional a ello, de forma posterior, el condicionado de la póliza establece los documentos necesarios para adelantar el proceso de reclamación, los cuales se establecieron de forma clara y expresa desde el inicio de la vigencia. Siendo así, la documentación señalada consiste en:

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.*
- b) Historia Clínica completa.*
- c) Dictamen de calificación de pérdida laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de calificación de invalidez, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud (pérdida igual o superior al 50%).*
- d) Certificado de reconocimiento de pensión por invalidez expedido por la entidad encargada del pago de las mesadas pensionales.*
- e) **Copia o certificado de 120 días continuos de incapacidad emitidas y/o transcritas por la Entidades Promotoras de Servicios de Salud y/o Administradoras de Riesgos Laborales, según la contingencia del evento.***
- f) Certificación emitida por Recursos Humanos del Tomador, en la que se indique la fecha de la desvinculación definitiva por haber adquirido la pensión de invalidez.*
- g) Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).*
- h) Formatos para pago por transferencia.”*

En ese sentido, se torna necesario indicar que el señor Mabel León, durante todo el proceso de reclamación NO aportó el subrayado documento, el cual consiste en un elemento indispensable para que se configure el siniestro dentro de los parámetros de la póliza en mención. Así las cosas, su despacho deberá tener en cuenta que no se ha acreditado la existencia del siniestro bajo la definición claramente consignada en la póliza, por lo que no ha nacido la obligación condicional a cargo de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., y por consiguiente, no existe lugar a indemnización alguna.

Aunado a lo anterior, tal como se puede leer del condicionado de la póliza, también se puede extraer que

es necesario en virtud de la misma, que dicha calificación de pérdida de capacidad laboral impida a la persona (en este caso el señor León) desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, situación cuya ocurrencia se deja en entrevisto si se tiene en cuenta que el señor Mabel León Yopez sigue realizando actividades, justamente relacionadas con minería, tal como se logra extraer de una consulta al Registro Único de Afiliados -RUAF-, donde se muestra que el mismo cuenta con una afiliación ACTIVA a ARL, de la siguiente forma.

INFORMACIÓN BÁSICA						Fecha de Corte: 2025-06-13
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	
CC 18971950	MABEL		LEON	YEPEZ	M	
AFILIACIÓN A SALUD						Fecha de Corte: 2025-06-13
Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio	
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.	Contributivo	07/11/2003	Activo	COTIZANTE	EL PASO	
AFILIACIÓN A PENSIONES						Fecha de Corte: 2025-06-13
Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación			
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES	2016-05-01	Retirado			
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	1995-05-01	Retirado			
AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES						Fecha de Corte: 2025-06-13
Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica		Municipio Labora	
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA SA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA	2007-01-01	Activa	EXTRACCION Y AGLOMERACION DE HULLA (CARBÓN DE PIEDRA) INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A LA EXPLOTACIÓN DE CARBONERAS, GASIFICACIÓN DE CARBÓN IN SITU Y PRODUCCIÓN DEL CARBÓN AGLOMERADO			
AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR						Fecha de Corte: 2025-06-13
No se han reportado afiliaciones para esta persona						
AFILIACIÓN A CESANTIAS						Fecha de Corte: 2025-06-13
Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación		Municipio Labora	
CESANTIAS: ESPECIAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2024-03-17	VIGENTE			
PENSIONADOS						Fecha de Corte: 2025-06-13

Lo anterior deja en evidencia una clara falta de cobertura material, comoquiera que el señor MABEL LEON YEPEZ no solo continuó ejerciendo actividades laborales remuneradas, sino que las mismas tienen estricta relación con aquellas para las cuales se encuentra plenamente calificado, como lo confiesa el mismo al señalar que ejercía actos de "Operador Shooter de soporte" estrictamente relacionados a la minería.

**FRENTE AL HECHO 8:** No me consta lo afirmado en este hecho frente a lo contestado por el señor Fredick Culman, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos, comoquiera que no comparte nombre ni razón social con AON (compañía a la que se aduce está adscrito el citado señor), como intermediario. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello

En todo caso, tal y como se señaló previamente, resulta claro que mi representada estableció de forma clara y expresa los términos y condiciones bajo los que opera el amparo de Incapacidad Total y Permanente (ITP), por lo que resulta procedente reiterar que el mismo se somete, en igual manera, a la acreditación por parte del asegurado sobre la incapacidad continua e ininterrumpida por un periodo de ciento veinte (120) días en la que tuvo que incurrir el asegurado, contados a partir de la fecha de estructuración del dictamen, lo que ocurrió en el presente asunto el 17 de octubre de 2023. Es decir, para que se entendiera configurado el siniestro, el señor León tuvo que acreditar un periodo de incapacidad superior a 120 días contados a partir de aquella fecha, situación que por el contrario, se entiende que no ocurrió en el presente asunto, comoquiera que la EPS Salud Total, dentro de misiva fechada del 26 de abril de 2024, manifiesta no tener registro de una incapacidad por dicha cantidad de días en su sistema de

información:



**Transcripción parte esencial:** “Ahora bien, es de aclarar que de acuerdo con lo que indica la norma vigente, la EPS informa y solicita el dicho proceso de calificación al Fondo de Pensiones cuando el usuario completa (120) días de incapacidad, es de aclarar que dicho proceso con la Sr (a). MABEL LEON YEPEZ no se ha iniciado teniendo en cuenta que el usuario no reporta récord de incapacidades por los días que la norma señala, por lo anterior no es procedente enviarla ante el fondo de pensiones hasta que no complete los requisitos antes mencionados.” (Negrita y subrayada por fuera de texto)

Aunado a lo anterior, tal como se puede leer del condicionado de la póliza, también se puede extraer que es necesario en virtud de la misma, que dicha calificación de pérdida de capacidad laboral impida a la persona (en este caso el señor León) desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, situación cuya ocurrencia se deja en entresaca si se tiene en cuenta que el señor Mabel León Yepez sigue realizando actividades, justamente relacionadas con minería, tal como se logra extraer de una consulta al Registro Único de Afiliados -RUAF-, donde se muestra que el mismo cuenta con una afiliación ACTIVA a ARL, dejando en evidencia una clara falta de cobertura material, comoquiera que el señor MABEL LEON YEPEZ no solo continuó ejerciendo actividades laborales remuneradas, sino que las mismas tienen estricta relación con aquellas para las cuales se encuentra plenamente calificado, como lo confiesa el mismo al señalar que ejercía actos de “Operador Shooter de soporte” estrictamente relacionados a la minería.

Así las cosas, resulta claro que la parte demandante no ha cumplido con los requisitos establecidos dentro del condicionado general expedido por mi representada, razón por la que en los términos del artículo 1072, no se puede hablar de la ocurrencia de un siniestro asegurado, y por consiguiente, la existencia del deber indemnizatorio por parte de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

**FRENTE AL HECHO 9:** No me consta lo afirmado en este hecho frente a lo contestado por el señor Fredick Culman, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A., comoquiera que no comparte nombre ni razón social con AON (compañía a la que se aduce está adscrito el citado señor), como intermediario. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

En todo caso, tal y como se señaló previamente, resulta claro que mi representada estableció de forma clara y expresa los términos y condiciones bajo los que opera el amparo de Incapacidad Total y Permanente (ITP), por lo que resulta procedente reiterar que el mismo se somete, en igual manera, a la acreditación por parte del asegurado sobre la incapacidad continua e ininterrumpida por un periodo de ciento veinte (120) días en la que tuvo que incurrir el asegurado, contados a partir de la fecha de estructuración del dictamen, lo que ocurrió en el presente asunto el 17 de octubre de 2023. Es decir, para que se entendiera configurado el siniestro, el señor León tuvo que acreditar un periodo de incapacidad superior a 120 días contados a partir de aquella fecha, situación que por el contrario, se entiende que no ocurrió en el presente asunto, comoquiera que la EPS Salud Total, dentro de misiva fechada del 26 de abril de 2024, manifiesta no tener registro de una incapacidad por dicha cantidad de días en su sistema de información. Así las cosas, resulta claro que la parte demandante no ha cumplido con los requisitos establecidos dentro del condicionado general expedido por mi representada, razón por la que en los términos del artículo 1072, no se puede hablar de la ocurrencia de un siniestro asegurado, y por consiguiente, la existencia del deber indemnizatorio por parte de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

**FRENTE AL HECHO 10:** No me consta lo afirmado en este hecho frente al derecho de petición presentado a AON, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos, comoquiera que no comparte nombre ni razón social con AON, como intermediario. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

En todo caso, debe aclararse que mi representada recibió un derecho de petición el 19 de junio de 2024, al cual se dio respuesta en los términos que fuera solicitado por la parte actora, remitiendo el condicionado general y particular del Seguro de Vida Grupo No. 23166914.

**FRENTE AL HECHO 11:** Es cierto, únicamente en lo relativo a la respuesta al derecho de petición presentado por el señor León a través de su apoderado judicial.

**FRENTE AL HECHO 12:** Este hecho tiene diversas apreciaciones, sobre las que me pronunciaré de la siguiente forma:

- Frente al enunciado *“Así las cosas en las condiciones de la póliza enuncia:”*: Es cierto, únicamente en el sentido de lo que se dispone en la póliza como definición de Incapacidad Total y Permanente (ITP)
- Frente al enunciado *“A raíz de esto el único requisito que debía superar mi Poderdante es permanecer en INVALIDEZ O INCAPACITADO TOTAL Y PERMANENTE desde la fecha de estructuración de la misma, la cual es 17 de octubre de 2023. Motivo por el cual no es requisito o no es causal de objeción, solicitar que la Invalidez de mi Poderdante sea con objeto de las funciones laborales, y que se surtan la pérdida de capacidad definitiva de igual o superior al 50%, hecho que es demostrado mediante dictamen DML 5297955 DE FECHA 20 DE OCTUBRE DEL 2023 emitido por COLPENSIONES el cual determino una pérdida de capacidad laboral de 51.36%”*: No es cierto. Debe señalarse al respecto que la parte demandante pretende inducir en error al despacho, tratando de usar una definición legal como la aplicable al contrato de seguro, máxime cuando éste

trae una definición clara, precisa y específica sobre lo que se entenderá, a la luz de la póliza, como una incapacidad total y permanente. Rememórese que el artículo 1056 del Código de Comercio permite al asegurador, asumir a su arbitrio, todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado. Así las cosas, queda claro que es totalmente factible que, dentro de la autonomía de la voluntad privada que asiste a la compañía aseguradora, expedir una definición contractual que tenga efectos para las partes contractuales. Así lo ha establecido de antaño la Corte Suprema de Justicia:

*“El artículo 1056 del Código de Comercio, en principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de persona, **otorga el asegurador facultad de asumir, a su arbitrio, pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuesto el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.***

*“En virtud de este amplísimo principio, **el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, quede no cumplirse, impide que se configure el siniestro,** ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, queden sin embargo excluidos de la protección que promete por el contrato. Son estas las llamadas exclusiones...”<sup>1</sup> (La negrilla es ajena al texto).*

Lo anterior significa que, en virtud de la libertad de asunción de riesgos que permite en efecto que las compañías aseguradoras puedan establecer de forma relacional el riesgo asumido, para poder en la misma forma establecer el tamaño de la prima a cobrar, por la asunción de un riesgo debidamente calculado y previamente estimado por el ente profesional, de modo que no se puede extralimitar la definición contractual libremente convenida por las partes desde el inicio del vínculo jurídico, con el fin de acomodarla a sus pretensiones, suprimiendo elementos de la misma con el fin de que proceda una afectación a la póliza que, en todo caso, no procedería ante la inexistencia de prueba sobre la realización del riesgo asegurado y la cuantía.

En virtud de lo anterior, no puede ignorarse la definición otorgada para el amparo de ITP, el cual delimita claramente que, además de la imposibilidad de que la persona desempeñe cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada u ocupación para la que se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, se requiere que aquella Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez, situación que NO se cumple en el caso de marras, razón por la que no resulta procedente la afectación del amparo, y por contera, el pago de las sumas pretendidas por la parte actora.

Aunado a lo anterior, tal como se puede leer del condicionado de la póliza, también se puede extraer que es necesario en virtud de la misma, que dicha calificación de pérdida de capacidad laboral impida a la

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en sentencia del siete (7) de octubre de 1985

persona (en este caso el señor León) desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, situación cuya ocurrencia se deja en entrevisto si se tiene en cuenta que el señor Mabel León Yepez sigue realizando actividades, justamente relacionadas con minería, tal como se logra extraer de una consulta al Registro Único de Afiliados -RUAF-, donde se muestra que el mismo cuenta con una afiliación ACTIVA a ARL, dejando en evidencia una clara falta de cobertura material, comoquiera que el señor MABEL LEON YEPEZ no solo continuó ejerciendo actividades laborales remuneradas, sino que las mismas tienen estricta relación con aquellas para las cuales se encuentra plenamente calificado, como lo confiesa el mismo al señalar que ejercía actos de “Operador Shooter de soporte” estrictamente relacionados a la minería.

**FRENTE AL HECHO 13:** Únicamente es cierto en lo atinente a que la parte demandante presentó una solicitud de reconsideración. Sin embargo, debe señalarse que en ella, contrario a lo que aduce el apoderado actor, no se aporta la certificación relacionada a la incapacidad por el periodo de ciento veinte días, contados a partir de la fecha de estructuración del dictamen de pérdida de capacidad laboral, bajo los términos y condiciones de la póliza. En ese sentido, no se encuentra acreditada la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía (ante la falta de certificación sobre las sumas aducidas por el apoderado actor) lo que no permite que nazca la obligación indemnizatoria.

**FRENTE AL HECHO 14:** Es cierto, únicamente en lo relativo a la respuesta dada por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

**FRENTE AL HECHO 15:** Es cierto, únicamente en lo relativo a la solicitud de conciliación presentada por el extremo actor.

**FRENTE AL HECHO 16:** No me consta lo afirmado en este hecho frente al pago de sumas de dinero por el extremo demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A., Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**FRENTE AL HECHO 17:** Es cierto, únicamente en lo relativo a la expedición de una constancia de no acuerdo.

**FRENTE AL HECHO 18:** No es cierto. Al respecto, deberá decirse que como se ha explicado a profundidad, mi representada estableció de forma clara y expresa los términos y condiciones bajo los que opera el amparo de Incapacidad Total y Permanente (ITP), por lo que resulta procedente reiterar que el mismo se somete, en igual manera, a la acreditación por parte del asegurado sobre la incapacidad continua e ininterrumpida por un periodo de ciento veinte (120) días en la que tuvo que incurrir el asegurado, contados a partir de la fecha de estructuración del dictamen, que tuvo lugar el 17 de octubre de 2023. Es decir, para que se entendiera configurado el siniestro, el señor León tuvo que acreditar un periodo de incapacidad superior a 120 días contados a partir de aquella fecha, situación que por el contrario, se entiende que no ocurrió en el presente asunto, comoquiera que la EPS Salud Total, dentro de misiva

fecha del 26 de abril de 2024, manifiesta no tener registro de una incapacidad por dicha cantidad de días en su sistema de información:



**Transcripción parte esencial:** *“Ahora bien, es de aclarar que de acuerdo con lo que indica la norma vigente, la EPS informa y solicita el dicho proceso de calificación al Fondo de Pensiones cuando el usuario completa (120) días de incapacidad, es de aclarar que dicho proceso con la Sr (a). MABEL LEON YEPEZ no se ha iniciado teniendo en cuenta que el usuario no reporta récord de incapacidades por los días que la norma señala, por lo anterior no es procedente enviarla ante el fondo de pensiones hasta que no complete los requisitos antes mencionados.”* (Negrita y subrayada por fuera de texto)

Así las cosas, resulta claro que la parte demandante no ha cumplido con los requisitos establecidos dentro del condicionado general expedido por mi representada, razón por la que en los términos del artículo 1072, no se puede hablar de la ocurrencia de un siniestro asegurado, y por consiguiente, la existencia del deber indemnizatorio por parte de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

## B. OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

**FRENTE A LA PRETENSIÓN 1:** Me opongo a la declaración de responsabilidad civil contractual en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., teniendo en consideración que el extremo actor hace referencia a una cobertura inexistente dentro de la Póliza Vida Grupo No. 23166914, puesto que endilga incumplimiento a mi representada por el incumplimiento en el pago del amparo de INCAPACIDAD PERMANENTE PARCIAL. Sin embargo, dicha cobertura no se encuentra plasmada en el seguro objeto de la litis.

Ahora, si bien se pretende afectar un amparo inexistente, lo cierto es que de todas formas no podrá afectarse la Póliza Vida Grupo No. 23166914 por las siguientes razones:

- **Falta de prueba de acreditación del siniestro y la cuantía:** El despacho no tendrá camino diferente a desestimar las pretensiones establecidas por la parte demandante en su libelo introductor, comoquiera que no se demuestra que el siniestro haya ocurrido en los términos y condiciones que fueron estrictamente señalados por la Póliza Vida Grupo No. 23166914. Por un lado, el señor Mabel León tenía en su cabeza la carga de demostrar, bajo las condiciones generales del contrato de seguro, que el siniestro ocurrió en los siguientes términos:

*“Para todos los efectos de este amparo se entiende por Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, **siempre que dicha Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez** y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado.”*

Adicional a ello, de forma posterior, el condicionado de la póliza establece los documentos necesarios para adelantar el proceso de reclamación, los cuales se establecieron de forma clara y expresa desde el inicio de la vigencia. Siendo así, la documentación señalada consiste en:

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.***
- b) Historia Clínica completa.***
- c) Dictamen de calificación de pérdida laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de calificación de invalidez, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud (pérdida igual o superior al 50%).***
- d) Certificado de reconocimiento de pensión por invalidez expedido por la entidad encargada del pago de las mesadas pensionales.***
- e) Copia o certificado de 120 días continuos de incapacidad emitidas y/o transcritas por la Entidades Promotoras de Servicios de Salud y/o Administradoras de Riesgos Laborales, según la contingencia del evento.***
- f) Certificación emitida por Recursos Humanos del Tomador, en la que se indique la fecha de la desvinculación definitiva por haber adquirido la pensión de invalidez.***
- g) Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).***
- h) Formatos para pago por transferencia.”***

No obstante, dentro del expediente no se acredita de forma alguna que el hoy demandante, fuere en la solicitud de indemnización extrajudicial o fuere en lo surtido hasta esta instancia del litigio, haya acreditado que, bajo los términos y condiciones de la póliza, hubiera recibido una incapacidad superior a 120 días con posterioridad a la fecha de estructuración, lo que ocurrió el 17 de octubre de 2023. Rememórese que de conformidad con el artículo 1056 del Código de Comercio, mi representada tiene la posibilidad de asumir los riesgos a su arbitrio, lo cual se suma con la posibilidad de delimitar el alcance del riesgo asegurado de forma positiva. En ese sentido, era carga de la parte demandante acreditar el siniestro conforme al artículo 1072 del Código de Comercio.

Por otro lado, la parte demandante no acredita cual es la cuantía por la que pretende afectar el amparo de ITP otorgado por mi representada, pues la parte demandante no aporta un certificado laboral a través del cual corrobore que su ingreso corresponde a valor enunciado en el libelo genitor. Al respecto, vale señalar que la parte demandante parte de una premisa errada, y es traer como referencia un volante de nómina como presunto documento que certifique el sueldo básico del trabajador:

CODIGO - NOMBRE		LE1950 LEON YEPEZ MABEL		SALARIO BASICO HORA		\$18,938.66		
CEDULA No.		18,971,950 GRUPO1		TARIFA		Tarifa 2		
CENTRO DE COSTOS		PRIBBENOW MINE OPER/LABOR TRANSITION		FONDO DE PENSION		COLPENSIONES		
QUINCENA		Segunda Quincena de Octubre de 2023		FONDO DE SALUD - EPS		SALUD TOTAL		
FECHA DE PAGO		Octubre 10 al 24 de 2023		ADM RIESGOS PROFESIONALES		ARL Bolivar		
CUENTA DE DEPOSITO		940185846 BBVA COLOMBIA		SINDICALIZADO-ACOGIDO-NINGUNO		Sindicalizado		
CODIGO	CONCEPTO	CANT.	PARCIAL	CARGOS	ABONOS	NETO		
2300	RETENCION EN LA FUENTE				-124,000	-124,000		
<b>TOTAL PAGOS:</b>		<b>3,585,201</b>	<b>TOTAL DESCUENTOS:</b>		<b>-345,200</b>	<b>NETO A PAGAR:</b>		<b>3,240,001</b>
BASE DE RETENCION EN LA FUENTE		5,480,025		IBC APORTES SALUD Y PENSION		8,754,257		
PORCENTAJE FIJO DE RETENCION		4.89		BASE CUOTA SINDICAL		4,545,278		
RETENCION CONTINGENTE				PERIODO DISFRUTE VACACIONES		a		
ALIVIO TRIBUTARIO-VIVIENDA-SALUD				FONDO DE CESANTIAS		PORVENIR		
PAGOS INDIRECTOS		1,672,158		DEPENDIENTES		NO		

Contacto Nómina: [paycol@drummondlt.com](mailto:paycol@drummondlt.com)

Ahora bien, en todo caso, el segundo error que trae la parte demandante ante este despacho es partir de la ficción jurídica, consistente en que el salario es igual al ingreso base de cotización. En ese sentido, será de precisar que la parte demandante pretende inducir en error al despacho, haciendo alusión a que el señor León recibía como contraprestación la suma de \$8.754.257, cuando dicha suma no corresponde a su remuneración, sino a su Ingreso Base de Cotización (IBC), el cual consiste en la porción del salario del trabajador dependiente o independiente que se toma como base para aplicar el porcentaje de aporte respectivo al momento de realizar la cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Aquel concepto dista considerablemente en comparación al verdadero salario del señor León, máxime cuando la propia parte aporta un certificado emitido por la misma compañía donde se acredita que su ganancia no era por la suma señalada, sino por \$18.938 la hora.

- **Falta de cobertura material:** Ante la falta de acreditación de la incapacidad superior a 120 días contados a partir de la fecha de estructuración del dictamen de pérdida de capacidad laboral, la parte demandante no acredita que la situación fáctica que cubre la póliza, puesto que la parte demandante tenía entre sus mandatos demostrar que, en efecto, el mismo se vio inmerso en una incapacidad continua y superior a ciento veinte días a partir de la fecha de estructuración del dictamen de pérdida de capacidad laboral. No obstante, comoquiera que la parte demandante no ha acreditado dicha circunstancia, no existe cobertura material para los hechos que el mismo suscita.

Aunado a lo anterior, la parte demandante omite deliberadamente señalar que, contrario a lo que establece la póliza, el señor Mabel León se encuentra activamente laborando en una actividad relacionada a la minería. Tal como se puede leer del condicionado de la póliza, también se puede extraer que es necesario en virtud de la misma, que dicha calificación de pérdida de capacidad laboral impida a la persona (en este caso el señor León) desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los

cuales se encuentra razonablemente calificado, situación cuya ocurrencia se deja en entrevisto si se tiene en cuenta que el señor Mabel León Yepez sigue realizando actividades, justamente relacionadas con minería, tal como se logra extraer de una consulta al Registro Único de Afiliados -RUAF-, donde se muestra que el mismo cuenta con una afiliación ACTIVA a ARL, de la siguiente forma.

INFORMACIÓN BÁSICA						Fecha de Corte: 2025-06-13
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo	
CC 18971950	MABEL		LEON	YEPEZ	M	
AFILIACIÓN A SALUD						Fecha de Corte: 2025-06-13
Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio	
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	Contributivo	07/11/2003	Activo	COTIZANTE	EL PASO	
AFILIACIÓN A PENSIONES						Fecha de Corte: 2025-06-13
Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación			
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES		2016-05-01	Retirado		
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA		1996-05-01	Retirado		
AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES						Fecha de Corte: 2025-06-13
Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica	Municipio Labora		
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA SA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA	2007-01-01	Activa	EXTRACCION Y AGLOMERACION DE HULLA (CARBON DE PIEDRA) INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A LA EXPLOTACION DE CARBONERIAS GASIFICACION DE CARBON IN SITU Y PRODUCCION DEL CARBÓN AGLOMERADO			
AFILIACIÓN A COMPENSACIÓN FAMILIAR						Fecha de Corte: 2025-06-13
No se han reportado afiliaciones para esta persona						
AFILIACIÓN A CESANTIAS						Fecha de Corte: 2025-06-13
Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Municipio Labora		
CESANTIAS: ESPECIAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA	2024-03-17	VIGENTE			
PENSIONADOS						Fecha de Corte: 2025-06-13

Lo anterior deja en evidencia una clara falta de cobertura material, comoquiera que el señor MABEL LEON YEPEZ no solo continuó ejerciendo actividades laborales remuneradas, sino que las mismas tienen estricta relación con aquellas para las cuales se encuentra plenamente calificado, como lo confiesa el mismo al señalar que ejercía actos de “Operador Shooter de soporte” estrictamente relacionados a la minería.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN 2:** Me opongo a la condena pretendida por sumas de dinero en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., teniendo en consideración lo siguiente:

- **Falta de prueba de acreditación del siniestro y la cuantía:** El despacho no tendrá camino diferente a desestimar las pretensiones establecidas por la parte demandante en su libelo introductor, comoquiera que no se demuestra que el siniestro haya ocurrido en los términos y condiciones que fueron estrictamente señalados por la Póliza Vida Grupo No. 23166914. Por un lado, el señor Mabel León tenía en su cabeza la carga de demostrar, bajo las condiciones generales del contrato de seguro, que el siniestro ocurrió en los siguientes términos:

*“Para todos los efectos de este amparo se entiende por Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o*

experiencia, **siempre que dicha Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado.**”

Adicional a ello, de forma posterior, el condicionado de la póliza establece los documentos necesarios para adelantar el proceso de reclamación, los cuales se establecieron de forma clara y expresa desde el inicio de la vigencia. Siendo así, la documentación señalada consiste en:

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.**
- b) Historia Clínica completa.**
- c) Dictamen de calificación de pérdida laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de calificación de invalidez, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud (pérdida igual o superior al 50%).**
- d) Certificado de reconocimiento de pensión por invalidez expedido por la entidad encargada del pago de las mesadas pensionales.**
- e) Copia o certificado de 120 días continuos de incapacidad emitidas y/o transcritas por la Entidades Promotoras de Servicios de Salud y/o Administradoras de Riesgos Laborales, según la contingencia del evento.**
- f) Certificación emitida por Recursos Humanos del Tomador, en la que se indique la fecha de la desvinculación definitiva por haber adquirido la pensión de invalidez.**
- g) Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).**
- h) Formatos para pago por transferencia.”**

No obstante, dentro del expediente no se acredita de forma alguna que el hoy demandante, fuere en la solicitud de indemnización extrajudicial o fuere en lo surtido hasta esta instancia del litigio, haya acreditado que, bajo los términos y condiciones de la póliza, hubiera recibido una incapacidad superior a 120 días con posterioridad a la fecha de estructuración, lo que ocurrió el 17 de octubre de 2023. Rememórese que de conformidad con el artículo 1056 del Código de Comercio, mi representada tiene la posibilidad de asumir los riesgos a su arbitrio, lo cual se suma con la posibilidad de delimitar el alcance del riesgo asegurado de forma positiva. En ese sentido, era carga de la parte demandante acreditar los derroteros establecidos en el artículo 1077 del Código de Comercio, situación que no se ha cumplido.

Por otro lado, la parte demandante no acredita cual es la cuantía por la que pretende afectar el amparo de ITP otorgado por mi representada, pues la parte demandante no aporta un certificado laboral a través del cual corrobore que su ingreso corresponde a valor enunciado en el líbello genitor. Al respecto, vale señalar que la parte demandante parte de una premisa errada, y es traer como referencia un volante de nómina como presunto documento que certifique el sueldo básico del trabajador:

CODIGO - NOMBRE		LE1950 LEON YEPEZ MABEL		SALARIO BASICO HORA		\$18,938.66	
CEDULA No.		18,971,950 GRUPO1		TARIFA		Tarifa 2	
CENTRO DE COSTOS		PRIBBENOW MINE OPERALABOR TRANSITION		FONDO DE PENSION		COLPENSIONES	
QUINCENA		Segunda Quincena de Octubre de 2023		FONDO DE SALUD - EPS		SALUD TOTAL	
FECHA DE PAGO		Octubre 10 al 24 de 2023		ADM RIESGOS PROFESIONALES		ARL Bolivar	
CUENTA DE DEPOSITO		940185846 BBVA COLOMBIA		SINDICALIZADO-ACOGIDO-NINGUNO		Sindicalizado	
CODIGO	CONCEPTO	CANT.	PARCIAL	CARGOS	ABONOS	NETO	
2300	RETENCION EN LA FUENTE				-124,000	-124,000	
<b>TOTAL PAGOS:</b>		<b>3,585,201</b>	<b>TOTAL DESCUENTOS:</b>		<b>-345,200</b>	<b>NETO A PAGAR:</b>	
						<b>3,240,001</b>	
BASE DE RETENCION EN LA FUENTE		5,480,025		IBC APORTES SALUD Y PENSION		8,754,257	
PORCENTAJE FIJO DE RETENCION		4.89		BASE CUOTA SINDICAL		4,545,278	
RETENCION CONTINGENTE				PERIODO DISFRUTE VACACIONES		a	
ALIVIO TRIBUTARIO-VIVIENDA-SALUD				FONDO DE CESANTIAS		PORVENIR	
PAGOS INDIRECTOS		1,672,158		DEPENDIENTES		NO	

Contacto Nómina: [paycol@drummondtd.com](mailto:paycol@drummondtd.com)

Ahora bien, en todo caso, el segundo error que trae la parte demandante ante este despacho es partir de la ficción jurídica, consistente en que el salario es igual al ingreso base de cotización. En ese sentido, será de precisar que la parte demandante pretende inducir en error al despacho, haciendo alusión a que el señor León recibía como contraprestación la suma de \$8.754.257, cuando dicha suma no corresponde a su remuneración, sino a su Ingreso Base de Cotización (IBC), el cual consiste en la porción del salario del trabajador dependiente o independiente que se toma como base para aplicar el porcentaje de aporte respectivo al momento de realizar la cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Aquel concepto dista considerablemente en comparación al verdadero salario del señor León, máxime cuando la propia parte aporta un certificado emitido por la misma compañía donde se acredita que su ganancia no era por la suma señalada, sino por \$18.938 la hora, como se deja ver.

DRUMMOND LTD. COLOMBIA	
La loma Cesar 26 de febrero de 2024	
<b>A QUIEN INTERESE</b>	
<p>El Suscrito Representante de Recursos Humanos de DRUMMOND LTD. hace constar que el Señor(a) <b>Mabel Leon Yeppez</b> identificado con la C.C 18971950 expedida en Curumani, Cesar estuvo vinculado laboralmente en esta Compañía con contrato a término Indefinido desde el 8 de junio de 2004 hasta el 24 de febrero de 2024 El motivo de su retiro fue justa causa.</p> <p>El último cargo que ostentó fue <b>Operador Shooter de Soporte (Reubicado en Bodega)</b> y su última tarifa por hora devengada equivalía a la suma de \$18,938.66, Dieciocho mil novecientos Treinta y Ocho Pesos con Sesenta y Seis Centavos.</p> <p>La presente certificación se expide única y exclusivamente para los fines determinados en el artículo 46 del Decreto 2852 de 2013, por consiguiente esta certificación no es válida para efectos de trámites de prestaciones económicas, asistenciales del sistema de seguridad social, seguros, u otros para lo cual deberá comunicarse directamente con la oficina de Recursos Humanos de Drummond Ltd. en el horario de 9:00 a.m. a 11:00 a.m. en los siguientes teléfonos así: martes: 315 6647026, miércoles: 315 7552476, jueves: 3176450829 o viernes: 315 734 4229.</p> <p>Para constancia se firma y sella en La loma, Cesar</p>	
 <b>Dayana Zequeda Acosta</b> Consultor de Recursos Humanos Drummond Ltd.	

Por lo anterior, no se puede acceder a lo pretendido por la parte demandante al no acreditar la cuantía que establece en su libelo genitor.

- **Falta de cobertura material:** Ante la falta de acreditación de la incapacidad superior a 120 días

contados a partir de la fecha de estructuración del dictamen de pérdida de capacidad laboral, la parte demandante no acredita que la situación fáctica en la que incurre encuentre cobertura material dentro de la póliza.

Debe mencionarse que la parte demandante tenía entre sus mandatos demostrar que, en efecto, el mismo se vio inmerso en una incapacidad continua y superior a ciento veinte días a partir de la fecha de estructuración del dictamen de pérdida de capacidad laboral. No obstante, comoquiera que la parte demandante no ha acreditado dicha circunstancia, no existe cobertura material para los hechos que el mismo suscita.

Aunado a lo anterior, la parte demandante omite deliberadamente señalar que, contrario a lo que establece la póliza, el señor Mabel León se encuentra activamente laborando en una actividad relacionada a la minería. Tal como se puede leer del condicionado de la póliza, también se puede extraer que es necesario en virtud de la misma, que dicha calificación de pérdida de capacidad laboral impida a la persona (en este caso el señor León) desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, situación cuya ocurrencia se deja en entrevisto si se tiene en cuenta que el señor Mabel León Yopez sigue realizando actividades, justamente relacionadas con minería, tal como se logra extraer de una consulta al Registro Único de Afiliados -RUAF-, donde se muestra que el mismo cuenta con una afiliación ACTIVA a ARL, de la siguiente forma.

SISPRO Sistema Integral de Información de la Protección Social					
RUAF Registro Único de Afiliados					
Afiliaciones de una Persona en el Sistema					
<b>INFORMACIÓN BÁSICA</b>					Fecha de Corte: 2025-06-13
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 18971950	MABEL		LEON	YEPEZ	M
<b>AFILIACIÓN A SALUD</b>					Fecha de Corte: 2025-06-13
Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	Contributivo	07/11/2003	Activo	COTIZANTE	EL PASO
<b>AFILIACIÓN A PENSIONES</b>					Fecha de Corte: 2025-06-13
Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación		
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA		1995-05-01	Retirado	
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES		2016-05-01	Retirado	
<b>AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES</b>					Fecha de Corte: 2025-06-13
Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica	Municipio Labora	
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA SA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA	2007-01-01	Activa	EXTRACCION Y AGLOMERACION DE HULLA (CARBON DE PIEDRA) INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A LA EXPLOTACIÓN DE CARBONERAS, GASIFICACIÓN DE CARBON IN SITU Y PRODUCCIÓN DEL CARBÓN AGLOMERADO		

**Parte esencial: Estado de Afiliación: ACTIVA. Actividad Económica: EXTRACCION Y AGLOMERACION DE HULLA (CARBON DE PIEDRA) INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A LA EXPLOTACIÓN DE CARBONERAS, GASIFICACIÓN DE CARBON IN SITU Y PRODUCCIÓN DEL CARBÓN AGLOMERADO**

Lo anterior deja en evidencia una clara falta de cobertura material, comoquiera que el señor MABEL LEON

YEPEZ no solo continuó ejerciendo actividades laborales remuneradas, sino que las mismas tienen estricta relación con aquellas para las cuales se encuentra plenamente calificado, como lo confiesa el mismo al señalar que ejercía actos de “Operador Shooter de soporte” estrictamente relacionados a la minería.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN 3:** Me opongo a la pretensión endilgada por el extremo actor, comoquiera que es consecuencial de las anteriores, y considerando que es consecuencial de las anteriores, así como de que no tienen vocación de prosperidad, la presente deberá correr con la misma suerte de fracaso.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN 4:** Me opongo a la pretensión endilgada por el extremo actor, comoquiera que es consecuencial de las anteriores, y considerando que es consecuencial de las anteriores, así como de que no tienen vocación de prosperidad, la presente deberá correr con la misma suerte de fracaso.

### C. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO.

Me opongo al juramento estimatorio establecido en la demanda, teniendo en cuenta que la parte actora pretende el pago del valor del Seguro de Vida Grupo No. 23166914, sin tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- **Falta de prueba de acreditación del siniestro y la cuantía:** El despacho no tendrá camino diferente a desestimar las pretensiones establecidas por la parte demandante en su libelo introductor, comoquiera que no se demuestra que el siniestro haya ocurrido en los términos y condiciones que fueron estrictamente señalados por la Póliza Vida Grupo No. 23166914. Por un lado, el señor Mabel León tenía en su cabeza la carga de demostrar, bajo las condiciones generales del contrato de seguro, que el siniestro ocurrió en los siguientes términos:

*“Para todos los efectos de este amparo se entiende por Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, **siempre que dicha Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez** y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado.”*

Adicional a ello, de forma posterior, el condicionado de la póliza establece los documentos necesarios para adelantar el proceso de reclamación, los cuales se establecieron de forma clara y expresa desde el inicio de la vigencia. Siendo así, la documentación señalada consiste en:

“a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.

- b) *Historia Clínica completa.*
- c) *Dictamen de calificación de pérdida laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de calificación de invalidez, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud (pérdida igual o superior al 50%).*
- d) *Certificado de reconocimiento de pensión por invalidez expedido por la entidad encargada del pago de las mesadas pensionales.*
- e) **Copia o certificado de 120 días continuos de incapacidad emitidas y/o transcritas por la Entidades Promotoras de Servicios de Salud y/o Administradoras de Riesgos Laborales, según la contingencia del evento.**
- f) *Certificación emitida por Recursos Humanos del Tomador, en la que se indique la fecha de la desvinculación definitiva por haber adquirido la pensión de invalidez.*
- g) *Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).*
- h) *Formatos para pago por transferencia.”*

No obstante, dentro del expediente no se acredita de forma alguna que el hoy demandante, fuere en la solicitud de indemnización extrajudicial o fuere en lo surtido hasta esta instancia del litigio, haya acreditado que, bajo los términos y condiciones de la póliza, hubiera recibido una incapacidad superior a 120 días con posterioridad a la fecha de estructuración, lo que ocurrió el 17 de octubre de 2023. Rememórese que de conformidad con el artículo 1056 del Código de Comercio, mi representada tiene la posibilidad de asumir los riesgos a su arbitrio, lo cual se suma con la posibilidad de delimitar el alcance del riesgo asegurado de forma positiva. En ese sentido, era carga de la parte demandante acreditar los derroteros establecidos en el artículo 1077 del Código de Comercio, situación que no se ha cumplido.

Por otro lado, la parte demandante no acredita cual es la cuantía por la que pretende afectar el amparo de ITP otorgado por mi representada, pues la parte demandante no aporta un certificado laboral a través del cual corrobore que su ingreso corresponde a valor enunciado en el líbello genitor. Al respecto, vale señalar que la parte demandante parte de una premisa errada, y es traer como referencia un volante de nómina como presunto documento que certifique el sueldo básico del trabajador:

CODIGO - NOMBRE		LE1950 LEON YEPEZ MABEL	SALARIO BASICO HORA		\$18,938.66		
CEDULA No.	18,971,950	GRUPO1	TARIFA		Tarifa 2		
CENTRO DE COSTOS	PRIBBENOW MINE OPER/LABOR TRANSITION		FONDO DE PENSION		COLPENSIONES		
QUINCENA	Segunda Quincena de Octubre de 2023		FONDO DE SALUD - EPS		SALUD TOTAL		
FECHA DE PAGO	Octubre 10 al 24 de 2023		ADM RIESGOS PROFESIONALES		ARL Bolívar		
CUENTA DE DEPOSITO	940185846	BBVA COLOMBIA	SINDICALIZADO-ACOGIDO-NINGUNO		Sindicalizado		
CODIGO	CONCEPTO	CANT.	PARCIAL	CARGOS	ABONOS	NETO	
2300	RETENCION EN LA FUENTE				-124,000	-124,000	
<b>TOTAL PAGOS:</b>		<b>3,585,201</b>	<b>TOTAL DESCUENTOS:</b>		<b>-345,200</b>	<b>NETO A PAGAR:</b>	<b>3,240,001</b>
BASE DE RETENCION EN LA FUENTE		5,480,025	IBC APORTES SALUD Y PENSION		8,754,257		
PORCENTAJE FIJO DE RETENCION		4.89	BASE CUOTA SINDICAL		4,545,278		
RETENCION CONTINGENTE			PERIODO DISFRUTE VACACIONES		a		
ALIVIO TRIBUTARIO-VIVIENDA-SALUD			FONDO DE CESANTIAS		PORVENIR		
PAGOS INDIRECTOS		1,672,158	DEPENDIENTES		NO		

Contacto Nómina: [paycol@drummondLtd.com](mailto:paycol@drummondLtd.com)

Ahora bien, en todo caso, el segundo error que trae la parte demandante ante este despacho es partir de la ficción jurídica, consistente en que el salario es igual al ingreso base de cotización. En ese sentido, será de precisar que la parte demandante pretende inducir en error al despacho, haciendo alusión a que el señor León recibía como contraprestación la suma de \$8.754.257, cuando dicha suma no corresponde a su remuneración, sino a su Ingreso Base de Cotización (IBC), el cual consiste en la porción del salario del trabajador dependiente o independiente que se toma como base para aplicar el porcentaje de aporte respectivo al momento de realizar la cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Aquel concepto dista considerablemente en comparación al verdadero salario del señor León, el cual no ha sido por la parte demandante dentro de la actuación, máxime cuando aporta un certificado emitido por la misma compañía donde se acredita que su ganancia no era por la suma señalada, sino por \$18.938 la hora, como se deja ver.



Por lo anterior, no se puede acceder a lo pretendido por la parte demandante al no acreditar la cuantía que establece en su libelo genitor.

- **Falta de cobertura material:** Ante la falta de acreditación de la incapacidad superior a 120 días contados a partir de la fecha de estructuración del dictamen de pérdida de capacidad laboral, la parte demandante no acredita que la situación fáctica en la que incurre encuentre cobertura material dentro de la póliza.

Debe mencionarse que la parte demandante tenía entre sus mandatos demostrar que, en efecto, el mismo se vio inmerso en una incapacidad continua y superior a ciento veinte días a partir de la fecha de estructuración del dictamen de pérdida de capacidad laboral. No obstante, comoquiera que la parte demandante no ha acreditado dicha circunstancia, no existe cobertura material para los hechos que el mismo suscita.

Aunado a lo anterior, la parte demandante omite deliberadamente señalar que, contrario a lo que

establece la póliza, el señor Mabel León se encuentra activamente laborando en un actividad relacionada a la minería. Tal como se puede leer del condicionado de la póliza, también se puede extraer que es necesario en virtud de la misma, que dicha calificación de pérdida de capacidad laboral impida a la persona (en este caso el señor León) desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, situación cuya ocurrencia se deja en entrevisto si se tiene en cuenta que el señor Mabel León Yepez sigue realizando actividades, justamente relacionadas con minería, tal como se logra extraer de una consulta al Registro Único de Afiliados -RUAF-, donde se muestra que el mismo cuenta con una afiliación ACTIVA a ARL, de la siguiente forma.

SISPRO Sistema Integral de Información de la Protección Social					
RUAF Registro Único de Afiliados					
Afiliaciones de una Persona en el Sistema					
<b>INFORMACIÓN BÁSICA</b>					Fecha de Corte: 2025-06-13
Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 18971950	MABEL		LEON	YEPEZ	M
<b>AFILIACIÓN A SALUD</b>					Fecha de Corte: 2025-06-13
Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	Contributivo	07/11/2003	Activo	COTIZANTE	EL PASO
<b>AFILIACIÓN A PENSIONES</b>					Fecha de Corte: 2025-06-13
Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación		
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA		1995-05-01	Retirado	
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES		2016-05-01	Retirado	
<b>AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES</b>					Fecha de Corte: 2025-06-13
Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica	Municipio Labora	
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA SA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA	2007-01-01	Activa	EXTRACCION Y AGLOMERACION DE HULLA (CARBON DE PIEDRA) INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A LA EXPLOTACIÓN DE CARBONERAS, GASIFICACIÓN DE CARBON IN SITU Y PRODUCCIÓN DEL CARBÓN AGLOMERADO		

**Parte esencial: Estado de Afiliación: ACTIVA. Actividad Económica: EXTRACCION Y AGLOMERACION DE HULLA (CARBON DE PIEDRA) INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A LA EXPLOTACIÓN DE CARBONERAS, GASIFICACIÓN DE CARBON IN SITU Y PRODUCCIÓN DEL CARBÓN AGLOMERADO**

Lo anterior deja en evidencia una clara falta de cobertura material, comoquiera que el señor MABEL LEON YEPEZ no solo continuó ejerciendo actividades laborales remuneradas, sino que las mismas tienen estricta relación con aquellas para las cuales se encuentra plenamente calificado, como lo confiesa el mismo al señalar que ejercía actos de "Operador Shooter de soporte" estrictamente relacionados a la minería, lo que va en estricta contradicción al siniestro en los términos establecidos en la póliza..

#### D. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

##### 1. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA VIDA GRUPO NO. 23166914

En primer lugar, es necesario indicar que si bien existe un contrato de seguro de vida grupo en el cual se encuentra vinculado el señor Yepez, lo cierto es que el contrato de seguro tiene unas condiciones

particulares y generales que deben atenderse a fin de definir cualquier obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora. En este orden de ideas, se encuentra probado en el presente asunto que la parte demandante no cumple con los requisitos establecidos por el contrato de seguro respecto de la incapacidad total y permanente, pues se desvirtúa la existencia de incapacidad laboral que impida al señor Yepes ejercer actividad económica u ocupar un empleo remunerado con ocasión a sus conocimientos o experiencia, toda vez que el señor Mabel León se encuentra actualmente vinculado a una administradora de riesgos laborales, lo que indiscutiblemente permite entender que se encuentra trabajando. En vista de todo lo anterior, no queda camino diferente al despacho que exonerar de responsabilidad a mi representada.

En este punto es importante que su Despacho tenga en cuenta que en materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del C.Co podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

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

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

**convenidos; ni tampoco hacer interpretaciones de tales cláusulas que conlleven a resultados extensivos de amparo de riesgos a otros casos que no sólo se encuentren expresamente excluidos sino que por su carácter limitativo y excluyente, son de interpretación restringida.....”** (Cas Civ. de 23 de mayo de 1988, sin publicar) (Este pasaje fue reiterado, entre otras, en CSJ SC4574-2015 rad. n°. 11001-31-03-023-2007-00600-02)>><sup>2</sup>. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

*Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) <sup>3</sup>.”*  
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

El artículo 1056 del Código de Comercio establece que, en el ámbito de los seguros de daños y de personas, el asegurador tiene la facultad de determinar, según su propio criterio y dentro de los márgenes legales, los riesgos que asume en relación con el interés asegurado, el patrimonio o la persona del asegurado. Esto implica que la aseguradora tiene libertad para delimitar el riesgo, lo cual puede realizarse a través de factores como el modo, el tiempo o el lugar en que se produce el siniestro. Esta delimitación positiva del riesgo permite al asegurador definir con precisión los límites de su cobertura, otorgándole flexibilidad para ajustar las condiciones según lo considere conveniente dentro del marco normativo establecido. En esos términos lo ha comprendido la Corte Suprema de Justicia:

*“El artículo 1056 del Código de Comercio, en principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de persona, **otorga el asegurador facultad de asumir, a su arbitrio, pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los**”*

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 4527 -2020. Noviembre 23 de 2020.

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

riesgos a que están expuesto el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.

*“En virtud de este amplísimo principio, **el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, quede no cumplirse, impide que se configure el siniestro**, ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, queden sin embargo excluidos de la protección que promete por el contrato. Son estas las llamadas exclusiones...”<sup>4</sup> (La negrilla es ajena al texto).*

Lo anterior significa que, en virtud de la libertad de asunción de riesgos que permite en efecto que las compañías aseguradoras puedan establecer de forma relacional el riesgo asumido, para poder en la misma forma establecer el tamaño de la prima a cobrar, por la asunción de un riesgo debidamente calculado y previamente estimado por el ente profesional, de modo que no se puede extralimitar la definición contractual libremente convenida por las partes desde el inicio del vínculo jurídico, con el fin de acomodarla a sus pretensiones, suprimiendo elementos de la misma con el fin de que proceda una afectación a la póliza que, en todo caso, no procedería ante la inexistencia de prueba sobre la realización del riesgo asegurado y la cuantía. Hipótesis confirmada por el alto tribunal en los siguientes términos:

*“Por ese mismo sendero, la doctrina comparada ha insistido en que **es factible limitar la extensión de la cobertura «(...) mediante denominaciones o indicaciones positivas** o mediante exclusiones a la garantía comprometida por el asegurador. La denominación del riesgo es genérica (incendio, robo, accidente, deceso) y se la toma específica a través de la individualización del interés asegurable. Y viene combinada con un enunciado de eventos y circunstancias excluidos de cobertura. **Las indicaciones positivas consisten en un enunciado o en una descripción o en la denominación de los riesgos cubiertos o asumidos por el asegurador, lo que presupone que no se halla garantizado por el contrato de seguro todo aquello que no está enunciado afirmativamente como cubierto. Por ejemplo, en el seguro automotor uno de los riesgos cubiertos lo constituye la responsabilidad civil en que incurra el asegurado "debidamente habilitado" para conducir una categoría específica de vehículo.** La hipótesis expresada constituye una cobertura expresada positivamente. La llamada exclusión indirecta de cobertura tiene lugar cuando la hipótesis no integra el marco conceptual en que el riesgo está definido. Se trata de supuestos que implícitamente contrarían las indicaciones positivas. Siguiendo el ejemplo anterior, implícita o indirectamente, se halla excluida la garantía por las consecuencias dañosas derivadas de la responsabilidad civil en que incurra el asegurado “no habilitado” para conducir la referida categoría específica de vehículos.”<sup>5</sup>*

De modo que, en oposición a la afirmación de la parte demandante, según la cual la aseguradora no estaría facultada para realizar una definición del riesgo asegurado, resulta fundamental señalar que la jurisprudencia ha reconocido de manera consistente la legalidad de que las aseguradoras delimiten el

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en sentencia del siete (7) de octubre de 1985

<sup>5</sup> Sentencia SC3839-2020. Radicación No. 05001-31-03-007-2015-00968-01. M.P. Luis Alonso Rico Puerta

alcance de la cobertura contratada. Tal como ha sido establecido, es perfectamente válido que la cobertura se determine mediante indicaciones positivas o exclusiones expresas dentro del contrato, lo que permite especificar el contenido y los límites del riesgo asumido. La denominación del riesgo, aunque genérica en principio —como incendio, robo o accidente—, se concreta y se torna precisa a través de la individualización del interés asegurable y mediante la descripción de los eventos cubiertos o expresamente excluidos. Por tanto, no todo evento imaginable está comprendido dentro del seguro, sino solo aquellos que han sido enunciados de forma afirmativa por la aseguradora. Negar esta facultad implicaría desnaturalizar la esencia del contrato de seguro, que por su naturaleza requiere una determinación clara del riesgo asumido para garantizar el equilibrio contractual y la adecuada gestión técnica y financiera del riesgo por parte del asegurador.

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

De modo que, una vez efectuado el análisis de las exclusiones que presenta la póliza de seguro, encontramos que si en este caso llegaran a concurrir los supuestos facticos de las condición segunda contenida en las condiciones generales del seguro consistentes no habría lugar a ninguna indemnización:

#### CONDICIÓN SEGUNDA – DEFINICIONES.

Para todos los efectos de este amparo se entiende por Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, siempre que dicha Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado..

Sin perjuicio de cualquier otra causa de Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, se considera como tal la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos en los cuales, para que opere el amparo, no se requerirá que transcurra el periodo continuo de ciento veinte (120) días calendario de incapacidad total y permanente.

*Parte esencial:*

*“CONDICIÓN SEGUNDA-DEFINICIONES.*

*Para todos los efectos de este amparo se entiende por Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), **que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento***

**o experiencia, siempre que dicha Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado.**

*Sin perjuicio de cualquier otra causa de Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, se considera como tal la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos en los cuales, para que opere el amparo, no se requerirá que transcurra el periodo continuo de ciento veinte (120) días calendario de incapacidad total y permanente.”*

Como se puede observar, de manera clara e inequívoca las partes del contrato de seguro convinieron que, por un lado, se cubre aquella incapacidad en donde **(i)** el asegurado quede imposibilitado para ejecutar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada; **(ii)** no pueda desempeñar cualquier ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, **(iii)** se encuentre dentro de la vigencia del seguro y **(v)** no haya sido provocada por el asegurado. Ahora bien, frente a la condiciones No. “ii” se encuentra más que claro que no se ha configurado en el presente asunto, como se pasa a explicar:

- (i) El señor Mabel León Yepez sigue trabajando, lo que implica que no se vio imposibilitado para ejercer actividad laboral o económica alguna, contrariando la definición de ITP dada en el contrato de seguro.**

En lo relativo al tercer requisito, consistente en que el asegurado no pueda desempeñar cualquier ocupación o empleo remunerado para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, debe decirse que si bien no sería un hecho que por carga le correspondiere probar al extremo demandante, lo cierto es que Sí admite prueba en contrario por parte de este apoderado.

Esto se hará poniendo en tela de juicio que, si bien el asegurado fue diagnosticado por el fondo de pensiones Colpensiones, no puede perderse de vista el hecho de que, en una consulta realizada recientemente en el Registro Único de Afiliados -RUAF-, se encuentra que el señor Mabel León Yepez se encuentra no solo bajo el estado cotizante para el Sistema de Seguridad Social en Salud, sino que aparece como ACTIVO dentro del Sistema General de Riesgos Laborales:

**SISPRO**  
Sistema Integral de Información de la Protección Social

**RUAF**  
Registro Único de Afiliados

**Afiliaciones de una Persona en el Sistema**

Fecha de Corte: 2025-06-13

Número de Identificación	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Sexo
CC 18971950	MABEL		LEON	YEPEZ	M

**AFILIACIÓN A SALUD** Fecha de Corte: 2025-06-13

Administradora	Régimen	Fecha Afiliación	Estado de Afiliación	Tipo de Afiliado	Departamento -> Municipio
SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	Contributivo	07/11/2003	Activo	COTIZANTE	EL PASO

**AFILIACIÓN A PENSIONES** Fecha de Corte: 2025-06-13

Régimen	Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación
PENSIONES: AHORRO INDIVIDUAL	SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR SA		1995-05-01 Retirado
PENSIONES: PRIMA MEDIA	ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES		2016-05-01 Retirado

**AFILIACIÓN A RIESGOS LABORALES** Fecha de Corte: 2025-06-13

Administradora	Fecha de Afiliación	Estado de Afiliación	Actividad Económica	Municipio Labora
RIESGOS PROFESIONALES COLMENA SA COMPANIA DE SEGUROS DE VIDA	2007-01-01	Activa	EXTRACCION Y AGLOMERACION DE HULLA (CARBON DE PIEDRA) INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A LA EXPLOTACIÓN DE CARBONERAS, GASIFICACIÓN DE CARBON IN SITU Y PRODUCCIÓN DEL CARBÓN AGLOMERADO	

**Parte esencial: Estado de Afiliación: ACTIVA. Actividad Económica: EXTRACCION Y AGLOMERACION DE HULLA (CARBON DE PIEDRA) INCLUYE SOLAMENTE A EMPRESAS DEDICADAS A LA EXPLOTACIÓN DE CARBONERAS, GASIFICACIÓN DE CARBON IN SITU Y PRODUCCIÓN DEL CARBÓN AGLOMERADO. Fecha de Corte: 2025-06-13**

Esto permite descartar la posibilidad de que dicha calidad de cotizante en la afiliación a salud se pudiera dar como cotizante en virtud de la pensión reconocida por Colpensiones. Aunado a ello, se lee con plena facilidad que la actividad económica realizada, debidamente descrita en el marco de los riesgos laborales, consiste en actividades de minería, las mismas que realizaba dentro de la empresa Drummond Ltda. Lo anterior permite probar ante el despacho de forma fehaciente que, el señor Mabel León NO quedó imposibilitado para desempeñar ocupaciones laborales en general, así como tampoco quedó impedido para adquirir un empleo remunerado para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, pues queda claro frente a todo ello, que sigue desarrollando actividades relacionadas a la minería, cuya experiencia queda acreditada dentro de la certificación laboral expedida por la empresa Drummond Ltda, en la que se encontraba vinculado desde junio de 2004 hasta febrero de 2024, es decir, casi 20 años de experiencia. Así las cosas, no se ha configurado la cobertura material sobre el riesgo efectivamente asumido y amparado por Allianz Seguros de Vida S.A.

En conclusión, el presente caso demuestra con claridad que no se ha configurado el riesgo asegurado conforme a lo estipulado en la póliza de vida grupo No. 23166914, toda vez que no se acreditó una incapacidad total y permanente en los términos definidos contractualmente, pues el señor Mabel León se encuentra actualmente vinculado laboralmente en actividades mineras, conforme lo indica el RUAF, evidencia que no se halla imposibilitado para ejercer actividades económicas acordes con su experiencia y formación, lo que contradice frontalmente los requisitos del seguro. Esta situación ratifica que no se ha configurado la cobertura material sobre las circunstancias que dieron lugar a la solicitud de indemnización del señor León, y por tanto no existe obligación de pago a cargo de la aseguradora. Cabe resaltar que, en el marco del artículo 1056 del Código de Comercio, la aseguradora está plenamente facultada para delimitar de forma positiva el riesgo asegurado mediante definiciones contractuales claras, lo cual permite

establecer con precisión cuándo nace y cuándo no la obligación de cobertura, la cual es diametralmente diferente a la que asevera la parte actora.

## 2. FALTA DE ACREDITACIÓN DE LA OCURRENCIA DE SINIESTRO EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1072

No existe obligación indemnizatoria a cargo de la Compañía Aseguradora respecto de la póliza de vida grupo No. 23166914, por cuanto no se ha realizado el riesgo asegurado, esto es, la incapacidad total y permanente en los términos y condiciones establecidos en la póliza de Vida Grupo No. 23166914, toda vez que no se acreditó la ocurrencia de la incapacidad del asegurado de forma continua dentro de los 120 días siguientes a la fecha de estructuración de la parte demandante, asimismo tampoco en el proceso obra prueba idónea que demuestre los ingresos salariales del asegurado, carga que de conformidad con el artículo citado corresponde a la parte demandante. Por ende, es claro que no existe prueba que permita determinar que efectivamente el riesgo asegurado se materializó. En vista de lo anterior no cabe duda que, ante la falta de prueba de la realización del riesgo asegurado no podrá nacer la obligación indemnizatoria y sobre todo condicional de Allianz Seguros de Vida S.A.

Para efectos de fundamentar lo anteriormente mencionado, es importante traer al presente escrito lo preceptuado en el artículo 1072 del Código de Comercio, pues en este se define como siniestro:

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

Por otra parte, la Corte Constitucional<sup>6</sup> se ha pronunciado acerca del artículo citado en los siguientes términos:

*“**En la generalidad de los contratos de seguros, la obligación contraída por el asegurador de pagar al asegurado o al beneficiario, según el caso, la prestación acordada, está sometida al cumplimiento de una condición suspensiva, cual es la ocurrencia del siniestro. De conformidad con el artículo 1072 del Código de Comercio, siniestro es la realización del riesgo asegurado. El riesgo es definido en el artículo 1054 como el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario y cuya realización da origen a la obligación del asegurador.**” (Subrayado y Negrita fuera de texto)*

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1072 del Código de Comercio. Así las cosas y con el único propósito de brindar claridad al Despacho sobre la inexistencia de realización del riesgo, será lo primero

<sup>6</sup> Sentencia de la Corte Constitucional T-720 de 2013 del 17 de noviembre de 2013 Mp. Gabriel Eduardo Mendoza. Edificio 94º  
+57 3173795688  
Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212  
Centro Empresarial Chipichape  
+57 315 577 6200 - 602-6594075

explicar por qué no se ha acreditado esto y posteriormente hacer énfasis en la falta de prueba de los ingresos del asegurado:

#### **A. Inexistencia de la prueba de la realización del riesgo asegurado.**

En el caso concreto, la parte actora se encontraba en la obligación de demostrar por medio de elementos probatorios pertinentes, conducentes y útiles que el siniestro efectivamente ocurrió. Es decir, demostrar plenamente la ocurrencia de la incapacidad total y permanente descrita bajo la siguiente condición de la Póliza de Vida Grupo No. 23166914:

*“Para todos los efectos de este amparo se entiende por Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, **siempre que dicha Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez** y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado.”*

Adicional a ello, de forma posterior, el condicionado de la póliza establece los documentos necesarios para adelantar el proceso de reclamación, los cuales se establecieron de forma clara y expresa desde el inicio de la vigencia, y sin los cuales no se puede entender a entera satisfacción la acreditación del siniestro.

Siendo así, la documentación señalada consiste en:

*“a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.*

*b) Historia Clínica completa.*

*c) Dictamen de calificación de pérdida laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de calificación de invalidez, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud (pérdida igual o superior al 50%).*

*d) Certificado de reconocimiento de pensión por invalidez expedido por la entidad encargada del pago de las mesadas pensionales.*

*e) **Copia o certificado de 120 días continuos de incapacidad emitidas y/o transcritas por la Entidades Promotoras de Servicios de Salud y/o Administradoras de Riesgos Laborales, según la contingencia del evento.***

*f) Certificación emitida por Recursos Humanos del Tomador, en la que se indique la fecha de la desvinculación definitiva por haber adquirido la pensión de invalidez.*

*g) Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).*

**h) Formatos para pago por transferencia.”**

Una vez analizado lo anterior, se tiene que a la luz del contrato de seguro, el riesgo asumido por mi representada no solo consiste en la generación de un dictamen de pérdida de capacidad laboral superior al 50%, pues aunado a dicho requisito, se encuentra patente que también **(i)** el asegurado quede imposibilitado para ejecutar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada; **(ii)** no pueda desempeñar cualquier ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, **(iii)** que dicha Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez; **(iv)** se encuentre dentro de la vigencia del seguro y **(v)** no haya sido provocada por el asegurado

Viendo tales requisitos, se tiene que al señor Yopez no le bastaba con entregar el dictamen que se aporta como prueba al plenario, sino que a su vez le asistía el deber de acreditar que el mismo se vio afectado por una incapacidad no menor de 120 días de forma continua e ininterrumpida, contada a partir de la fecha de estructuración del dictamen, situación que ocurrió el 17 de octubre de 2023. Ahora bien, haciendo un estudio acucioso de todos los elementos de prueba que entrega el demandante al despacho, de ninguno se puede desprender que se cumpla con este requisito, que se reitera, es de imperatorio cumplimiento para entender que se acredito el siniestro que libremente aceptó mi representada.

De hecho, resulta plenamente acreditado que el señor León NO cumplió con aquella prerrogativa, pues se puede leer de la certificación expedida por la EPS Salud Total, que NO registra un periodo de incapacidad que siquiera se aproxime a los ciento veinte días requeridos, como se lee del mismo:



**Transcripción parte esencial:** “Ahora bien, es de aclarar que de acuerdo con lo que indica la norma vigente, la EPS informa y solicita el dicho proceso de calificación al Fondo de Pensiones cuando el usuario completa (120) días de incapacidad, **es de aclarar que dicho proceso con la Sr (a). MABEL LEON YEPEZ no se ha iniciado teniendo en cuenta que el usuario no reporta récord de incapacidades por los días que la norma señala**, por lo anterior no es procedente enviarla ante el fondo de pensiones hasta que no complete los requisitos antes mencionados.”

Así las cosas, queda plenamente acreditado que la parte demandante pretende el pago de una suma indemnizatoria cuando no se ha hecho responsable de asumir su carga de demostrar la ocurrencia del

sinistro conforme al artículo 1072 del Código de Comercio.

- **No se han acreditado los ingresos del señor Mabel León**

Por otro lado, la parte demandante no demuestra cuales son los ingresos del señor Mabel León, necesarios para acreditar cual sería la cuantía de la presunta indemnización que espera. Esto, teniendo en consideración que la parte demandante parte de una premisa errada, y es considerar que el ingreso base de cotización corresponde al salario básico del señor León, buscando de esta forma aumentar los valores de su solicitud de indemnización injustificadamente.

Según el ministerio de educación <sup>7</sup> el Ingreso Base de Cotización corresponde a la *“Porción del salario del trabajador dependiente o independiente que se toma como base para aplicar el porcentaje de aporte respectivo al momento de realizar la cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud.”* Definición que dista en lo concebido como salario, el cual encuentra distancia sobre el concepto de salario establecido en el artículo 127 del Código Sustantivo del Trabajo, el cual establece

*“Constituye salario no sólo la remuneración ordinaria, fija o variable, sino todo lo que recibe el trabajador en dinero o en especie como contraprestación directa del servicio, sea cualquiera la forma o denominación que se adopte, como primas, sobresueldos, bonificaciones habituales, valor del trabajo suplementario o de las horas extras, valor del trabajo en días de descanso obligatorio, porcentajes sobre ventas y comisiones.”*

No obstante lo anterior, dicho no acredita la ganancia salarial en dicha suma por parte del señor León, máxime cuando la propia parte aporta un certificado emitido por la misma compañía donde se acredita que su ganancia no era por la suma señalada, sino por \$18.938 la hora, como se deja ver.



<sup>7</sup> <https://www.mineducacion.gov.co/1621/article-136481.html>

Por lo anterior, queda claro que no existe la certeza más allá de cualquier duda razonable sobre la suma clara que recibía el señor León Yepez durante el tiempo que trabajó en la empresa Drummond Ltda, y ante esta falta de claridad sobre los elementos sine qua non establecidos para el nacimiento de la obligación a cargo de mi representada, no se puede acceder a lo pretendido por la parte demandante al no acreditar la cuantía que establece en su libelo genitor.

En conclusión, al tenor del artículo 1072 del Código de Comercio no ha surgido la obligación condicional a cargo de Allianz Seguros de Vida SA, en la medida que no se ha realizado el riesgo asegurado, pues del análisis integral del material probatorio allegado al expediente se concluye que la parte demandante no cumplió con la carga de acreditar los elementos esenciales para la procedencia del reconocimiento de la Incapacidad Total y Permanente conforme a lo estipulado en la póliza de seguro. Si bien se aportó un dictamen de pérdida de capacidad laboral superior al 50%, no se demostró el cumplimiento del periodo continuo de 120 días de incapacidad desde la fecha de estructuración exigidos, ya que la EPS acredita que no se han presentado. En consecuencia, resulta jurídicamente improcedente acceder a las pretensiones indemnizatorias, al no haberse acreditado la configuración del siniestro en los términos establecidos por el contrato de seguro y por la normatividad aplicable.

### **3. INCUMPLIMIENTO AL DEBER CONTRACTUAL ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES DE LA PÓLIZA DE SEGURO FRENTE AL AMPARO POR INCAPACIDAD.**

Desde este momento el Despacho debe tener en cuenta que la póliza de seguro como contrato entre las partes, trae consigo una serie de obligaciones que de mutuo acuerdo fueron pactadas y aceptadas por los contratantes, estas expresamente establecidas en el clausulado general, dentro de las cuales se encuentra, entre otras, el cumplimiento del requisito temporal mínimo de 120 días de incapacidad para activar la cobertura del seguro, por lo que es claro que no se ha cumplido contractualmente con lo pactado, en tanto dentro del acervo probatorio no se avizora la remisión de la incapacidad 120 días continuos desde la fecha de estructuración.

Al respecto establecer el artículo 1047 del C. de Co:

**“ARTÍCULO 1047. <CONDICIONES DE LA PÓLIZA>**. La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

- 1) La razón o denominación social del asegurador;
- 2) El nombre del tomador;
- 3) Los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos del tomador;
- 4) La calidad en que actúe el tomador del seguro;
- 5) La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a las cuales se contrata el seguro;
- 6) La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;
- 7) La suma aseguradora o el modo de precizarla;
- 8) La prima o el modo de calcularla y la forma de su pago;
- 9) Los riesgos que el asegurador toma su cargo:

10) La fecha en que se extiende y la firma del asegurador, y

**11) Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.**

**PARÁGRAFO.** En los casos en que no aparezca expresamente acordadas, se tendrán como condiciones del contrato aquellas de la póliza o anexo que el asegurador haya depositado en la Superintendencia Bancaria para el mismo ramo, amparo, modalidad del contrato y tipo de riesgo.”

De esta manera es claro, que las condiciones expresamente acordadas por los contratantes son de obligatorio cumplimiento para las partes y para el caso objeto del litigio, el demandante en su calidad de tomador y asegurado, incumplió la obligación plasmada en las condiciones particulares de la póliza, específicamente al omitir la remisión del certificado de incapacidades emitidas y/o transcritas por las Entidades Promotoras de Servicios de Salud y/o Administradoras de Riesgos Laborales, la cual debe ser de 120 días continuos de incapacidad desde la fecha de estructuración del dictamen, esto es desde el 17 de octubre del 2023, sin embargo tal y como se ha mencionado el actor omitió a todas luces las estipulaciones que daban seguridad jurídica a lo pactado en la póliza, véase:

**CONDICIÓN SEGUNDA – DEFINICIONES.**

Para todos los efectos de este amparo se entiende por Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, siempre que dicha Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado..

Viendo tales requisitos, se tiene que al señor Yopez no le bastaba con entregar el dictamen que se aporta como prueba al plenario, sino que a su vez le asistía el deber de acreditar que el mismo se vio afectado por una incapacidad no menor de 120 días de forma continua e ininterrumpida, contada a partir de la fecha de estructuración del dictamen, situación que ocurrió el 17 de octubre de 2023. Ahora bien, haciendo un estudio acucioso de todos los elementos de prueba que entrega el demandante al despacho, de ninguno se puede desprender que se cumpla con este requisito, que se reitera, es de imperatorio cumplimiento para entender que se acredita el siniestro que libremente aceptó mi representada.

De esta manera se evidencia sin lugar a dudas el incumplimiento contractual en cabeza del demandante por cuanto omitió un procedimiento claramente determinado para el trámite y reclamación del amparo de pérdida de capacidad, con esto no ha seguido los lineamientos contractuales y las obligaciones de su parte, imposibilitando de manera alguna a acceder a las pretensiones que ahora alega, más cuando de esta manera la parte demandante no ha seguido los pasos para demostrar el acaecimiento del siniestro (determinación de incapacidad) y por ende no ha surgido obligación alguna en cabeza de mi representada.

#### **4. EL DICTAMEN DE PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL NO. 5297955 TIENE SERIOS ERRORES E INCONSISTENCIAS RESPECTO A LA DETERMINACIÓN DE LOS PORCENTAJES ASIGNADOS**

Se propone la siguiente excepción por cuanto el dictamen de pérdida de capacidad laboral de referencia posee serias inconsistencias que permiten concluir que la valoración efectuada por Colpensiones, se produjo sin los criterios adecuados y sin cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez.

En este punto es importante considerar que el decreto 1507 de 2014, Manual Único de Calificación de Invalidez es el instrumento técnico para evaluar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen y en tal virtud debe ceñirse a lo consignado a este para determinar el porcentaje que se otorgue.

Para el caso en concreto, es posible evidenciar que uno de los antecedentes que tuvieron incidencia en la calificación fue la Hipoacusia Neurosensorial y sobre esta Colpensiones en el Dictamen otorgó un 15% de deficiencia. Sin embargo, el Decreto 1507 de 2014 indica que esta deficiencia no puede ser ponderada, por lo que debió asignarse un porcentaje menor y teniendo esto en cuenta, la ponderación final del TÍTULO I referente a la valoración de las deficiencias no está ajustada conforme al Manual único de Calificación. Situación que se acreditará en el trámite procesal.

En consecuencia, es un argumento indefectible que debe ser analizado por el Honorable Juez en el momento de formar su juicio, en virtud de que aceptar hacer efectiva la póliza de seguro, con base en un dictamen de pérdida de capacidad laboral que vulnera de forma tan grave el Manual único de Calificación de Invalidez, desconoce todo principio general del derecho. No puede ser utilizado como prueba semejante documento, que como se ha venido desarrollando, menciona enfermedades que no tienen fundamento en la información médica del señor Mabel León.

Es más, es que en este punto es esencial ponerle de presente al honorable Juez que hacer efectivo un contrato de seguro, con base en una calificación que indiscutiblemente contraviene toda norma del ordenamiento jurídico, contradice con esto, cualquier postulado recogido en la legislación Colombiana. En otras palabras, no debe una autoridad judicial reconocer derecho alguno a una persona determinada, cuando el documento con base en el cual se pretende dicho reconocimiento es de dudosa veracidad y flagrantemente contrario a la normatividad que regula las calificaciones de pérdida de capacidad laboral en Colombia.

Por otro lado, es indiscutible que, no notificar un dictamen de pérdida de capacidad laboral a la parte interesada, éste no producirá efecto alguno. En otras palabras, un dictamen no es oponible a una compañía aseguradora que no haya hecho parte del proceso de calificación. Por lo que, en el caso concreto, debe tenerse en cuenta que el dictamen con base en el cual se busca la efectividad del contrato de seguro No. 23166914 no produce efecto alguno, ni le es oponible a mi procurada.

En conclusión, en ningún escenario es jurídicamente viable que el Honorable juez haga efectiva la póliza de vida grupo No. 23166914 con base en un dictamen manifiestamente ilegal que se aparta de las normas

imperativas de orden público consignadas en el manual de calificación, razón por la que no existe una alternativa distinta de denegar la totalidad de las pretensiones de la parte actora y condenarlas de ese modo al fracaso.

## 5. NULIDAD DEL ASEGURAMIENTO COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DEL ASEGURADO

Sobre este precepto, es fundamental que desde ahora el honorable Despacho tome en consideración que tal y como se probará en el transcurso del proceso el asegurado, señor Mabel León, fue reticente debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente su estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron agravando el riesgo asegurado y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento del contrato, la hubieren retraído de contratar la póliza de vida grupo No. 23166914, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en aquella.

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras y, en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informarlos claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

“(…) Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C. Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, **el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia** (…)<sup>8</sup>. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el presente caso, como se ha venido explicando, no puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando el asegurado, conociendo a profundidad sus padecimientos, negó estos en la etapa precontractual. Ahora bien, es fundamental tener en cuenta que no solo la doctrina se ha encargado de dilucidar el tema de la reticencia, sino que también existe una vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno. Verbi gracia, la Corte Constitucional, mediante sentencia T-437 de 2014, ha sido clara al expresar que (i) la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y (ii) que para alegar

<sup>8</sup> BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104.

la reticencia únicamente se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas:

“(…) Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.

Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.

**En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro** (…)” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Es claro que la Corte Constitucional, en la sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas. En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T - 196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado, y que, en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a duda, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

“(…) En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir, en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.

Pese a lo anterior, **en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado**, las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo, **de lugar a declarar la nulidad relativa del contrato de seguro** o la modificación de las condiciones por parte de la

aseguradora (...). (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De manera análoga, la Corte Suprema de Justicia también ha castigado con nulidad la conducta reticente del asegurado al no informar con sinceridad el verdadero estado del riesgo. Sobre este particular, tenemos la siguiente sentencia proferida por el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria:

“(…) Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las “declaraciones de asegurabilidad” de 30 de agosto de 2000 y 31 de enero de 2001, **se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato e impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo.**

Viene de lo dicho que el cargo no prospera, porque sin escrutar si hubo yerro en el tratamiento acerca de la prescripción, el posible error sería intrascendente si se tiene en cuenta la reticencia demostrada en la declaración de asegurabilidad y por tanto la nulidad del contrato. En suma, las pretensiones de todas formas estarían llamadas al fracaso y la sentencia no podría ser sino absolutoria, no por el argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio (...)<sup>9</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, pero esta vez en una sentencia del año 2017, la Corte Suprema de Justicia reiteró su tesis al explicar:

“(…) Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia. Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., **ocultó a la compañía demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse.** Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio (...)<sup>10</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Inclusive, esta Alta Corte en sede de tutela ha conservado y reiterado su postura acerca de la nulidad relativa consagrada en el artículo 1058 del C. Co, analizando lo siguiente:

“(…) Proyectadas las anteriores premisas al asunto controvertido, no se avizora el desafuero endilgado, por cuanto, **si la empresa aseguradora puso de presente un cuestionario a la tutelante para que expusiera verazmente las patologías que la afectaban desde tiempo atrás, la accionante tenía la obligación de manifestarlas para que el otorgante de la póliza pudiera evaluar el riesgo amparado.**

<sup>9</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad. 05001-3103-001-2003-00400-01.

<sup>10</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, Rad. 05001-3103-023-1996-02422-01.

Sin embargo, no lo hizo, pero, un año después, adujo que afrontó una incapacidad por unas enfermedades diagnosticadas antes de la celebración del contrato de seguro y, por ende, el estrado atacado declaró la nulidad relativa del acuerdo de voluntades.

En ese contexto, **no son admisibles los alegatos de la quejosa edificados en la posibilidad que tenía la firma aseguradora de verificar su estado de salud, porque si bien, en ese sentido, existe una equivalencia o igualdad contractual, se aprecia que a la precursora se le indagó acerca de sus dolencias; no obstante, guardó silencio.**

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la “ubérrima buena fe” que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no era dable, como lo sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza (...)”<sup>11</sup> (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

No obstante, y sin perjuicio de la jurisprudencia previamente mencionada, es de gran relevancia invocar la sentencia de constitucionalidad proferida por la Corte Constitucional, en donde específicamente se aborda el análisis de los requisitos y efectos del artículo 1058 del C. Co. La sentencia C-232 de 1997 expresa lo siguiente:

“(…) Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, **se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador**, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. **Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra**, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. **Sin embargo, la Corporación centra su**

11 Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armande Tolosa Villabona, Rad. 41001-22-14-000-2019-00181-01.

**interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio (...)** (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la Corte involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicentes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.
- En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que la aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.
- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

En conclusión, de probarse la reticencia en el presente caso, este juzgador deberá dar aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento del señor Mabel León debe declararse nulo, debido a que él omitió sus patologías y antecedentes en la etapa precontractual, y con anterioridad a la entrada en vigencias del seguro.

Por esas razones, solicito respetuosamente se declare probada esta excepción.

## **6. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES**

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente mencionar que la obligación de la aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a la suma asegurada, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de vida contiene el estatuto mercantil. Por lo que el Despacho tendrá que resolver la relación sustancial que vincula a mi mandante con este proceso en atención a las condiciones de los aseguramientos por ella expedidos.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc.

La póliza utilizada como fundamento contractual de la convocatoria, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad asegurada), las exclusiones de amparo, la vigencia, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial, que sirve de base para vincular a mi mandante en esta causa, al contenido de las condiciones de la póliza.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende rigurosamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo; por ello, al no haberse demostrado la realización del evento asegurado, inadmisiblemente resultaría que, con fundamento en los hechos que hoy son objeto de litigio, se afecte la póliza vinculada y se le exija a mi mandante pago indemnizatorio alguno.

Ciertamente, su afectación es improcedente en este caso toda vez que, de conformidad con lo ya ampliamente explicado no se cumplen los presupuestos de la responsabilidad civil contractual y, aún si se hallaren probados, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía. Así entonces, como no se reúnen los requisitos de la responsabilidad en cabeza de la asegurada a la evidencia obrante en el plenario, no se puede predicar responsabilidad en cabeza de la entidad y, consecuentemente de mi representada.

En este orden de ideas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

## **7. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO NO. 23166914**

En materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del C.Co podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene contractualmente donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127

del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro No 23166914 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

*“El presente amparo adicional no ampara la incapacidad total y permanente o invalidez generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente por algunos de los siguientes eventos o circunstancias:*

*Incapacidad total y permanente o invalidez derivada de una enfermedad cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de vigencia del seguro. Se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente, aquellas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.”*

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que, si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones arriba señaladas o cualquiera de las que constan en las condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada, en tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Seguro No. 23166914, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna reclamación.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador. Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza de Seguro No. 23166914, pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

## **8. EN CUALQUIER CASO, DEBERÁ TENERSE EN CUENTA EL ARTÍCULO 1078 DEL C.CO.**

En el evento en el que en el curso del proceso se demuestren los fundamentos fácticos y jurídicos para aplicar el artículo 1078 del C.Co., ruego respetuosamente al señor juez que niegue las pretensiones de la demanda:

**ARTÍCULO 1078. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN POR INCUMPLIMIENTO.** Si el asegurado o el beneficiario incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, el asegurador sólo podrá deducir de la indemnización el valor de los

perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

## 9. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.

Sin perjuicio de las excepciones formuladas anteriormente, es importante tener en cuenta que el Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

*“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

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

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

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

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

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

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

*prescriptivo.*

*Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...)), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.<sup>12</sup> (Subrayado fuera del texto original)*

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

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

## **10. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley o en el contrato por el cual se vincula a mi mandante, incluyendo la prescripción derivada del contrato de seguro o la nulidad relativa. Lo anterior en atención al mandado contenido en el artículo 282 del Código General del Proceso.

## **EXCEPCIONES DE MÉRITO SUBSIDIARIAS**

### **1. DE MANERA SUBSIDIARIA, EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA MANERA PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.**

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que en este sentido sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de la Compañía de Seguros. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada.

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

<sup>12</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

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

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

*“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”<sup>15</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

En ese sentido, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido.

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado y que el contrato de seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

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

## **II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA DE LA PARTE DEMANDANTE**

### **1. RATIFICACIÓN DOCUMENTAL**

El artículo 228 del Código General del Proceso, con respecto a la contradicción de documentos, preceptúa lo siguiente:

*“Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros. Los documentos*

*privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, salvo que la parte contraria solicite su ratificación”*

Bajo ese entendido, solicito comedidamente la ratificación de los siguientes documentos:

- Misiva de fecha 07 de febrero del 2024, emitida por DRUMMOND LTD.
- Certificado Laboral emitido por DRUMMOND LTD en fecha 26 de febrero de 2024.
- Consignación a la entidad la Lonja para la Audiencia de Conciliación en fecha 24/10/2024.

## **2. OPOSICIÓN AL DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL NO. 5297955 EMITIDO POR COLPENSIONES**

Una vez analizado el documento aportado por el demandante “**DICTAMEN DE CALIFICACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**” Identificado con el DML No. 5297955 emitido por Colpensiones, es pertinente resaltar que no cumple con todos los requisitos mínimos exigidos en el artículo 226 del Código General del Proceso. En este sentido, la prueba no deberá ser decretada, pues no se aportó de conformidad a la normatividad procesal y a los requerimientos legales existentes para acreditar su necesidad dentro del proceso, pues se desconoce la información base para la realización de tal documento, entre otros requisitos exigidos en la ley. Todo lo anterior en aras de dar cumplimiento a la lealtad procesal y a la carga de la sustentación de cada prueba.

La procedencia de la prueba pericial se encuentra prevista en la disposición referida para aquellos casos en que para verificar los hechos que interesan al proceso se requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos. Caso en el cual, se procederá con la elaboración de hasta un dictamen por materia de debate, presentado por cada parte procesal, rendido por un perito de forma escrita. De forma seguida, el artículo 226 del Código General del Proceso establece los requisitos que debe contener dictamen rendido, en los siguientes términos:

**“ARTÍCULO 226. PROCEDENCIA.** La prueba pericial es procedente para verificar hechos que interesen al proceso y requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos.

Sobre un mismo hecho o materia cada sujeto procesal solo podrá presentar un dictamen pericial. Todo dictamen se rendirá por un perito.

No serán admisibles los dictámenes periciales que versen sobre puntos de derecho, sin perjuicio de lo dispuesto en los artículos 177 y 179 para la prueba de la ley y de la costumbre extranjera. Sin embargo, las partes podrán asesorarse de abogados, cuyos conceptos serán tenidos en cuenta por el juez como alegaciones de ellas.

El perito deberá manifestar bajo juramento que se entiende prestado por la firma del dictamen que su opinión es independiente y corresponde a su real convicción profesional. El dictamen deberá acompañarse de los documentos que le sirven de fundamento y de aquellos que acrediten la idoneidad y la experiencia del perito. Todo dictamen debe ser claro, preciso,

exhaustivo y detallado; en él se explicarán los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas, lo mismo que los fundamentos técnicos, científicos o artísticos de sus conclusiones.

El dictamen suscrito por el perito deberá contener, como mínimo, las siguientes declaraciones e informaciones:

1. La identidad de quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración.
2. La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del perito.
3. La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.
4. La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere.
5. La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen.
6. Si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.
7. Si se encuentra incurso en las causales contenidas en el artículo 50, en lo pertinente.
8. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.
9. Declarar si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio. En caso de que sea diferente, deberá explicar la justificación de la variación.
10. Relacionar y adjuntar los documentos e información utilizados para la elaboración del dictamen”.

Señalado lo anterior, se advierte que el documento allegado no reúne la totalidad de los requisitos mínimos con los que debe contar los dictámenes periciales, en los términos del artículo 226 del Código General del Proceso, lo cual imposibilita su decreto, como pasa a explicarse.

La actividad probatoria desarrollada al interior de los procesos judiciales comprende una serie de actuaciones concatenadas, que van desde la solicitud del medio de prueba hasta su valoración. Por lo que cada una de ellas tiene una finalidad específica que se distingue de manera independiente. Debido a ello, no resulta acertado hablar de forma indiscriminada de la admisibilidad y de la eficacia probatoria.

La doctrina procesal distingue entre los requisitos intrínsecos y extrínsecos de los medios de prueba, refiriéndose los primeros a aquellas circunstancias propias de cada una de las pruebas analizadas en el caso concreto, o si se quiere, los requisitos habilitantes de los medios de prueba de forma sustancial.

Mientras que los segundos, hacen alusión a la incidencia del procedimiento en los medios de prueba, es decir, los requisitos de naturaleza procesal requeridos para su decreto y/o práctica.

“Son requisitos intrínsecos: a) la conducencia del medio; b) la pertinencia o relevancia del hecho objeto de la prueba; c) la utilidad del medio; d) la ausencia de prohibición legal de investigar el hecho. Rigen para la fase de producción de la prueba y se revisa su cumplimiento en la valoración.

Son requisitos extrínsecos: a) la oportunidad procesal o ausencia de preclusión; b) las formalidades procesales; c) la legitimación y postulación para la prueba de quien la pide o la presenta y la legitimación del juez que la decreta oficiosamente; d) la competencia del juez o de su comisionado; e) la capacidad general del juez o de su comisionado; e) la capacidad general del juez o funcionario y de los órganos de la prueba (testigos, peritos, intérpretes, partes cuando confiesan) y la ausencia de impedimentos legales en aquellos y estos. Rigen para la fase de producción y parcialmente para la asunción y valoración, pero en esta debe revisarse su cumplimiento”<sup>13</sup>

En este sentido, la jurisprudencia nacional ha advertido que la determinación de procedencia respecto del decreto de pruebas comprende el análisis de los dos requisitos anteriores, así:

“(…) concluye esta Sala que la negativa a decretar pruebas, debe conllevar a un análisis serio de parte del juez, con relación al carácter demostrativo de la misma frente a los hechos de la demanda o frente al cumplimiento de los requisitos formales de la misma, siendo este el límite al derecho al debido proceso probatorio. (...) Como ya se advirtió, las pruebas, para ordenar su decreto y práctica, deben llenar los requisitos generales consagrados en el artículo 178 del C.P.C<sup>14</sup>., y los especiales de cada medio de prueba”<sup>15</sup>

Tratándose de la prueba pericial, el estudio de los requisitos formales estriba en los diez ítems enlistados en el artículo 226 del Código General del Proceso, los cuales deben acreditarse en la oportunidad procesal establecida para su aporte. Tal y como lo indicó el Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá D.C., en la cita que a continuación se presenta:

“Es del caso memorar que, conforme al artículo 226 ejusdem, quien pretenda hacer valer un dictamen en el proceso, debe acompañarlo de “los documentos que le sirven de fundamento y de aquello que acrediten la idoneidad y experticia del perito”, lo que significa que, la oportunidad para acreditar la aptitud es con el trabajo pericial”<sup>16</sup> .

En el mismo sentido, la corporación indicó en la resolución de un recurso de apelación contra el auto que denegó el decreto de la prueba pericial solicitada por no encontrarse reunidos los requisitos del artículo 226 del Código General del Proceso que, la incidencia directa del estudio de los requisitos formales en el decreto de la prueba pericial encuentra su razón de ser en la concreción sustantiva de la idoneidad y

<sup>13</sup> Devis Echandía, Hernando. Teoría General de la Prueba Judicial. Tomo I. Tercera reimpresión de la sexta edición. Editorial Temis S.A. 2019. Pág. 318.

<sup>14</sup> Ver. En la actualidad, el artículo 168 del Código General del Proceso.

<sup>15</sup> Tribunal Administrativo de Sucre. Expediente 700013333002201200031-01. M.P. Luis Carlos Alzate Ríos. Marzo 1 de 2013

<sup>16</sup> Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá D.C. Sala Civil. Expediente 110013103035201800348-017. M.P. Ruth Elena Galvis Vergara. Junio 30 de 2021

experiencia del perito, en los siguientes términos:

7.5. Ciertamente, “al interpretar la ley procesal el juez deberá tener en cuenta que el objeto de los procedimientos es la efectividad de los derechos reconocidos por la ley sustancial (...) y abstendrá de exigir y de cumplir formalidades innecesarias”<sup>17</sup>. Empero, en todo caso debe garantizarse el derecho al debido proceso, el derecho a la defensa y la igualdad de las partes. Es decir, resulta imperativa la aplicación del estatuto adjetivo procesal, sin excederse en un exceso ritual manifiesto.

(...)

7.7.- Ahora, en lo atinente a la prueba pericial, ha de decirse que el artículo 226 del C.G.P., en los numerales tercero, cuarto y quinto, exige la inclusión en el dictamen, de la siguiente información: “3. La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por quien rinde el dictamen y de quien participó en su elaboración. Deberán anexarse los documentos idóneos que lo habilitan para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística. 4. La lista de publicaciones, relacionadas con la materia del peritaje, que el perito haya realizado en los últimos diez (10) años, si las tuviere. 5. La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años. Dicha lista deberá incluir el juzgado o despacho en donde se presentó, el nombre de las partes, de los apoderados de las partes y la materia sobre la cual versó el dictamen,” la cual no fue abarcada en la experticia rendida a instancia de parte, por el Ingeniero Patólogo Héctor Alfonso Corredor Valderrama.

7.8.- Entonces, siendo el dictamen pericial “la exteriorización del estudio y conclusiones que ha llegado el experto, plasmado en un documento escrito o en el acta (que también es escrita) donde se deja constancia de la opinión del perito”<sup>18</sup> la cual resulta procedente para verificar hechos que interesen al proceso y requieran especiales conocimientos científicos, técnicos o artísticos, deviene imperativo, acreditar el conocimiento y la experiencia de quien rinde la experticia, esto a efectos de que el Juez pueda determinar la confiabilidad y credibilidad del conocimiento allí explicado, por tanto, las exigencias de los numerales 3, 4 y 5 de la norma en cita, no pueden considerarse como un simple formalismo, sino como la concreción sustantiva de los conocimientos del experto.

7.9.- Ante la omisión de la acreditación del perito contratado por la parte demandante, se colige la confirmación del auto cuestionado”<sup>19</sup>

Así mismo, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha sostenido al respecto que:

“...En efecto, el artículo 226 del Código General del Proceso prescribe que todo dictamen, para asignársele mérito demostrativo, debe cumplir con unas exigencias, que por su importancia frente al caso se destacan las siguientes: (i) ser claro, preciso, exhaustivo y detallado; (ii)

<sup>17</sup> Ver. Artículo 11 del Código General del Proceso.

<sup>18</sup> López Blanco Hernán Fabio, Procedimiento Civil Tomo 3 Pruebas. Dupré Editores. 2008 Pág. 241

<sup>19</sup> Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá. Sala Civil. Expediente 110013103038201900399-01. M. B. Adriana Saavedra Lozada. Diciembre 14 de 2020

explicar los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas; (iii) exponer los fundamentos técnicos y científicos de las conclusiones; (iv) incluir los datos de contacto del perito; (v) explicitar la profesión, oficio, arte o actividad que es ejercida por el experto, anexando los títulos académicos y la prueba de su experiencia; (vi) señalar los casos en que el perito ha participado y, en caso de haber aplicado técnicas diferentes a la considerada para el caso, indicar las razones para ello; y (vii) manifestar que no se encuentra en una situación que le impida actuar como perito. Sobre el punto, la Corte ha sostenido que toda peritación debe observar los requerimientos especiales antes enunciados, so pena que la decisión de admisión del mecanismo extraordinario no pueda soportarse en ella, y, por tanto, deba declararse prematura la resolución que se emita en sentido contrario (AC5405, 23 ag. 2016, rad. n° 2008-00324-01; AC7246, 25 oct. 2016, rad. 2012-00116-01; AC1641, 2 ab. 2014, rad. 2009-01202-01)» (CSJ AC6081-2017, 15 sep.)<sup>20</sup>

Así las cosas, resulta acertado indicar que el análisis de los requisitos establecidos en el artículo 226 del Código General del Proceso tiene por objeto establecer la admisibilidad de la prueba en razón a los requisitos formales previstos en la legislación, los cuales, en caso de reunirse llevan al decreto del medio de prueba.

Se reitera conforme a lo anterior que este dictamen fue emitido por Colpensiones con desconocimiento de los lineamientos imperativos establecidos en el Manual Único de Calificación de Invalidez (Decreto 1507 de 2014), pues la entidad calificadora incurrió en errores de fondo, como asignar un porcentaje de deficiencia a una patología (Hipoacusia Neurosensorial) que no es ponderable conforme al Manual, lo que vicia el resultado global de la calificación. En consecuencia, dicho dictamen no cumple con los requisitos técnicos ni legales exigidos, y por tanto no puede ser considerado prueba válida dentro de la actuación.

Adicionalmente, el dictamen tampoco tiene efectos jurídicos frente a mi representada, ya que no fue notificado a esta ni participó en el proceso de calificación, lo cual lo hace inoponible. De allí que, al haberse fundado la reclamación en un documento que no solo se aparta del marco normativo aplicable sino que además carece de validez por sendos errores en su calificación, no puede prosperar la pretensión de reconocimiento de cobertura. En consecuencia, haberse concluido que la experticia que se pretende hacer valer no reúne la totalidad de los requisitos de que trata el artículo 226 del Código General del Proceso, resulta improcedente decretar como pruebas periciales, las pretendidas por el extremo actor.

En gracia de discusión, si el Despacho determina que el dictamen cumple con las exigencias procesales, en cumplimiento del artículo 228 del Código General del Proceso y con el fin de contradecir el dictamen aportado, ruego citar a los médicos Sandra Carolina Andrade Benavidez y Jennifer Mosquera Pedraza, para que absuelvan el interrogatorio que formularé acerca de su idoneidad e imparcialidad y el contenido del documento que emitió.

### **III. MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS POR ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA**

#### **1. DOCUMENTALES**

<sup>20</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Auto AC4651-2019. Octubre 9 de 2019 Bogotá – Cra 11A No.94A-23 Of. 201 Edificio 94<sup>a</sup> +57 3173795688 Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212 Centro Empresarial Chipichape +57 315 577 6200 - 602-6594075

- 1.1. Copia de la póliza de Seguro de Vida Grupo No. 23166914 cuyo tomador es Drummond Ltda.
- 1.2. Carta del del 26 de abril de 2024 por parte de Salud Total EPS.
- 1.3. Constancia de radicación de los derechos de petición ante la SALUD TOTAL EPS, COLPENSIONES Y COLMENA ARL.

## 2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **MABEL LEON YEPEZ**, en su calidad de accionante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor LEON YEPEZ podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

## 3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado por el artículo 198 del Código General del Proceso, comedidamente solicito al Despacho ordenar la citación del representante legal de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos relacionados con el proceso, y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la póliza de Seguro de Vida Grupo No. 23166914.
- 3.2. Solicito se sirva citar a la doctora **DAISY CAROLINA LÓPEZ ROMERO**, asesora externa de mi representada, con el objeto de que rinda testimonio sobre los hechos relacionados con la los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la póliza de Seguro de Vida Grupo No. 23166914, la vinculación y proceso de solicitud de indemnización que adelantan los particulares adscritos a esta póliza, particularmente sobre el incumplimiento de los requisitos definidos por parte del señor León para ser beneficiario del seguro otorgado.

Este testimonio resulta conducente, pertinente y útil, pues permitirá ilustrar al Despacho sobre las razones fácticas y jurídicas que sustentan la posición de mi representada, en cuanto a la imposibilidad de acceder a la solicitud de pago esbozada por el extremo actor. Los doctores podrán ser citada al correo electrónico [daisycarolinelopez@hotmail.com](mailto:daisycarolinelopez@hotmail.com).

## 4. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS.

5.1. Debido a que el Ministerio De Salud en Resolución Número 1995 de 1999 define a la Historia Clínica como “un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.”; comedidamente solicito al Despacho que teniendo en cuenta los artículos 265 y ss. del Código General del Proceso, se sirva ordenar **AL ACCIONANTE**, el señor MABEL LEÓN YEPEZ para que exhiba su Historia Clínica, correspondiente al periodo comprendido entre el año 2004 y el año 2024, en la Audiencia respectiva.

El propósito de la exhibición de este documento, es evidenciar las patologías que la señora Hernández sufrió en años anteriores y al momento de suscribir la solicitud de inclusión dentro la Póliza Vida Individual Deudores; y así mostrar la reticencia con que la Asegurada declaró su estado de asegurabilidad.

**5.2.** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES** exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra de la historia clínica del señor León Yepez entre el año 2004 y el año 2024, así como de toda la documental utilizada para calificar la pérdida de capacidad laboral del citado señor.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor León Yepez sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. Recibe notificaciones en [notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co)

**5.3.** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a la **EPS SALUD TOTAL**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra de la historia clínica del señor León Yepez entre el año 2004 y el año 2024.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor León Yepez sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. Recibe notificaciones en [notificacionesjud@saludtotal.com.co](mailto:notificacionesjud@saludtotal.com.co)

**5.4.** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a **COLMENA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, certificación mediante la que indique la entidad que realiza los aportes del señor León Yepez.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar que el señor León Yepez se encuentra activamente laborando, situación que contraría lo dispuesto dentro de la póliza que se vincula a este proceso y se pretende afectar, que entre otras cosas, requiere imposibilidad efectiva del asegurado para ejercer actividades laborales. Recibe notificaciones en [notificaciones@colmenaseguros.com](mailto:notificaciones@colmenaseguros.com)

## 5. OFICIOS

**5.1.** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie a la **ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES**, para que entregue a su despacho, los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor León Yepez entre el año 2004 y el año 2024, así como de toda la documental utilizada para calificar la pérdida de capacidad laboral del citado señor.

El propósito de este oficio, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor León Yopez sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. Recibe notificaciones en [notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co)

**5.2.** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie al **EPS SALUD TOTAL**, para que entregue a su despacho, los siguientes documentos:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor León Yopez entre el año 2004 y el año 2024.

El propósito de este oficio, es evidenciar las patologías y antecedentes que el señor León Yopez sufrió en años anteriores, que le hicieron merecedor de una calificación mayor al 50% de Pérdida de Capacidad Laboral y que no fueron oportunamente señaladas al momento de suscribir su certificado individual de seguro; además de probar el momento en que aquel fue pensionado por estado de invalidez. Recibe notificaciones en [notificacionesjud@saludtotal.com.co](mailto:notificacionesjud@saludtotal.com.co).

**5.3.** De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se oficie al **COLMENA ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES**, para que entregue a su despacho, los siguientes documentos:

- Certificación mediante la que indique la entidad que realiza actualmente los aportes del señor León Yopez.

El propósito de este oficio, es evidenciar que el señor León Yopez se encuentra activamente laborando, situación que contraría lo dispuesto dentro de la póliza que se vincula a este proceso y se pretende afectar, que entre otras cosas, requiere imposibilidad efectiva del asegurado para ejercer actividades laborales. Recibe notificaciones en [notificaciones@colmenaseguros.com](mailto:notificaciones@colmenaseguros.com)

## 6. DICTAMEN PERICIAL

**6.1.** Anuncio respetuosamente que me valdré de una prueba pericial médica con énfasis en tarificación del riesgo para Compañías de Seguros de personas, que tiene como finalidad acreditar estos asuntos esenciales para el litigio:

- (i) Que, de haber conocido Allianz Seguros de Vida S.A., las patologías del señor Mabel León Yopez se hubiera retraído de otorgar un amparo, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en la póliza. Es decir, el dictamen demostrará cómo los antecedentes médicos que omitió informar el señor Mabel León Yopez eran absolutamente indispensables para determinar, médica y técnicamente, el riesgo que asumía la Compañía.

Concretamente, se demostrará cuál habría sido la consecuencia comercial diferencial, de haber conocido oportunamente los antecedentes no revelados por el asegurado.

- (ii) En relación con lo anterior, con la experticia también se demostrará la relevancia médica y técnica de las enfermedades no informadas para determinar el verdadero estado del riesgo en el momento de contratar. Efectivamente, se acreditará cómo habrían variado las condiciones de cobertura del aseguramiento de haber conocido oportunamente los antecedentes ocultados, precisamente, para demostrar los presupuestos consagrados en el artículo 1058 del C.Co.

En tal virtud, el dictamen pericial que se solicita es conducente, pertinente y útil para el litigio, pues con esta prueba se acreditará la relevancia técnica y médica que revestían los antecedentes médicos que no declaró con sinceridad el asegurado. En otras palabras, con la prueba pericial se demostrarán los supuestos de hecho que en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio son indispensables para anular el contrato de seguro materia del presente litigio. Especialmente, se hará énfasis en acreditar, con el cumplimiento total de los requisitos jurisprudenciales, la reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Por otro lado, de conformidad con el artículo 227 del Código General del Proceso que dispone: "(...) Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días (...)". Comedidamente se le solicita al Despacho un término no inferior a un (1) mes para aportar la experticia al proceso. **Término que deberá iniciar una vez la entidad oficiada (Salud Total EPS, Colpensiones) aporten con destino al presente trámite la Historia Clínica del demandante.** Es importante aclarar que la Historia Clínica completa ha tenido que ser solicitada en el ejercicio del derecho de petición, tal como se acredita en los documentos que se anexan al presente libelo. Como se observa, no es factible que junto con este escrito se aporte el dictamen pericial, pues además de que el término de traslado fue insuficiente para obtenerlo, de todas maneras, los documentos que resultan idóneos para tal fin reposan en poder de la parte demandante y de las entidades mencionadas pues estos son de su exclusivo conocimiento y custodia. Por ese motivo, se solicita que el término para la elaboración de la experticia comience una vez se cuente con el material para el efecto.

**6.2** Anuncio respetuosamente que me valdré de un dictamen pericial de un médico especialista en salud ocupacional, que además sea experto y tenga total experiencia en las formas, métodos, exámenes y procedimientos para determinar los grados de incapacidad permanente parcial, invalidez o invalidez total, de conformidad con el Manual Único de Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral contenido principalmente en el Decreto 1507 de 2014, así como también en las demás normas concordantes o que lo sustituyan, complementen o modifiquen, cuyo objeto respecto del presente proceso será el siguiente:

- (i) Revisar y determinar si efectivamente, los porcentajes definidos por la Administradora Colombia de Pensiones Colpensiones se ajustan al manual único de calificación de invalidez, así como también a las demás normas concordantes o que lo sustituyan, complementen o modifiquen.

- (ii) Examinar técnicamente si las enfermedades y antecedentes que el demandante aduce tener cumplen con los criterios médicos, reglamentarios y legales para ser tenidas en cuenta para alcanzar un porcentaje de pérdida de capacidad laboral superior al 50%. Bajo este supuesto se estudiará a su vez, si se tuvo en cuenta el factor de recuperación del señor Mabel León Yopez respecto de las enfermedades enlistadas en su dictamen, para que consecuentemente, se evalúe si el dictamen emitido por la Junta de Calificación de Nariño tuvo o no en cuenta los conceptos de posible rehabilitación del paciente.
- (iii) Confirmar si de conformidad con el Manual Único de Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral contenido principalmente en el Decreto 1507 de 2014, así como también en las demás normas concordantes o que lo sustituyan, complementen o modifiquen, la fecha de estructuración de la invalidez del señor Mabel León Yopez efectivamente corresponde al 17 de octubre del año 2023.
- (iv) Determinar si las enfermedades que alega padecer el demandante tienen el impacto y la relevancia para declarar su invalidez, por lo que se analizará si dentro de la determinación de invalidez, se tuvo o no en cuenta la probabilidad de recuperación del paciente, entre otros factores adicionales y técnicos que demostrarán que la calificación del 51% no se enmarca en las reglas del manual único de calificación de invalidez en Colombia para el año 2023.
- (v) Confirmar si los elementos de juicio que tuvo en cuenta la Administradora Colombia de Pensiones Colpensiones para determinar un porcentaje de invalidez del 51%, eran suficientes y cumplían con los requisitos médicos, técnicos y reglamentarios para dictaminar la invalidez del señor Mabel León Yopez
- (vi) Finalmente, el dictamen pericial se encargará de evaluar al hoy demandante, con el objetivo de analizar la existencia o no de su aparente pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de conformidad con lo dispuesto en el artículo [41](#) de la Ley 100 de 1993 modificado por los artículos [142](#) del Decreto-ley 019 de 2012 y [18](#) de la Ley 1562 de 2012, en concordancia con lo previsto en el artículo 6º de la Ley 776 de 2012, Decreto 1507 de 2014, así como también en las demás normas concordantes o que lo sustituyan, complementen o modifiquen.

En tal virtud, el dictamen pericial que se solicita es conducente, pertinente y útil para el litigio, pues con esta prueba se validarán las técnicas, métodos y parámetros utilizados por la Administradora Colombia de Pensiones Colpensiones con respecto a la historia medica que reposa en el expediente. En otras palabras, con la prueba pericial se demostrarán los supuestos de hecho frente al acaecimiento del siniestro, es decir la invalidez del asegurado. Especialmente, se hará énfasis en acreditar, con el cumplimiento total de los tecnicismos frente al dictamen de PCL con respecto al manual único de invalidez vigente para el año 2023. En otras palabras, con el presente dictamen pericial se demostrará que no existe un siniestro en los términos de los artículos 1056 y 1072 del C.Co., en concordancia con las condiciones contractuales del

seguro materia de litigio.

Por otro lado, de conformidad con el artículo 227 del Código General del Proceso que dispone: “(...) Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días (...)”. Comedidamente se le solicita al Despacho un término no inferior a un (1) mes para aportar la experticia al proceso. **Término que deberá iniciar una vez la entidad oficiada (Salud Total EPS, Colpensiones) aporten con destino al presente trámite la Historia Clínica del demandante y demás documentos solicitados previamente.** Es importante aclarar que la Historia Clínica completa ha tenido que ser solicitada en el ejercicio del derecho de petición, tal como se acredita en los documentos que se anexan al presente libelo. Como se observa, no es factible que junto con este escrito se aporte el dictamen pericial, pues además de que el término de traslado fue insuficiente para obtenerlo, de todas maneras, los documentos que resultan idóneos para tal fin reposan en poder de la parte demandante y de la entidad mencionada pues estos son de su exclusivo conocimiento y custodia. Por ese motivo, se solicita que el término para la elaboración de la experticia comience una vez se cuente con el material para el efecto.

## 7. PERITACIONES DE ENTIDADES Y DEPENDENCIAS OFICIALES.

De conformidad con el artículo 234 del C.G.P y las normas concordantes, y con cargo de los costos a la Compañía Aseguradora, comedidamente solicito al Honorable Juez que ordene a LA ADMINISTRADORA COLOMBIA DE PENSIONES COLPENSIONES, practicar un dictamen pericial que se centrará en determinar con exactitud científica y técnica los siguientes aspectos:

- 7.1. Si el señor Mabel León Yopez ha sufrido una disminución en su capacidad laboral, y de ser afirmativa la respuesta al interrogante anterior, deberá determinar cuál es su porcentaje de pérdida de capacidad laboral.
- 7.2. Si el dictamen pericial emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño Pasto de fecha del 4 de marzo de 2023, en donde se le determinó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 51% al señor Mabel León Yopez, se ajusta a las normas consagradas en el manual único de calificación. Es decir, deberá determinar si el mencionado dictamen pericial fue elaborado siguiendo estrictamente la reglamentación aplicable a la materia, y en particular, el manual único de calificación vigente para el año 2023.

En este punto es de suma importancia aclarar, que no fue posible aportar dicho dictamen junto con la contestación a la demanda, por cuanto, para su creación y práctica es indispensable que el asegurado, en este caso el señor Mabel León Yopez, se presente personalmente ante la Administradora Colombia de Pensiones Colpensiones, con el objetivo de iniciar el proceso de calificación pertinente.

El propósito del dictamen solicitado, consiste acreditar que el Dictamen Pericial emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño de fecha del 4 de marzo de 2023, en donde se le determinó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 51% al señor Mabel León Yopez, no puede ser tenido como prueba en el presente proceso, como quiera que es posible que no refleje la real condición de salud

del demandante, ni que haya tenido en cuenta los conceptos de rehabilitación en el momento de determinar el porcentaje de invalidez. Dicho de otro modo, se pretende verificar, si efectivamente, el Demandante ostenta una incapacidad total y permanente superior al cincuenta por ciento (50%).

la Junta Nacional de Calificación de Invalidez puede ser notificada a través del correo electrónico: [notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co) [y a la dirección Carrera 7 No. 74 -21 Edificio Aurora - Bogotá D.C](#)

### III. ANEXOS

- Documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- Poder general
- Certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros de Vida S.A., emitido por la Cámara de Comercio.
- Certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros de Vida S.A., emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

### IV. NOTIFICACIONES

La parte actora y los demandados en el lugar indicado en sus respectivos libelos.

Mi representada ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., recibirá notificaciones en la Carrera 13A N.º 29-24, Piso 9, de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: [notificacionesjudiciales@allianz.co](mailto:notificacionesjudiciales@allianz.co)

Al suscrito en Cra 11A # 94A - 23 Of 201 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Del Señor Juez, respetuosamente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

**Vida Grupo**

Allianz

**Condiciones  
Generales  
Drummond Ltd**

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

Allianz Seguros de Vida S.A.

**Allianz** 

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

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

LA COMPAÑÍA EN CUMPLIMIENTO DE SU DEBER PRECONTRACTUAL HA PUESTO A CONSIDERACIÓN DEL TOMADOR DEL PRESENTE SEGURO LAS CONDICIONES GENERALES DEL MISMO DE MANERA ANTICIPADA, LAS CUALES SE LE HA INFORMADO SE ENCUENTRAN INCORPORADAS Y A SU DISPOSICIÓN EN LA PÁGINA [www.allianz.co](http://www.allianz.co) Y LE HA EXPLICADO DIRECTAMENTE Y/O A TRAVÉS DEL INTERMEDIARIO RESPECTIVO, EL CONTENIDO DE LA COBERTURA (RIESGOS QUE EL ASEGURADOR CUBRE), DE LAS EXCLUSIONES (CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES EL ASEGURADOR NO BRINDA COBERTURA) Y DE LAS GARANTÍAS (PROMESAS DEL ASEGURADO RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL RIESGO O AFIRMACIÓN O NEGACIÓN DE UNA SITUACIÓN DE HECHO) ALLÍ CONTENIDAS, ASÍ COMO SOBRE SU EXISTENCIA, EFECTOS Y ALCANCE. EN TODO CASO DE PERSISTIR CUALQUIER INQUIETUD EL TOMADOR PODRÁ COMUNICARSE A NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN INDICADAS EN ESTE MISMO CONDICIONADO.”

\* Grandes contribuyentes, Régimen Común. No sujeto a Retención.

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

**ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, que en adelante se denominará “**LA COMPAÑÍA**”, en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por el “Tomador” y a las solicitudes individuales de los Asegurados, las cuales se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada a la realización de los riesgos amparados, con base en los valores asegurados pactados y las definiciones de cobertura contenidas en las condiciones generales de la póliza.

### CONDICIÓN PRIMERA. AMPARO BÁSICO Y EXCLUSIONES.

#### 1.1. AMPARO BÁSICO.

La presente póliza ampara a los asegurados en caso de fallecimiento por cualquier causa, incluyendo suicidio, homicidio y terrorismo, siempre que el deceso así como el hecho que lo genera se produzcan dentro de la vigencia de la póliza.

#### 1.2. EXCLUSIONES.

La muerte del asegurado que tenga como causa o sea consecuencia de cualquier enfermedad o patología y/o lesiones que se hayan manifestado, diagnosticado y/o tratado antes de la fecha de iniciación de la cobertura individual.

En consecuencia, se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente, aquellas que no hayan sido conocidas por el asegurado, pero cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de la vigencia del seguro y también aquellas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que el asegurado y/o beneficiario fuese incluido en alguna de las siguientes listas internacionales: (i) lista de las Naciones Unidas-ONU, (ii) lista OFAC o Clinton y (iii) Lista del Consejo de la Unión Europea.

### CONDICIÓN SEGUNDA – DEFINICIONES.

#### 2.1. TOMADOR.

El TOMADOR es la persona jurídica que traslada los riesgos para asegurar un número determinado de empleados reportados por él mismo y el responsable por el pago de las primas.

#### 2.2. GRUPO ASEGURADO.

Grupo Asegurado es el constituido por los trabajadores del TOMADOR que tengan contrato laboral vigente con la entidad tomadora, siempre que a su ingreso a la póliza se encuentren en buen estado de salud de acuerdo con lo indicado en la condición Décima Quinta de amparo automático.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

**CONDICIÓN TERCERA - OBJETO DEL SEGURO.**

El presente seguro tiene por objeto amparar contra el riesgo de muerte y los amparos adicionales contratados, indicados en la carátula de la póliza, a los miembros del grupo asegurado.

**CONDICIÓN CUARTA - MODALIDAD DEL SEGURO.**

Seguro de Grupo No Contributivo: Es aquel cuya prima es sufragada en su totalidad por el TOMADOR del Seguro.

**CONDICIÓN QUINTA - EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.**

La edad mínima de ingreso para el amparo básico de vida es de dieciocho (18) años y la máxima será 69 años más 364 días. El asegurado permanecerá en la póliza sin límite de edad, siempre y cuando haga parte del grupo asegurado.

La Compañía devolverá al TOMADOR los valores recibidos por concepto de primas cuando se compruebe que por error por parte del TOMADOR o de la Compañía se ha ingresado a un funcionario a la póliza con una edad superior a la indicada como máxima.

**CONDICIÓN SEXTA - REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD.**

Para obtener el amparo a que se refiere la presente póliza, toda persona debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad exigidos por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, que regirán para las personas que superen los límites estipulados en la condición Décima Cuarta de Amparo Automático.

Valores Asegurados	Edad	
	18-45 Años	46-70 Años
Desde \$1 hasta \$600.000.000	1	1
Desde \$600.000.001 hasta \$700.000.000	2	2
Desde \$700.000.001 en adelante	2	3
<b>Requisitos de Asegurabilidad</b>		
1. Solicitud de seguro		
2. Solicitud de seguro + Examen médico, glicemia, perfil lipídico completo, electrocardiograma, HIV.		
3. Solicitud de seguro + Examen médico, glicemia, perfil lipídico completo, electrocardiograma, HIV, pruebas de función renal, pruebas de función hepática, radiografía de tórax.		
La compañía aseguradora acepta los exámenes generales practicados por Drummond Ltd., con una antigüedad máxima de 6 meses.		

**CONDICIÓN SÉPTIMA - DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE.**

El TOMADOR y el asegurado (individualmente considerados) están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

cuestionario que le sea propuesto por ALLIANZ SEGURO DE VIDA S.A. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, de haber sido conocidos por ALLIANZ SEGURO DE VIDA S.A., la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del contrato de seguro.

Si la declaración se hace sin sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el TOMADOR o el asegurado individualmente considerado han encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo, excepto lo previsto en la condición vigésima novena - Inexactitud en la Declaración de Edad.

Si la inexactitud o reticencia provienen de error inculpable del asegurado o del TOMADOR, el contrato no será nulo, pero ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A sólo estará obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o prima estipulada en el contrato represente respecto a la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Las sanciones anteriores no son aplicables si ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre los que versan los vicios de la declaración o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

### CONDICIÓN OCTAVA - VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

La presente póliza se expide bajo el plan temporal anual renovable, por el término de un año contado a partir de la fecha de iniciación de la vigencia, siempre que conforme a las Condiciones Generales no se revoque o termine antes.

### CONDICIÓN NOVENA - VIGENCIA DE LOS AMPAROS INDIVIDUALES.

Con sujeción a lo indicado en la condición Décima Cuarta de amparo automático, la vigencia individual del seguro para cada trabajador iniciará en la fecha de inicio del contrato de trabajo con el TOMADOR y estará vigente hasta su desvinculación laboral con la misma.

### CONDICIÓN DÉCIMA - TERMINACIÓN DEL SEGURO PARA CADA MIEMBRO DEL GRUPO.

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza, AMPARO BÁSICO Y AMPAROS ADICIONALES, terminan por las siguientes causas:

- a) Por mora en el pago de la prima de acuerdo con la condición "PAGO DE PRIMAS".
- b) Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva, por decisión expresa de alguna de las partes.
- c) Cuando el TOMADOR revoque la póliza por escrito.
- d) Cuando al momento de la renovación del seguro, el grupo asegurado sea inferior a 10 personas.

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

- e) Cuando el asegurado fallezca o se produzca la declaratoria de muerte presunta por desaparecimiento o la declaratoria de su invalidez o incapacidad total y permanente.
- f) Para cada uno de los amparos, cuando el Asegurado o los Beneficiarios hubiesen recibido una indemnización equivalente al 100% del valor asegurado. Esta condición aplicará cuando la indemnización se haya dado en cualquier vigencia de póliza o con alguna de las Aseguradoras que han suscrito esta póliza en vigencias anteriores.
- g) Cuando el Asegurado deje de pertenecer al grupo asegurado.
- h) Los amparos adicionales terminarán cuando el Asegurado supere la edad límite de permanencia aplicable.
- i) Cuando se indemnice al Asegurado por la cobertura de Incapacidad Total y Permanente.

**PARÁGRAFO:** Lo preceptuado en el literal anterior, se entiende sin perjuicio de lo dispuesto en la condición de “CONVERTIBILIDAD” de esta póliza.

### CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA – CONOCIMIENTO DE RIESGO.

La Compañía acepta que conoce la actividad general del TOMADOR consistente en exploración, instalación, explotación y comercialización de la minas de carbón y de hidrocarburos líquidos y gaseosos en general, incluyendo gas metano asociado al carbón, en Colombia y a todas aquellas actividades relacionadas que sean necesarias aconsejables o convenientes para la conducción de dicho negocio, incluyendo pero sin limitación a la instalación y operación de instalaciones de transporte y otras infraestructuras.

### CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - VALOR ASEGURADO GLOBAL.

El valor asegurado total o global es el que se establece en la carátula de la presente póliza, resultado de la sumatoria de los valores asegurados individuales, de conformidad con los listados o documentos entregados a la COMPAÑÍA por el TOMADOR con la frecuencia previamente acordada para la expedición de la póliza.

### CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA - INCREMENTO DEL VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL.

El incremento del valor asegurado individual bajo la presente póliza, será efectivo a partir de la fecha en que dicho cambio figure en los registros internos del Tomador.

### CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA - AMPARO AUTOMÁTICO.

El amparo bajo esta póliza será automático para aquellas personas que se adhieran al grupo asegurado definido por el tomador con un plazo de sesenta (60) días, que corresponde al plazo para que DRUMMOND LTD allegue el formulario de asegurabilidad debidamente diligenciado y formalice la afiliación del funcionario ante la Aseguradora, siempre que su edad no supere los setenta (70) años y su valor asegurado no sea superior a seiscientos millones de pesos (\$600.000.000). Los asegurados estarán obligados a declarar cualquier

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

tipo de enfermedad o patología preexistente a la fecha de ingreso a la póliza o de diligenciamiento de la declaración de asegurabilidad.

Esta cobertura estará vigente por un término de sesenta (60) días, hasta un valor asegurado máximo de seiscientos millones de pesos (\$600.000.000) y edad máxima de setenta (70) años, valor que será el límite máximo de la indemnización en caso de siniestro indemnizable a la luz del seguro y normas que lo regulan. En caso de siniestro, la cobertura operará siempre que el mismo no tenga origen o guarde relación con enfermedades, lesiones o hechos preexistentes.

Las personas cuyo valor asegurado exceda la suma de seiscientos millones de pesos (\$600.000.000) quedarán asegurados hasta máximo el valor del amparo automático dentro del plazo de sesenta (60) días, mientras que se cumple con lo establecido en la Condición Sexta "Requisitos de Asegurabilidad", siempre y cuando hayan diligenciado la declaración de asegurabilidad y en caso de siniestro recibirán una indemnización como máximo hasta la suma establecida en esta cláusula, estableciéndose entonces como límite máximo de indemnización bajo este amparo.

Cualquiera que sea el caso, el Tomador o el Asegurado según corresponda, están obligados a declarar los hechos o circunstancias que determinen el estado real del riesgo, de tal manera que, si alguno de los asegurados fallece, se incapacita o sufre alguna pérdida, a causa de una enfermedad diagnosticada o tratada antes de la fecha de ingreso a la póliza, la Compañía dará plena aplicación a los artículos 1058 y 1158 del código de Comercio.

Aquellos asegurados que no cumplan con los exámenes médicos solicitados en los requisitos de asegurabilidad en los casos que aplique, quedarán asegurados máximo hasta el valor asegurado del amparo automático, siempre y cuando se diligencie la solicitud de seguro y se encuentre en buen estado de salud.

### CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA - CONTINUIDAD DE COBERTURA.

La presente póliza otorga el beneficio de continuidad de cobertura, sin exigir para ello ningún requisito de asegurabilidad por edad, valor asegurado o estado de salud, a todos los asegurados que se trasladen a la póliza de vida grupo y que tengan su seguro vigente en la fecha de expedición de la nueva póliza con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, hasta por el mismo valor asegurado individual que tuvieran vigente con la anterior Aseguradora.

### CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA – BENEFICIARIOS.

Los beneficiarios pueden ser a título gratuito o a título oneroso.

Cuando el Beneficiario sea a título gratuito, el Asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a LA COMPAÑÍA.

En el evento en que el Beneficiario sea a título gratuito y ocurra la muerte del Asegurado sin que se haya designado Beneficiario, o la designación se hiciera ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, o falleciere simultáneamente con el Asegurado o se ignore cuál de los dos ha muerto primero, serán beneficiarios:

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

- El cónyuge del Asegurado en la mitad del seguro y,
- Los herederos del Asegurado en la otra mitad.

Igual regla se aplicará en el evento de que se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del Asegurado.

En caso de no existir cónyuge o compañero(a) permanente, el 100% de la indemnización le corresponderá a los herederos quienes deberán presentar ante la compañía de seguros la sentencia de sucesión debidamente ejecutoriada o, en su defecto, la escritura pública de sucesión.

### CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA - FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS.

Las primas de la presente póliza están calculadas sobre la base de vigencias anuales, sin embargo, la forma de cobro será semestral anticipado.

### CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA - PAGO DE PRIMAS.

El pago de la primera prima o de la primera cuota en caso de fraccionamiento para su pago, es condición indispensable para la iniciación de la vigencia del seguro.

El pago de la prima se efectuará semestral anticipado. El Tomador del seguro está obligado al pago de la prima, el cual deberá realizarse a más tardar a los cuarenta y cinco (45) días contados a partir del inicio de la vigencia de cada certificado, para la cancelación total correspondiente. En caso de no efectuar el pago de la prima en la fecha y condiciones establecidas en el certificado de seguro mencionado, el Tomador se constituirá automáticamente en mora conforme a lo establecido a continuación:

Si en la fecha límite de pago la totalidad de la prima efectivamente pagada es inferior a la prima devengada, la constitución en mora será el día siguiente a la fecha límite de pago del correspondiente certificado. Si en la fecha límite de pago la totalidad de la prima efectivamente pagada resulta superior o igual a la prima devengada, la fecha de constitución en mora será el día siguiente a aquél en que la prima efectivamente pagada sea equivalente a la prima devengada.

El no pago de la prima dentro de las oportunidades indicadas, producirá la terminación automática del contrato y en consecuencia, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración del plazo para el pago de la prima.

Durante el plazo estipulado se considerará el seguro en vigor y por consiguiente, si ocurre algún Siniestro, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

**CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA – REPORTES DE NOVEDADES Y FORMA DE FACTURACIÓN.**

El pago de la prima se efectuará en forma semestral anticipado según reporte de la entidad Tomadora, el cual deberá ser entregado en medio magnético.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA – DEVOLUCIÓN DE PRIMAS.**

Si después de la terminación o revocación del contrato, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura haya sido restablecida y por lo tanto, la obligación LA COMPAÑÍA se limitará a la devolución de dichos valores.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA PRIMERA – IRREDUCTIBILIDAD.**

Transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, es decir la fecha de ingreso del trabajador a la póliza, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad, sin perjuicio de lo establecido en la condición Vigésima Novena, referida a la inexactitud en la declaración de la edad del asegurado.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA SEGUNDA – CONVERTIBILIDAD.**

Salvo en el Seguro de Vida Grupo de Deudores, los asegurados menores de sesenta y cinco (65) años que revoquen su seguro o que por causa distinta de siniestro, dejen de pertenecer al grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro de vida individual de los que estén autorizados a LA COMPAÑÍA o a otra Compañía de seguros con la cual se tenga un contrato para garantizar este beneficio, con excepción de los planes temporales y crecientes, siempre y cuando lo solicite en el término de un mes contado a partir de su retiro del grupo. El Seguro Individual que se expida, se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado, a su ocupación y estado de salud en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirá la póliza individual con la clasificación y la extraprima que corresponda al Seguro de Vida Individual.

Si el asegurado fallece dentro del plazo arriba indicado para solicitar la Póliza Individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie o no solicitud o pago de prima), se considerará amparado en los términos de la presente póliza.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA TERCERA – RECLAMACIÓN.**

El Asegurado o Beneficiario deberá presentar ante ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. la reclamación formal acompañada de los documentos indispensables para acreditar la ocurrencia del siniestro y su cuantía, si fuere el caso, en los términos del artículo 1077 del Código del Comercio.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

La mala fe del Asegurado o del Beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago del siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

**CONDICIÓN VIGÉSIMA CUARTA - AVISO DEL SINIESTRO Y DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN.**

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la presente póliza o sus amparos adicionales, el Tomador o el Beneficiario según el caso, deberá dar aviso del siniestro a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

Sin perjuicio de lo contemplado en el artículo 1077 del Código del Comercio, ALLIANZ SEGURO DE VIDA S.A. solicitará los siguientes documentos en caso de reclamación:

Documentos para la reclamación para los amparos relacionados con la muerte del asegurado:

- a) Registro civil de nacimiento.
- b) Registro civil de defunción.
- c) Fotocopia de la cédula de ciudadanía del fallecido y de los beneficiarios a título gratuito.
- d) Si no hubo designación de beneficiarios firmada por el titular o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, se procederá a pagar la indemnización así: el 50% al cónyuge o compañero(a) permanente y el otro 50% a los herederos legítimos del causante, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 1142 del código de comercio. En caso de no existir cónyuge o compañero(a) permanente, el 100% de la indemnización le corresponderá a los herederos quienes deberán presentar ante la compañía de seguros la sentencia de sucesión debidamente ejecutoriada o, en su defecto, la escritura pública de sucesión.
- e) Documento que acredite el parentesco de los beneficiarios con el asegurado fallecido (en los casos que aplique):  
  
Registro civil de matrimonio del cónyuge sobreviviente y/o registro civil de nacimiento de los demás beneficiarios.
- f) Historia clínica en donde se indique fecha de diagnóstico y tiempo de evolución de la enfermedad.
- g) En caso de muerte accidental informe de las autoridades de las causas del accidente, copia del acta de levantamiento o necropsia o informe de la autoridad competente.
- h) Formulario SARLAFT por cada reclamante (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000 por cada uno).
- i) Los demás que la Compañía considere necesarios.

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

j) Formatos de pago por transferencia.

La Compañía se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de las pruebas presentadas.

### CONDICIÓN VIGÉSIMA QUINTA - PAGO DEL SINIESTRO.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará a los beneficiarios designados, la indemnización a que está obligada por la póliza y sus amparos adicionales dentro del término de los 30 días calendario, contados a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentra pendiente un reclamo bajo los amparos adicionales.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. efectuará el pago de la indemnización correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas o pendientes de pago por parte del Tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

### CONDICIÓN VIGÉSIMA SEXTA - PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

En caso de que la reclamación o los documentos presentados para sustentarla, fuesen en alguna forma fraudulentos o si, en apoyo de ella se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

### CONDICIÓN VIGÉSIMA SÉPTIMA - OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la póliza o sus anexos, el Tomador o el Beneficiario, según el caso, deberá dar aviso a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. del siniestro dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. En caso de pérdida de la vida, el aviso se dará dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

El Asegurado a petición de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento.

### CONDICIÓN VIGÉSIMA OCTAVA - INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD.

Si respecto a la edad del Asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

a) Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en la Condición Séptima de declaración inexacta o reticente.

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

- b) Si es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A, y
- c) Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal b) anterior.

Lo dispuesto en los literales b) y c) anteriores, no se aplicará cuando la prima se establezca por el sistema de tasas promedio o se utilice la tarifa para asegurados de edad desconocida.

### CONDICIÓN VIGÉSIMA NOVENA – RENOVACIÓN.

Para efectos de la renovación del Seguro, se efectuará la respectiva revisión anual de términos al finalizar cada vigencia y la Póliza podrá ser ajustada técnica y económicamente por parte de ALLIANZ, con base en el resultado técnico y financiero. Para que se produzca la renovación de la Póliza, tendrá que existir aceptación expresa por parte de DRUMMOND sobre las condiciones de renovación propuestas por ALLIANZ, la cual se debe dar antes de la fecha de terminación de la vigencia anual que se está analizando. En caso de no existir manifestación expresa de DRUMMOND respecto de las condiciones de renovación propuestas, la póliza será prorrogada de manera automática por 90 días y bajo los mismos términos y condiciones de la póliza que culmina.

### CONDICIÓN TRIGÉSIMA – REVOCACIÓN.

ALLIANZ no podrá revocar el amparo básico de vida. Tratándose de los amparos adicionales, ALLIANZ podrá revocarlos mediante aviso escrito a DRUMMOND enviado con al menos 180 días calendario de antelación a la fecha en que se pretende que sea efectiva la revocación.

En caso de que se incumpla dicho término el aviso de revocación no será efectivo, y en consecuencia ALLIANZ reconoce y acepta su obligación de mantener la cobertura en las mismas condiciones de la vigencia en curso.

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

### CONDICIÓN TRIGÉSIMA PRIMERA – PRESCRIPCIÓN.

La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria y se rige por lo contemplado en el artículo 1058 del Código de Comercio.

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

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

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

### CONDICIÓN TRIGÉSIMA SEGUNDA – DOMICILIO.

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de expedición de la póliza que figura en la carátula de la misma.

### CONDICIÓN TRIGÉSIMA TERCERA – NOTIFICACIONES.

Las notificaciones que deban hacerse las partes para los efectos de la presente póliza, salvo el aviso de siniestro a través de AON, deberán consignarse por escrito dirigidas directamente al asegurado con copia a AON y serán prueba suficiente de las mismas, la constancia del envío de la comunicación por correo certificado o recomendado, dirigido a la última dirección por ellas registrada.

### CONDICIÓN TRIGÉSIMA CUARTA - CLÁUSULA ARBITRAMIENTO.

Por medio del presente anexo, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., de una parte, y el Tomador de la otra, acuerdan someter a la decisión de tres árbitros todas las diferencias que se susciten en relación con este contrato. Los árbitros serán nombrados de común acuerdo con las partes y, si ello no fuere posible, se aplicará lo dispuesto por el decreto ley 2279 de 1989, modificado por la ley 23 de 1991 y demás normas que lo modifiquen o reemplacen. El fallo será en derecho y el término del proceso será de seis (6) meses, para esto el tribunal de arbitramento será en la Cámara de Comercio de Bogotá.

### CONDICIÓN TRIGÉSIMA QUINTA - DISPOSICIONES LEGALES.

Para todos los aspectos no previstos explícitamente en la presente póliza, se aplicarán las disposiciones del Código de Comercio y demás normas legales pertinentes.

### CONDICIÓN TRIGÉSIMA SEXTA - PREVENCIÓN LAVADOS DE ACTIVOS.

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera de Colombia, el Tomador, los Asegurados y los Beneficiarios, se obligan con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal fin se presente y a suministrar los documentos que se soliciten como anexos al inicio de la póliza, a la renovación de la misma o al momento del pago del siniestro.

### CONDICIÓN TRIGÉSIMA SÉPTIMA – AUTORIZACIÓN PARA CONSULTAR Y REPORTAR INFORMACIÓN FINANCIERA A CENTRALES DE RIESGO.

El Tomador, Asegurados y/o Beneficiarios, autorizan a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A para que, con fines estadísticos, de información entre Compañías, consulta o transferencia de datos con cualquiera autoridad que lo requiera, consulte, informe, guarde en sus archivos

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

y reporte a las centrales de riesgos que considere necesario o, a cualquier otra entidad autorizada, la información que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente y bajo cualquier modalidad se le haya otorgado o se le otorgue en el futuro, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan de esta relación comercial o contrato que declara conocer y aceptar en todas sus partes.

### CONDICIÓN TRIGÉSIMA OCTAVA – ACTUALIZACIÓN DE DATOS.

Cuando el asegurado y beneficiario sean personas diferentes al TOMADOR, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de reclamación.

### CONDICIÓN TRIGÉSIMA NOVENA – CLÁUSULA OFAC.

Esta Póliza no otorga ninguna cobertura cuando el Tomador del seguro, Asegurado, Beneficiario o Afianzado esté incluido en las listas OFAC o del gobierno colombiano en materia de anti lavado de activos, anti-terrorismo u otras sanciones económicas; ni respecto de indemnizaciones, reembolsos, gastos o pagos hechos a personas naturales o jurídicas o efectuados en países incluidos dentro de las listas OFAC; ni por pérdidas relacionadas directa o indirectamente con operaciones, negocios, contratos o vínculos de cualquier naturaleza con países o personas naturales o jurídicas incluidos en las listas OFAC o del gobierno colombiano en materia de anti lavado de activos, anti-terrorismo u otras sanciones económicas; ni por Reclamos que se hagan contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. o el Asegurado por personas o en nombre de personas o países que estén incluidos en las listas OFAC o del gobierno colombiano en materia de anti lavado de activos, anti-terrorismo u otras sanciones económicas.

### CONDICIÓN CUADRAGÉSIMA – EVENTOS DE FUERZA MAYOR.

El Tomador podrá solicitar a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. la suspensión total o parcial de las coberturas del contrato de seguro cuando se presenten hechos o circunstancias constitutivos de fuerza mayor o caso fortuito en la forma dispuesta en la legislación y jurisprudencia colombiana. Tales hechos y circunstancias pueden incluir, pero sin limitarse a ellas: a) incendio, inundación, perturbaciones atmosféricas, explosión, rayo, tormenta, terremoto, derrumbes, erosión o hundimiento total del terreno, temblor de tierra, epidemias; b) asonada, guerra, guerra civil, bloqueo, insurrección, sabotaje, actos de enemigos públicos, o disturbios civiles; c) boicot o huelga; d) normas legales o decisiones de gobierno que afecten sustancialmente el desarrollo del objeto del contrato.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** En los casos en que el Tomador solicite a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. la suspensión de las coberturas del contrato del seguro, las partes observarán las siguientes reglas:

1. En todos los casos de suspensión de las coberturas del contrato de seguro, el Tomador se obliga a informarle a los asegurados acerca de la suspensión parcial o total.
2. En el caso de suspensión total, el Tomador no estará obligado a pagar a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. ninguna de las primas previstas para el periodo efectivo de suspensión.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

3. En el caso de suspensión parcial, se observarán las siguientes reglas:

A. ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. únicamente estará obligada a pagar las indemnizaciones objeto de cobertura del contrato de seguro correspondientes a los asegurados a los que no se les hayan suspendido los servicios por solicitud del Tomador.

B. La PRIMA PRINCIPAL se pagará de acuerdo con el número de usuarios activos durante el tiempo de suspensión parcial, proporcional al número de días que dure la referida suspensión.

La cuenta de cobro correspondiente se presentará una vez terminado el evento de fuerza mayor que generó la suspensión parcial.

Queda entendido y expresamente pactado que, por su carácter irresistible, la huelga en todo caso se asimila en forma irrevocable a un evento de fuerza mayor o caso fortuito.

**CONDICIÓN CUADRAGÉSIMA PRIMERA – CLÁUSULA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.**

En el desarrollo, interpretación y aplicación de la ley 1581 de 2012 por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales y las normas que la complementan, modifican o adicionan, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. aplicará la confidencialidad de la información en cumplimiento a lo dispuesto por la ley la cual tiene por objeto desarrollar el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bases de datos o archivos, y los demás derechos, libertades y garantías constitucionales a que se refiere el artículo 15 de la Constitución Política; así como el derecho a la información consagrado en el artículo 20 de la misma.

\*\*\*\*\*

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

**ANEXO No 1.**

**AMPARO ADICIONAL DE INVALIDEZ - INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE**

**CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO Y EXCLUSIONES.**

**1.1. AMPARO.**

Este amparo adicional cubre al asegurado si a consecuencia de un accidente o una enfermedad, se produce la incapacidad total y permanente o invalidez, tal como se define en el presente amparo.

**1.2 EXCLUSIONES.**

El presente amparo adicional no ampara la incapacidad total y permanente o invalidez generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente por algunos de los siguientes eventos o circunstancias:

Incapacidad total y permanente o invalidez derivada de una enfermedad cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de vigencia del seguro. Se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente, aquellas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

**CONDICIÓN SEGUNDA – DEFINICIONES.**

Para todos los efectos de este amparo se entiende por Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, la sufrida por el asegurado menor de setenta (70) años de edad, que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo adicional, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que resulten en una Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) igual o superior al cincuenta por ciento (50%), que impidan a la persona desempeñar cualquier tipo de trabajo o actividad remunerada o desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente calificado, en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia, siempre que dicha Incapacidad Total y Permanente o Invalidez haya existido por un periodo continuo no menor de 120 días calendario contados desde la fecha de estructuración de la invalidez y se encuentre dentro de la vigencia del seguro y no haya sido provocada por el asegurado..

Sin perjuicio de cualquier otra causa de Incapacidad Total y Permanente o Invalidez, se considera como tal la pérdida total e irreparable de la visión en ambos ojos, la amputación de ambas manos o de ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie, eventos en los cuales, para que opere el amparo, no se requerirá que transcurra el periodo continuo de ciento veinte (120) días calendario de incapacidad total y permanente.

Para que se configure la Incapacidad Total y Permanente o la Invalidez, el asegurado debe ser calificado con una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral, y demostrar la calidad de incapacitado total y permanente o inválido mediante dictamen de calificación

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

de pérdida laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de Calificación de Invalidez, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud. De acuerdo con lo anterior, para proceder con el pago de la indemnización que corresponda, es necesario que la relación laboral del trabajador (Asegurado) con el Tomador, hubiere terminado por la justa causa de reconocimiento de la pensión de invalidez y que haya sido incluido efectivamente en la nómina de pensionados. En consecuencia, se debe acreditar la condición de pensionado mediante certificación emitida por el área de Recursos Humanos del Tomador en Bogotá, en la que se indique la fecha de la desvinculación definitiva del trabajador por haber adquirido la pensión de invalidez, junto con el certificado de reconocimiento de pensión por invalidez expedido por la Entidad encargada del pago de las mesadas pensionales. En todos los casos se ampara la Incapacidad Total y Permanente cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzca dentro de la vigencia de este amparo.

### 2.1 PÉRDIDA.

Conforme se emplea aquí significa:

- a) Manos: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radio carpiana.
- b) Pies: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de articulación tibiotarsiana.
- c) Ojos: la pérdida total e irreparable de la visión

### 2.2. FECHA DE ESTRUCTURACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ.

Fecha en la que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral en forma permanente y definitiva. Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y de ayuda diagnóstica y, puede ser anterior o corresponde a la fecha de calificación.

### 2.3. FECHA DE CALIFICACIÓN DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ.

Momento en el cual queda en firme el dictamen emitido por la instancia competente sobre la pérdida de la capacidad laboral del asegurado.

### 2.4 INVÁLIDO.

Persona que por causa de origen profesional o riesgo común no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

### 2.5 PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL.

Pérdida o disminución de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social que le permiten desempeñarse en su trabajo habitual, debidamente calificada.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

**2.6 PORCENTAJE DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.**

Grado de pérdida de capacidad laboral.

**CONDICIÓN TERCERA - EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA.**

La edad mínima de ingreso para el amparo de Incapacidad Total y Permanente es de dieciocho (18) años y la máxima será de 64 años más 364 días. El asegurado permanecerá en la póliza hasta los 69 años más 364 días, siempre y cuando haga parte del grupo asegurado.

La Compañía devolverá al TOMADOR los valores recibidos por concepto de primas cuando se compruebe que, por error, por parte del Tomador o de la Compañía, se ha ingresado al seguro con edad superior a la indicada como máxima.

**CONDICIÓN CUARTA - TERMINACIÓN DEL AMPARO ADICIONAL DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ.**

Los beneficios concedidos por el presente amparo adicional terminarán para cada Asegurado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla setenta (70) años de edad o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo Básico de Vida o Incapacidad Total y Permanente o Invalidez. Esta condición aplicará cuando la indemnización se haya dado en cualquier vigencia de póliza o con alguna de las Aseguradoras que han suscrito esta póliza en vigencias anteriores.

**CONDICIÓN QUINTA - RECLAMACIONES POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ.**

A efecto del pago de la indemnización correspondiente al presente amparo adicional, el Asegurado deberá acreditar la ocurrencia del siniestro mediante el dictamen de calificación de la Incapacidad Total Y Permanente.

Dicha calificación debe indicar el porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral y la fecha de estructuración de la Incapacidad Total Y Permanente. El porcentaje de invalidez debe ser igual o superior al cincuenta (50%) para que haya lugar a indemnización.

Previo al pago de la indemnización que corresponda bajo el presente amparo adicional, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A podrá en cualquier tiempo, exigir al Asegurado pruebas fehacientes y satisfactorias sobre la existencia o persistencia de la invalidez.

La suma que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará al Asegurado en caso de Invalidez, tal como quedó definido en este amparo adicional, será equivalente al valor que figure en la carátula de la póliza.

Bajo ninguna circunstancia ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará por este amparo adicional un valor superior al del amparo básico del seguro de vida.

Para efectos del Art. 1077 del Código de Comercio, se entenderá que la fecha de estructuración de la invalidez demuestra la ocurrencia de la Incapacidad Total y Permanente

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

y la fecha del dictamen será la base para determinar la cuantía de la indemnización a reconocer por parte de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

El sueldo mensual se define como la asignación salarial mensual básica sin incluir horas extras, bonificaciones, vacaciones, primas legales y extralegales entre otros.

### CONDICIÓN SEXTA – DOCUMENTOS RECLAMACIÓN POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE O INVALIDEZ.

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- b) Historia Clínica completa.
- c) Dictamen de calificación de pérdida laboral formalmente emitido y debidamente ejecutoriado por parte de la Junta Nacional o Regional de calificación de invalidez, Administradoras de Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laborales y Entidades Promotoras de Servicios de Salud (pérdida igual o superior al 50%).
- d) Certificado de reconocimiento de pensión por invalidez expedido por la entidad encargada del pago de las mesadas pensionales.
- e) Copia o certificado de 120 días continuos de incapacidad emitidas y/o transcritas por la Entidades Promotoras de Servicios de Salud y/o Administradoras de Riesgos Laborales, según la contingencia del evento.
- f) Certificación emitida por Recursos Humanos del Tomador, en la que se indique la fecha de la desvinculación definitiva por haber adquirido la pensión de invalidez.
- g) Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).
- h) Formatos para pago por transferencia.

**Nota:** Previo al pago de la indemnización que corresponda bajo el amparo de Incapacidad Total Y Permanente, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. podrá en cualquier tiempo, exigir al Asegurado, pruebas fehacientes y satisfactorias sobre la existencia o persistencia de la invalidez.

La Compañía se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de las pruebas presentadas.

### CONDICIÓN SÉPTIMA – DEDUCCIONES.

La indemnización por Incapacidad Total Y Permanente no es acumulable al amparo básico del seguro de vida, y por lo tanto una vez pagada la indemnización por dicha invalidez termina el presente seguro y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al mencionado amparo básico del Asegurado inválido.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

**CONDICIÓN OCTAVA – REVOCACIÓN.**

ALLIANZ no podrá revocar el amparo básico de vida. Tratándose de los amparos adicionales, ALLIANZ podrá revocarlos mediante aviso escrito a DRUMMOND enviado con al menos 180 días calendario de antelación a la fecha en que se pretende que sea efectiva la revocación.

En caso de que se incumpla dicho término el aviso de revocación no será efectivo, y en consecuencia ALLIANZ reconoce y acepta su obligación de mantener la cobertura en las mismas condiciones de la vigencia en curso.

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

\*\*\*\*\*

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

**ANEXO No 2.**

**AMPARO ADICIONAL DE MUERTE ACCIDENTAL.**

**CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO Y EXCLUSIONES.**

**1.1. AMPARO.**

Este seguro cubre la muerte del asegurado siempre y cuando haya sido ocasionada por un accidente, tal como se define en este contrato, y se presente dentro de los 150 días calendario siguientes a la fecha de su ocurrencia.

**1.2 EXCLUSIONES.**

No habrá lugar a pago alguno por esta póliza cuando la muerte del asegurado sea generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente o relacionada con:

1. Lesiones o muerte causadas a sí mismo por el asegurado ya sea en estado de cordura o de demencia, incluye el suicidio o tentativa del mismo.
2. Los accidentes causados en actividades terroristas NQBR (ver definición 2.2), con uso de material nuclear, biológico, químico y radioactivo.
3. Fisión o fusión nuclear, sea en forma directa o indirecta.
4. Por la participación directa del asegurado en la comisión de algún delito o contravención tipificado por la ley penal.
5. Accidentes que ocurran como consecuencia directa de encontrarse el asegurado bajo el influjo de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan alteración del estado de plena conciencia, a menos que el asegurado no se haya colocado voluntariamente en el mencionado estado.
6. Guerra interior o exterior, acto de enemigo extranjero, conmoción civil, asonada o actos violentos motivados por conmoción civil o por aplicación de la ley marcial.
7. Accidentes que ocurran como resultado o durante intervenciones quirúrgicas, cirugías cosméticas, estéticas o plásticas con fines no requeridos por el estado de salud. Esta exclusión no se aplicará cuando la cirugía o el procedimiento se practiquen como consecuencia de un accidente amparado.
8. Tratamientos de descanso, cualquier desorden mental o nervioso, tratamientos para alcoholismo, drogadicción, uso de narcóticos o estupefacientes, tratamientos de infertilidad, impotencia, frigidez, esterilización y anticonceptivos.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

**CONDICIÓN SEGUNDA – DEFINICIONES.**

**2.1. ACCIDENTE.**

Para los efectos de la presente póliza, se entiende por accidente todo suceso imprevisto, externo, violento, visible, repentino e independiente de la voluntad del Asegurado, que produzca en la integridad física del mismo cualquiera de las pérdidas, lesiones corporales o perturbaciones funcionales indicadas en este seguro, verificables mediante examen médico.

Se considera también como accidente para los efectos de esta póliza:

1. La muerte que resulte de asfixia por agua o gases o ahogamiento.
2. La electrocución involuntaria, incluido el rayo.
3. La mordedura de animales o la picadura de insectos y sus consecuencias.
4. El envenenamiento.
5. El fallecimiento como víctima de Bala Perdida cuando así lo determine una declaración emitida por una autoridad competente.
6. Aquellos no provocados por el Asegurado, que ocurran en embarcaciones, aviones, autobuses o ferrocarriles de servicio público o de líneas comerciales autorizadas para el transporte regular de pasajeros por la autoridad gubernamental con jurisdicción sobre el transporte público en el país de su registro, siempre que se presenten durante viajes con itinerarios establecidos y previamente publicados, ya sea en Colombia o en el exterior.

**2.2. ACTIVIDAD TERRORISTA NBQR (PLAN DE DEFENSA NUCLEAR, BACTERIOLÓGICO, QUÍMICO Y RADIOLÓGICO).**

Significa cualquier acto intencionado e ilícito que incluya, implique o esté asociado, total o parcialmente, al uso o la amenaza del uso de o la liberación o la amenaza de liberación de cualquier sustancia, material, instrumento o arma nuclear, biológica, química o radiactiva, con la intención de:

- a) Promover, fomentar o expresar oposición a cualquier causa u objetivo político, ideológico, filosófico, racial, étnico, social o religioso, o
- b) Influenciar, perturbar o interferir en cualquier operación, actividad o política gubernamental, o
- c) Intimidar, coercer o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma, o perturbar o interferir en una economía nacional o cualquier segmento de una economía nacional, o incluya, implique o esté asociado, total o parcialmente, al uso o la amenaza del uso de o la liberación o la amenaza de liberación de cualquier sustancia, material, instrumento o arma nuclear, biológica, química o radiactiva que cualquier instancia gubernamental autorizada haya declarado que sea terrorista o que implique terrorismo, actividades terroristas o actos de terrorismo.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

### **2.3. EXTENSIONES DE COBERTURA.**

- a) Homicidio y Terrorismo.
- b) La presente póliza se extiende a cubrir los siniestros producidos cuando el asegurado esté viajando en vehículos de transporte aéreo propiedad del Tomador o sus Asociados o Afiliados y matrices o en vehículos aéreos de compañías aéreas de alquiler o de arrendamiento financiero.

### **CONDICIÓN TERCERA - PERSONAS ASEGURABLES.**

La edad mínima de ingreso para el amparo de Muerte Accidental es de dieciocho (18) años y la máxima será de 64 años más 364 días. El asegurado permanecerá en la póliza hasta los 69 años más 364 días, siempre y cuando haga parte del grupo asegurado.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. devolverá al Tomador los valores recibidos por concepto de primas cuando se compruebe que por error, por parte del Tomador o de la Compañía, se ha ingresado al seguro con edad superior a la indicada como máxima.

### **CONDICIÓN CUARTA - LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD.**

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. no será responsable en ningún caso por suma alguna en exceso del límite agregado de responsabilidad correspondiente a USD 10 MILLONES DE DÓLARES. Si la totalidad de las sumas aseguradas que individualmente hubiere debido pagar la compañía a consecuencia de un solo accidente, excediera del expresado límite agregado de responsabilidad, la compañía pagará a cada asegurado que hubiere sido afectado por tal accidente, la suma que proporcionalmente le corresponda con relación al límite agregado de responsabilidad.

### **CONDICIÓN QUINTA – RECLAMACIÓN.**

Documentos necesarios para la reclamación.

- a) Registro civil de nacimiento.
- b) Registro civil de defunción.
- c) Fotocopia de la cédula de ciudadanía del fallecido y de los beneficiarios a título gratuito.
- d) Si no hubo designación de beneficiarios firmada por el titular o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, se procederá a pagar la indemnización así: el 50% al cónyuge o compañero(a) permanente y el otro 50% a los herederos legítimos del causante, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 1142 del código de comercio. En caso de no existir cónyuge o compañero(a) permanente, el 100% de la indemnización le corresponderá a los herederos quienes deberán presentar ante la compañía de seguros la sentencia de sucesión debidamente ejecutoriada o, en su defecto, la escritura pública de sucesión.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

- e) Documento que acredite el parentesco de los beneficiarios con el asegurado fallecido (en los casos que aplique): registro civil de matrimonio del cónyuge sobreviviente y/o registro civil de nacimiento de los demás beneficiarios.
- f) Historia clínica en donde se indique fecha del evento.
- g) En caso de muerte accidental informe de las autoridades de las causas del accidente, copia del acta de levantamiento o necropsia o informe de la autoridad competente.
- h) Formulario SARLAFT por cada reclamante (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000 por cada uno).
- i) Los demás que la Compañía considere necesarios.
- j) Formatos de pago por transferencia.

Lo anterior, según lo dispuesto en el artículo 1077 del Código del Comercio.

**CONDICIÓN SEXTA - TERMINACIÓN DEL SEGURO.**

El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza, AMPARO BASICO Y AMPAROS ADICIONALES, terminan por las siguientes causas:

- a) Por mora en el pago de la prima de acuerdo con la condición "PAGO DE PRIMAS".
- b) Al vencimiento de la póliza si esta no se renueva, por decisión expresa de alguna de las partes.
- c) Cuando el TOMADOR revoque la póliza por escrito.
- d) Cuando al momento de la renovación del seguro, el grupo asegurado sea inferior a 10 personas.
- e) Cuando el ASEGURADO deje de pertenecer al grupo asegurado.
- f) Cuando el asegurado fallezca o se produzca la declaratoria de muerte presunta por desaparecimiento o la declaratoria de su invalidez o incapacidad total y permanente.
- g) Para cada uno de los amparos cuando el Asegurado o los Beneficiarios hubiesen recibido una indemnización equivalente al 100% del valor asegurado. Esta condición aplicará cuando la indemnización se haya dado en cualquier vigencia de póliza o con alguna de las Aseguradoras que han suscrito esta póliza en vigencias anteriores.

Las demás condiciones de la póliza vida grupo, no modificadas por el presente anexo continúan vigentes.

\*\*\*\*\*

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

**ANEXO No 3.**

**AMPARO ADICIONAL DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL.**

**CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO.**

El presente anexo ampara la lesión corporal causada por un accidente ocurrido durante la vigencia del seguro, que tenga como consecuencia directa e independiente de otra causa, las pérdidas enumeradas en la Tabla de Indemnizaciones, manifestadas dentro de los noventa (90) días calendario siguientes a su ocurrencia.

Para todos los efectos de este anexo, se entiende por accidente todo suceso imprevisto, externo, violento, visible, repentino, e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca en la integridad física del mismo cualquiera de las pérdidas o lesiones corporales indicadas en este anexo y que estas sean verificables mediante examen médico.

**Tabla Única Drummond Ltd Desmembración.**

<b>Clasificación</b>	<b>Porcentaje de Indemnización</b>
Pérdida de ambas manos y pies.	100%.
Pérdida de una mano y un pie.	100%.
Pérdida total e irreparable del habla o audición por ambos oídos.	Pérdida de la audición bilateral mayor 80%, luego de exámenes médicos, 100% de indemnización.
Pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos.	Pérdida de visión mayor 80%, 100% de indemnización.
Pérdida total e irreparable de la visión por un ojo junto con la pérdida de una mano o un pie	100%.
Pérdida de una mano o un pie.	100%.
Pérdida total e irreparable de la visión por un ojo.	60%.
Pérdida del dedo pulgar de una de las manos, siempre que comprenda la totalidad de las dos falanges.	30% para la mano dominante y 25% para la otra.
Pérdida del dedo índice de una de las manos, siempre que comprenda la totalidad de las tres falanges.	25% para la mano dominante y 20% para la otra.
Pérdida de uno cualquiera de los restantes dedos de las manos o de los pies, siempre que comprenda la totalidad de las falanges de cada uno.	10%.
Manos amputación traumática o quirúrgica a nivel de la muñeca.	100%.
Pies amputación traumática o quirúrgica a nivel de tobillo.	100%.

**PARÁGRAFO.**

1. También se entiende por pérdida la inhabilitación funcional total y permanente del órgano o miembro lesionado.

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

2. La pérdida de miembros u órganos ya imposibilitados o lesionados antes del accidente no pueden dar lugar a indemnización sino por la diferencia entre el estado de invalidez que representara antes y después del accidente.
3. La indemnización total que corresponda a varias pérdidas sufridas en un mismo accidente se obtiene por la suma de los porcentajes fijados a cada una de ellas, sin que la suma total pueda exceder el 100% del valor asegurado en este amparo. Cuando varias pérdidas o lesiones afectan a un mismo miembro u órgano, no se acumulan entre sí, sino que la indemnización se determina por la mayor de dichas pérdidas o lesiones.
4. Las indemnizaciones pagadas por concepto de pérdidas de dedos se deducirán de cualquier pago que se hiciera por concepto de la pérdida de la mano o del pie respectivo.

### CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES.

No habrá lugar a pago alguno por esta póliza cuando la muerte del asegurado sea generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente o relacionada con:

1. Lesiones o muerte causadas así mismo por el asegurado ya sea en estado de cordura o de demencia, incluye el suicidio o tentativa del mismo.
2. Los accidentes causados en actividades terroristas NQBR (ver definición 2.2), con uso de material nuclear, biológico, químico y radioactivo.
3. Fisión o fusión nuclear, sea en forma directa o indirecta.
4. Por la participación directa del asegurado en la comisión de algún delito o contravención tipificado por la ley penal.
5. Accidentes que ocurran como consecuencia directa de encontrarse el asegurado bajo el influjo de bebidas embriagantes o de sustancias que por su propia naturaleza produzcan alteración del estado de plena conciencia, a menos que el asegurado no se haya colocado voluntariamente en el mencionado estado.
6. Guerra interior o exterior, acto de enemigo extranjero, conmoción civil, asonada o actos violentos motivados por conmoción civil o por aplicación de la ley marcial.
7. Accidentes que ocurran como resultado o durante intervenciones quirúrgicas, cirugías cosméticas, estéticas o plásticas con fines no requeridos por el estado de salud. Esta exclusión no se aplicará cuando la cirugía o el procedimiento se practiquen como consecuencia de un accidente amparado.
8. Tratamientos de descanso, cualquier desorden mental o nervioso, tratamientos para alcoholismo, drogadicción, uso de narcóticos o estupefacientes, tratamientos de infertilidad, impotencia, frigidez, esterilización y anticonceptivos.

### CONDICIÓN TERCERA - EXTENSIONES DE COBERTURA.

- a) Homicidio y Terrorismo.

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

- b) La presente póliza se extiende a cubrir los siniestros producidos cuando el asegurado esté viajando en vehículos de transporte aéreo propiedad del Tomador o sus Asociados o Afiliados y matrices o en vehículos aéreos de compañías aéreas de alquiler o de arrendamiento financiero.

### CONDICIÓN CUARTA – DEFINICIÓN DE PÉRDIDA.

Conforme se emplea aquí significa:

- A) Manos: amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radiocarpiana.
- B) Pies: amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.
- C) Ojos: la pérdida total e irreparable de la visión.

En caso de varias pérdidas causadas por el mismo accidente, el valor total de la indemnización será la suma de los porcentajes correspondientes a cada una, sin exceder la suma asegurada individual. Este amparo continuará en vigor para el caso de muerte por accidente hasta el próximo aniversario de la póliza, por la diferencia entre la suma asegurada individual y las indemnizaciones pagadas. En dicho aniversario el amparo individual terminará.

En todos los casos se entiende también por pérdida, la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano o miembro lesionado en tal forma que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales.

### CONDICIÓN QUINTA - TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL.

Los beneficios concedidos por el presente anexo terminarán para cada Asegurado, al vencimiento de la anualidad más próxima a la fecha en que cumpla 69 años más 364 días o cuando se produzca el pago de la reclamación por el amparo de Muerte Accidental.

Cualquier indemnización por este amparo se deduce del que pueda corresponder al amparo del Incapacidad total y Permanente. En consecuencia, cuando se reconozca una indemnización por el amparo de Beneficios por Desmembración Accidental al 100% del valor asegurado, quedará cancelado el amparo de Incapacidad Total y Permanente y LA COMPAÑÍA estará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a este seguro. Esta condición aplicará cuando la indemnización se haya dado en cualquier vigencia de póliza o con alguna de las Aseguradoras que han suscrito esta póliza en vigencias anteriores.

### CONDICIÓN SEXTA – REVOCACIÓN.

ALLIANZ no podrá revocar el amparo básico de vida. Tratándose de los amparos adicionales, ALLIANZ podrá revocarlos mediante aviso escrito a DRUMMOND enviado con al menos 180 días calendario de antelación a la fecha en que se pretende que sea efectiva la revocación.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

En caso de que se incumpla dicho término el aviso de revocación no será efectivo, y en consecuencia ALLIANZ reconoce y acepta su obligación de mantener la cobertura en las mismas condiciones de la vigencia en curso.

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

\*\*\*\*\*

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

**ANEXO No 4.**

**ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES.**

**CONDICIÓN PRIMERA. AMPARO.**

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará al Asegurado el capital estipulado para el presente anexo, si durante la vigencia del amparo, un médico legalmente autorizado para ejercer su profesión, le descubre y diagnostica por primera vez, con base en pruebas clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio, la presencia de enfermedades que, por sus características, no cursen con un pronóstico favorable y generen secuelas en el mediano y largo plazo y cuyo diagnóstico principal sea:

1. Cáncer.
2. Infarto al miocardio.
3. Insuficiencia renal crónica.
4. Esclerosis múltiple.
5. Accidente cerebro vascular.
6. Intervención quirúrgica por enfermedad de las arterias coronarias.
7. Quemaduras graves.
8. Trasplante de órganos vitales.

**CONDICIÓN SEGUNDA EXCLUSIONES.**

Este anexo no cubre al asegurado pérdida alguna, cuando la enfermedad o afección que se le diagnostica sea generada, derivada, resultante, causada u ocasionada directa o indirectamente o relacionada con y/o cuando:

1. El síndrome de inmunodeficiencia adquirida - SIDA o la presencia del Virus VIH, así como de cualquier otra enfermedad derivada de este virus.
2. La angioplastia y/o cualquier otra intervención intra-arterial, así como la colocación de stent.
3. Operación por tumoración intracardiaca o tratamientos por láser.
4. Leucemia linfocítica crónica, el cáncer de seno, de matriz, o alguno de los siguientes tipos de cáncer: tumores que presentan los cambios malignos de carcinoma in situ (incluyendo la displasia cervical CIN-1, CIN-2 y CIN3), o aquellos descritos por histología como pre malignos; Melanomas de menos de 1.5 m.m. de espesor, determinado por examen histológico, o invasión menor del nivel de Clark 3; todas las Hiperqueratosis o los Carcinomas Basocelulares de la piel; todos los Carcinomas de piel, de células

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

escamosas, a menos que se trate de diseminación de otros órganos; el Sarcoma de Kaposi y otros tumores relacionados con la infección VIH o SIDA; cánceres prostáticos que histológicamente son descritos en la clasificación TNM como T1(a) o T1(b) o que son de otra clasificación equivalente o menor; carcinoma de tiroides variedad papilar en sus etapas iniciales T1, T2, N0M0 (de la clasificación TNM); el cáncer de próstata Gleason menor de 7, TNM T2N0M0 o menor; Linfoma de Malt; el cáncer de ovarios FIGO 1; tumor de estroma gastrointestinal; linfoma cutáneo que no requiera quimioterapia.

5. Tumor o lesión premaligna histológicamente comprobada; tumor no invasivo o clasificado como cáncer in situ.
6. No se dará cobertura a infartos cardiacos antiguos o no lesivos.
7. Suicidio, tentativa de suicidio, o enfermedad intencionalmente causada a sí mismo por el asegurado, ya sea en estado de cordura o de demencia.
8. Enfermedades diagnosticadas o tratadas antes de la iniciación de la vigencia del seguro o antes del ingreso del asegurado a la póliza.
9. Enfermedades preexistentes y padecimientos congénitos, o las enfermedades sufridas por riesgos nucleares.
10. En lo que a accidentes cerebro vasculares se refiere, cuando sean accidentes vasculares Isquémicos Transitorios o accidentes de los que el asegurado pueda recuperarse completamente dentro de los seis (6) meses siguientes al mismo.
11. Trasplantes que sean procedimientos de investigación, lesiones traumáticas de la aorta.
12. Adicción al alcohol o a drogas que no hayan sido prescritas por un médico legalmente autorizado para ejercer la profesión.
13. Trasplante de tejidos o los gastos relacionados con un eventual donante de un órgano.
14. Cualquier tratamiento o cirugía experimental.
15. Neuritis óptica o neuromielitis óptica aislada.

### CONDICIÓN TERCERA. DEFINICIONES.

1. **Cáncer.** - La presencia de uno o más tumores malignos, incluyendo leucemias no linfocíticas crónicas, linfomas y enfermedad de Hodgkin, caracterizados por la destrucción de tejidos normales y por el crecimiento incontrolado celular y diseminación a distancia de células malignas o invasión de tejidos adyacentes y otros órganos. El diagnóstico debe ser respaldado por un médico oncólogo y demostrado por un resultado de anatomía patológica e historia clínica. No incluye lesiones pre malignas, cáncer in situ, o tumor circunscrito dentro del mismo órgano.
2. **Infarto al Miocardio.** - Para los efectos indemnizatorios de esta póliza se entiende por infarto al miocardio lesión que causó la muerte de un fragmento del músculo cardíaco

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

como consecuencia del abastecimiento sanguíneo inadecuado de esa porción del corazón y que haya sido tratado en un centro hospitalario.

El diagnóstico deberá estar basado en los siguientes elementos A) que el paciente presente enfermedad coronaria debidamente diagnosticada, B) Que a la fecha de la solicitud de la indemnización, el electrocardiograma muestre signos cicatriciales de infarto anterior, C) que durante el tratamiento hospitalario se encuentre documentada la elevación de las enzimas cardíacas y de la troponina, D) que la lesión se haya demostrado por cateterismo cardíaco o por prueba de esfuerzo cardíaco con perfusión cardíaca con isonitrilos y E) que como secuela permanente, al momento de solicitud de la indemnización, se documente al Ecocardiograma una fracción de eyección ventricular igual o menor al 30%. Los exámenes de soporte para esta indemnización deberán hacerse a través de la red medica adscrita a la póliza.

3. **Insuficiencia Renal Crónica.** - La etapa final de la insuficiencia renal, por fallo funcional, crónico e irreversible de ambos riñones, motivo por el que se inicia diálisis renal sistemática de mínimo tres (03) meses continuos como consecuencia del deterioro irreversible del riñón, o se realiza trasplante renal.
4. **Accidente Cerebro Vascular.** - Es todo déficit o padecimiento cerebro vascular tratado en un hospital, que produzca secuelas neurológicas que duren más de veinticuatro (24) horas. Debe existir una destrucción del tejido cerebral causada por trombosis, hemorragia o embolia de fuente extracraneal, así como pruebas de disfunción neurológica permanente. Estas pruebas deberán ser realizadas por un neurólogo después de transcurridos seis meses, como mínimo, del accidente. No habrá pago alguno antes de realizar dichas pruebas. No incluye las Isquemias Cerebrales Transitorias.
5. **Trasplante de Órganos Vitales.** - El realizado como receptor de un trasplante de corazón, de los pulmones, del hígado, del páncreas, de los riñones o de la médula ósea.
6. **Intervención Quirúrgica por Enfermedad de las Arterias Coronarias.**- Afecciones de las arterias coronarias tratadas con una operación "By – Pass" ó "Puente Coronario", vía toracotomía abierta con esternotomía indicado en caso de lesiones coronarias severas de dos o más vasos, tras la afectación de varios vasos o de un infarto agudo de miocardio en el que no fue posible la revascularización percutánea, por recomendación de un especialista y evidenciadas por el resultado de una angiografía coronaria, para corregir una estenosis u oclusión en dichas arterias. El resultado de la angiografía junto con el informe médico estará a disposición de la Compañía. La prestación sólo se pagará después de que la operación se haya efectuado y cuando demuestre como secuela permanente una fracción de eyección igual o menor al 30%.
7. **Esclerosis Múltiple.** - Trastorno lentamente progresivo del sistema nervioso central, con daño en la cubierta de mielina de los nervios caracterizado por placas diseminadas de desmielinización en el cerebro y la médula espinal, ocasionando déficit motor y sensitivo con múltiples y variados síntomas y signos neurológicos, generalmente con remisiones y exacerbaciones. Así mismo, debe existir la confirmación por especialista, que el déficit motor o sensitivo persiste por más de seis meses, con evidencia de dos o más lesiones

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

de la enfermedad en la resonancia y con evidencia de la enfermedad en líquido cefalorraquídeo.

8. **Quemaduras Graves.** - Son lesiones de los tejidos producidos por energía térmica transmitida por radiación, productos químicos o contacto eléctrico, clasificadas como de III grado de profundidad y que comprometen más del 20% del área de superficie corporal.
9. **Enfermedad, Lesión o Condición Preexistente.**- Son las que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas, también las lesiones o enfermedades de origen congénito, al igual que sus complicaciones, secuelas y recidivas, aunque ellas se manifiesten con posterioridad a la celebración del contrato.

### CONDICIÓN CUARTA. PLAZO DE ESPERA.

El beneficio contenido en este anexo se aplica solamente a las enfermedades graves o afecciones cubiertas, tal como están definidas en este anexo y cuando sean diagnosticadas por primera vez, habiendo transcurrido por lo menos noventa (90) días calendario, excepto para Trasplante de Órganos que será de ciento veinte (120) días calendario contados desde la fecha de iniciación de la vigencia de este amparo.

Este período de espera se aplica para cada Asegurado en el primer año en el cual figure cubierto por el presente anexo.

Para aquellas personas que se vinculen en varias oportunidades con el Tomador en calidad de empleados, el periodo de carencia deberá cumplirse cada vez que ingrese al seguro, si su periodo de desvinculación ha sido superior a ciento veinte (120) días calendario. Para Trasplantes de Órganos deberá cumplirse el plazo de espera cada vez que el empleado ingrese a la póliza.

Se elimina el período de carencia para aquellos casos en que por orden judicial el trabajador deba ser reintegrado a laborar con el Tomador.

### CONDICIÓN QUINTA. LÍMITE DE EDADES.

La edad mínima de ingreso para el amparo es de dieciocho (18) años y la máxima será de 64 años más 364 días. El asegurado permanecerá en la póliza hasta los 69 años más 364 días, siempre y cuando haga parte del grupo asegurado.

La Compañía devolverá al Tomador los valores recibidos por concepto de primas cuando se compruebe que, por error, por parte del Tomador o de la Compañía, se ha ingresado al seguro con edad superior a la indicada como máxima.

### CONDICIÓN SEXTA. VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL.

El valor asegurado de este anexo será el 50% del valor alcanzado en el amparo básico del seguro de vida, con el límite máximo individual \$100.000.000.

---

## CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND

---

La suma que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pague al Asegurado en virtud de este anexo constituye un avance de la suma asegurada para el amparo básico del seguro de vida y para el anexo de Incapacidad Total y Permanente.

La responsabilidad de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. cesará por todo concepto imputable al presente anexo, cuando el Asegurado reciba la indemnización equivalente al valor asegurado contratado.

### CONDICIÓN SÉPTIMA - TERMINACIÓN DEL AMPARO INDIVIDUAL.

Los beneficios concedidos por el presente anexo terminarán para cada Asegurado, al momento en que cumpla sesenta y nueve (69) años más 364 días de edad o cuando se produzca el pago de una reclamación, ya sea por el presente anexo, por el amparo Básico de Vida o por el anexo de Incapacidad Total y Permanente. Esta condición aplicará cuando la indemnización se haya dado en cualquier vigencia de póliza o con alguna de las Aseguradoras que han suscrito esta póliza en vigencias anteriores.

### CONDICIÓN OCTAVA – REVOCACIÓN.

ALLIANZ no podrá revocar el amparo básico de vida. Tratándose de los amparos adicionales, ALLIANZ podrá revocarlos mediante aviso escrito a DRUMMOND enviado con al menos 180 días calendario de antelación a la fecha en que se pretende que sea efectiva la revocación.

En caso de que se incumpla dicho término el aviso de revocación no será efectivo, y en consecuencia ALLIANZ reconoce y acepta su obligación de mantener la cobertura en las mismas condiciones de la vigencia en curso.

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

### CONDICIÓN NOVENA - PAGO DEL SINIESTRO.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará la indemnización a que está obligada por el presente anexo, dentro del término legal de un mes, contado a partir de la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. podrá hacer examinar al Asegurado tantas veces como lo estime conveniente mientras se encuentre pendiente un reclamo bajo el presente anexo, con el fin de comprobar la exactitud de las pruebas presentadas por el Asegurado.

La mala fe del Asegurado o del Beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de un siniestro, causará la pérdida de tal derecho.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

**CONDICIÓN DÉCIMA - PROCEDIMIENTO EN CASO DE SINIESTRO.**

El asegurado deberá presentar a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. debidamente diligenciados, para cada enfermedad, documentos tales como:

- a) Copia de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- b) Formulario SARLAFT del asegurado (adjuntar documentos anexos por indemnizaciones superiores a \$10.000.000).
- c) Historia clínica completa.
- d) Certificación laboral con el salario a la fecha de siniestro.
- e) Formato para pagos por transferencia.

Deberá presentar a La Aseguradora debidamente diligenciados, para cada enfermedad, los siguientes documentos:

- **CÁNCER:** Resultado de anatomía patológica e historias clínicas.
- **INFARTO DEL MIOCARDIO:** Copia de la historia clínica completa. Electrocardiogramas (Lectura y Trazado) durante la hospitalización. Resultado de medición de enzimas cardíacas. Ecocardiograma. Otros exámenes practicados.
- **CIRUGÍA ARTERIOCORONARIA:** Angiografía coronaria y resultado de la misma. Descripción quirúrgica del procedimiento. Informe médico e historia clínica.
- **ACCIDENTE CEREBROVASCULAR:** Certificado del médico especialista y resultado de exámenes practicados. Copia de la historia clínica.
- **INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:** Certificado del médico especialista y resultado de exámenes practicados. Copia de la historia clínica.
- **TRANSPLANTE DE ÓRGANOS:** Historia clínica con el nombre quirúrgico. Descripción del procedimiento. Resultado de exámenes practicados.
- **ESCLEROSIS MULTIPLE:** Resonancia magnética que permita observar las placas de desmielinización.
- **QUEMADURAS:** Copia de la historia clínica completa.

En todo caso ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. se reserva el derecho a solicitar los documentos o pruebas necesarias para plena demostración de la ocurrencia del siniestro entendido de conformidad con las condiciones del presente seguro.

**CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA – DEDUCCIONES.**

La indemnización por enfermedades graves no es acumulable al amparo Básico del Seguro de Vida ni al anexo de Incapacidad Total y Permanente y, por lo tanto, una vez pagado el

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

valor asegurado por el presente anexo, dicho pago será deducido del que pueda corresponder al Asegurado por el mencionado amparo Básico o por el anexo de Incapacidad Total y Permanente.

Si la póliza en la cual se incluye este anexo contiene además el de Incapacidad Total y Permanente y en virtud de él y a consecuencia de un evento amparado en este anexo, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el presente anexo.

**CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA - IMPROCEDENCIA DEL RESTABLECIMIENTO DE LA SUMA ASEGURADA PARA OTRAS ENFERMEDADES.**

El Asegurado que reciba cualquier pago bajo la cobertura del presente anexo quedará automáticamente excluido de él y no podrá ser reincorporado en el mismo en ninguna de las posteriores renovaciones o anualidades. Ello quiere decir que, si el Asegurado reclama por alguna de las enfermedades enunciadas en este anexo, agotará la protección, no pudiendo reclamar por ninguna de las demás enfermedades.

Las demás condiciones de la póliza de Vida Grupo, no modificadas por el presente anexo continúan vigentes.

\*\*\*\*\*

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

**ANEXO No. 5.**

**CANASTA FAMILIAR POR FALLECIMIENTO.**

**CONDICIÓN PRIMERA. AMPARO BÁSICO Y EXCLUSIONES.**

**1.1. AMPARO.**

Este amparo adicional cubre una renta mensual para canasta familiar en caso de fallecimiento del asegurado, incluyendo el suicidio, el homicidio y el terrorismo siempre y cuando no sea causado por armas químicas, biológicas o nucleares.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. pagará a los beneficiarios la renta mensual correspondiente al valor de la cuota de la canasta familiar de \$450.000 contratada por el Tomador durante 6 meses para un total por toda la vigencia de \$2.700.000, igualmente indicados en la caratula de la póliza, al fallecimiento del asegurado ocurrido durante la vigencia de este amparo adicional.

**1.2. EXCLUSIONES.**

La muerte del asegurado que tenga como causa o sea consecuencia de cualquier enfermedad o patología y/o lesiones que se hayan manifestado, diagnosticado y/o tratado antes de la fecha de iniciación de la cobertura individual.

En consecuencia, se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente, aquéllas que no hayan sido conocidas por el asegurado, pero cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de la vigencia del seguro y también aquéllas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

**CONDICIÓN SEGUNDA – OBJETO DEL AMPARO.**

El presente amparo adicional tiene por objeto mantener el ingreso equivalente a la canasta familiar, al fallecimiento, pagando una suma destinada a proveer un sustento base al grupo familiar por un período determinado, indicado en la carátula de la póliza, en anexo o condición particular.

**CONDICIÓN TERCERA – REVOCACIÓN.**

ALLIANZ no podrá revocar el amparo básico de vida. Tratándose de los amparos adicionales, ALLIANZ podrá revocarlos mediante aviso escrito a DRUMMOND enviado con al menos 180 días calendario de antelación a la fecha en que se pretende que sea efectiva la revocación.

En caso de que se incumpla dicho término el aviso de revocación no será efectivo, y en consecuencia ALLIANZ reconoce y acepta su obligación de mantener la cobertura en las mismas condiciones de la vigencia en curso.

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

\*\*\*\*\*

---

**CONDICIONES GENERALES PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO DRUMMOND**

---

**ANEXO No. 6.**

**AUXILIO EXEQUIAL.**

**CONDICIÓN PRIMERA – AMPARO Y DEFINICIÓN.**

Cuando se presente la muerte de un asegurado amparado por la presente póliza y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. tenga la obligación de indemnizar conforme a la cobertura básica de este seguro, se pagará a los beneficiarios designados a título gratuito por el asegurado, el valor de \$4.000.000 para este amparo adicional por concepto de Auxilio de Exequias.

**CONDICIÓN SEGUNDA – EXCLUSIONES.**

La muerte del asegurado que tenga como causa o sea consecuencia de cualquier enfermedad o patología y/o lesiones que se hayan manifestado, diagnosticado y/o tratado antes de la fecha de iniciación de la cobertura individual.

En consecuencia, se entiende por enfermedad, lesión o condición preexistente, aquéllas que no hayan sido conocidas por el asegurado, pero cuyo origen se encuentre en una fecha anterior a la de iniciación de la vigencia del seguro y también aquéllas que en fecha anterior a la iniciación de la vigencia del amparo para cada asegurado hayan sido diagnosticadas por un médico, o por las cuales se haya consultado o recibido tratamiento médico, servicio o suministro, prescripción de medicamentos o drogas, o aparentes a la vista o las que por sus síntomas o signos no pudieran pasar inadvertidas.

**CONDICIÓN TERCERA – REVOCACIÓN.**

ALLIANZ no podrá revocar el amparo básico de vida. Tratándose de los amparos adicionales, ALLIANZ podrá revocarlos mediante aviso escrito a DRUMMOND enviado con al menos 180 días calendario de antelación a la fecha en que se pretende que sea efectiva la revocación.

En caso de que se incumpla dicho término el aviso de revocación no será efectivo, y en consecuencia ALLIANZ reconoce y acepta su obligación de mantener la cobertura en las mismas condiciones de la vigencia en curso.

La presente póliza y sus amparos adicionales podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA.

En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. El hecho de que LA COMPAÑÍA reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos de dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

\*\*\*\*\*

## Vida Grupo

Condiciones  
Particulares  
del Contrato de  
Seguro

Allianz

# Póliza de Vida Grupo No Contributiva

[www.allianz.co](http://www.allianz.co)

Bogotá, 25 de septiembre de 2023.

TOMADOR de la Póliza:

## DRUMMOND LTD

AON RISK Corredores de Seguros

Allianz Seguros de Vida S.A.

**Allianz** 

**PÓLIZA DE VIDA GRUPO NO CONTRIBUTIVA  
CONDICIONES PARTICULARES  
PÓLIZA N° 23166914.**

**1. TOMADOR.**

**DRUMMOND LTD NIT 800.021.308-5** quien será la persona jurídica que traslada los riesgos, para asegurar un número determinado de empleados reportados por él mismo y el responsable del pago de las primas.

**2. VIGENCIA DEL SEGURO.**

Desde el 1 de octubre de 2023 a las 00:00 horas hasta el 01 de octubre de 2024 a las 00:00 horas.

**3. GRUPO ASEGURADO.**

Está conformado por todos los trabajadores al servicio del Tomador que tengan contrato laboral vigente con la entidad tomadora, siempre que a su ingreso a la póliza se encuentren en buen estado de salud de acuerdo con lo indicado en la condición de Amparo Automático.

**4. BENEFICIARIOS.**

Los beneficiarios pueden ser a título gratuito o a título oneroso.

Cuando el Beneficiario sea a título gratuito, el Asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a LA COMPAÑÍA.

En el evento en que el Beneficiario sea a título gratuito y ocurra la muerte del Asegurado sin que se haya designado Beneficiario, o la designación se hiciere ineficaz o quedare sin efecto por cualquier causa, o falleciere simultáneamente con el Asegurado o se ignore cuál de los dos ha muerto primero, serán beneficiarios:

- El cónyuge del Asegurado en la mitad del seguro y,
- Los herederos del Asegurado en la otra mitad.

Igual regla se aplicará en el evento de que se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del Asegurado.

En caso de no existir cónyuge o compañero(a) permanente, el 100% de la indemnización le corresponderá a los herederos quienes deberán presentar ante la compañía de seguros la sentencia de sucesión debidamente ejecutoriada o, en su defecto, la escritura pública de sucesión.

## 5. AMPAROS OTORGADOS Y VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES.

La presente póliza otorga las siguientes coberturas de acuerdo con las definiciones y condiciones previstas en este contrato:

AMPAROS	VALORES ASEGURADOS
Básico de Vida (incluye la muerte por homicidio y suicidio desde el inicio de la vigencia del amparo individual y terrorismo)	24 sueldos mensuales*
Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente	24 sueldos mensuales*
Indemnización Adicional por Muerte Accidental y Beneficios por Desmembración (Incluye lesiones o muertes causadas por arma de fuego y en general homicidio al 100%)	24 sueldos mensuales*
Anticipo por Enfermedades Graves	50% del valor alcanzado en el amparo básico del seguro de vida, con el límite máximo individual de \$100.000.000.
Auxilio Exequial como valor adicional	\$ 4.000.000
Canasta Familiar por fallecimiento	\$450.000 mensuales durante 6 meses para un total de \$2.700.000

\* Sueldo mensual se define como la asignación salarial mensual básica sin incluir horas extras, bonificaciones, vacaciones, primas legales y extralegales entre otros.

Para el amparo de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente, la fecha de ocurrencia del siniestro es la fecha de estructuración y ésta debe estar dentro de la vigencia de la póliza. Para determinar el valor de la indemnización se tomará la fecha del dictamen de calificación.

LO NO ESTIPULADO EN ESTAS CONDICIONES SE REGISTRÁ DE ACUERDO CON EL CLAUSULADO GENERAL DE LA PÓLIZA DE VIDA GRUPO DE DRUMMOND.

Allianz Seguros de Vida S.A.  
NIT No. 860.027.404-1

[www.allianz.co](http://www.allianz.co)  
Cra. 13 A No. 29-24  
Torre Empresarial Allianz  
Bogotá, D.C.  
Desde tu celular #265  
Bogotá (+57) 1 594 11 33  
A nivel Nacional 018000 51 25 00

Bogotá D.C. Abril 26 de 2024.

Señor (a):

**MABEL LEON YEPEZ**  
**C.C. 18971950**  
**Dir. CALLE 5a No. 17-41**  
**Cel. 3116232601**  
**BOGOTÁ D.C.**

Respetado (a) Señor (a):

Reciba un cordial saludo en nombre de Salud Total EPS-S SA y nuestros agradecimientos por elegirnos como la Entidad Promotora de Salud (EPS) de su preferencia.

En atención a su comunicación recibida en nuestras instalaciones en días pasados; donde nos solicita relación de las incapacidades que le han sido generadas a usted y el concepto de rehabilitación integral, queremos manifestarle que todos los aspectos de su comunicación fueron revisados con detenimiento e interés.

Nos permitimos informarle que adjunto al presente comunicado encontrará todas las prestaciones transcritas por la EPS.

Con el objeto de tener certeza respecto de la aplicación del artículo 41 de la Ley 100 de 1993, en virtud de la modificación de que fuere objeto mediante el artículo 142 del Decreto 019 de 2012 que al tenor reza:

***-ARTICULO 142. CALIFICACIÓN DEL ESTADO DE INVALIDEZ. El artículo 41 de la Ley 100 de 1993, modificado por el artículo 52 de la Ley 962 de 2005, quedará así:***

***-Artículo 41. Calificación del Estado de Invalidez. El estado de invalidez será determinado de conformidad con lo dispuesto en los artículos siguientes y con base en el manual único para la calificación de invalidez vigente a la fecha de calificación. Este manual será expedido por el Gobierno Nacional y deberá contemplar los criterios técnicos de evaluación para calificar la imposibilidad que tenga el afectado para desempeñar su trabajo por pérdida de su capacidad laboral.***

***Corresponde al Instituto de Seguros Sociales, Administradora Colombiana de Pensiones, a las Administradoras de Riesgos Laborales ARL, a las Compañías de Seguros que asuman el riesgo de invalidez y muerte, y a las Entidades Promotoras de Salud EPS, determinar en una primera oportunidad la pérdida de capacidad laboral y calificar el grado de invalidez y el origen de estas contingencias. En caso de que el interesado no esté de acuerdo con la calificación deberá manifestar su inconformidad dentro de los diez (10) días siguientes y la entidad deberá remitirlo a las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez del orden regional dentro de los cinco (5) días siguientes, cuya decisión será apelable ante la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, la cual decidirá en un término de cinco (5) días. Contra dichas decisiones proceden las acciones legales.***

***El acto que declara la invalidez que expida cualquiera de las anteriores entidades, deberá contener expresamente los fundamentos de hecho y de derecho que dieron origen a esta decisión, así como la forma y oportunidad en que el interesado puede solicitar la calificación por parte de la Junta Regional y la facultad de recurrir esta calificación ante la Junta Nacional.***

*Cuando la incapacidad declarada por una de las entidades antes mencionadas (ISS, Administradora Colombiana de Pensiones, ARL, aseguradora o entidad promotora de salud) sea inferior en no menos del diez por ciento (10%) a los límites que califican el estado de invalidez, tendrá que acudir en forma obligatoria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez por cuenta de la respectiva entidad.*

*Para los casos de accidente o enfermedad común en los cuales exista concepto favorable de rehabilitación de la Entidad Promotora de Salud, la Administradora de Fondos de Pensiones postergará el trámite de calificación de Invalidez hasta por un término máximo de trescientos sesenta (360) días calendario adicionales a los primeros ciento ochenta (180) días de incapacidad temporal reconocida por la Entidad Promotora de Salud, evento en el cual, con cargo al seguro previsional de invalidez y sobrevivencia o de la entidad de previsión social correspondiente que lo hubiere expedido, la Administradora de Fondos de Pensiones otorgará un subsidio equivalente a la incapacidad que venía disfrutando el trabajador.*

***Las Entidades Promotoras de Salud deberán emitir dicho concepto antes de cumplirse el día ciento veinte (120) de incapacidad temporal y enviarlo antes de cumplirse el día ciento cincuenta (150), a cada una de las Administradoras de Fondos de Pensiones donde se encuentre afiliado el trabajador a quien se le expida el concepto respectivo, según corresponda. Cuando la Entidad Promotora de Salud no expida el concepto favorable de rehabilitación, si a ello hubiere lugar, deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto.***

***Parágrafo 1. Para la selección de los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de Calificación de Invalidez, el Ministerio del Trabajo tendrá en cuenta los siguientes criterios:***

*La selección se hará mediante concurso público y objetivo, cuya convocatoria se deberá hacer con no menos de dos (2) meses de antelación a la fecha del concurso e incluirá los criterios de ponderación con base en los cuales se seleccionará a los miembros de estos organismos. La convocatoria deberá publicarse en un medio de amplia difusión nacional.*

*Dentro de los criterios de ponderación se incluirán aspectos como experiencia profesional mínima de cinco (5) años y un examen escrito de antecedentes académicos sobre el uso del manual de pérdida de capacidad laboral y de invalidez, el cual se realizará a través de una entidad académica de reconocido prestigio. Los resultados del concurso serán públicos y los miembros de las Juntas serán designados por el ministro del Trabajo, comenzando por quienes obtuvieran mayor puntaje.*

*La conformación de las Juntas Regionales de Calificación de Invalidez podrá ser regionalizada y el manejo de sus recursos será reglamentado por el Gobierno Nacional de manera equitativa. El proceso de selección de los integrantes de las juntas de calificación de invalidez se financiará con recursos del Fondo de Riesgos Profesionales.*

***Parágrafo 2. Las entidades de seguridad social, los miembros de las Juntas Regionales y Nacional de Invalidez y los profesionales que califiquen serán responsables solidariamente por los dictámenes que produzcan perjuicios a los afiliados o a los Administradores del Sistema de Seguridad Social Integral, cuando este hecho esté plenamente probado.***

Ahora bien, es de aclarar que de acuerdo con lo que indica la norma vigente, la EPS informa y solicita el dicho proceso de calificación al Fondo de Pensiones cuando el usuario completa (120) días de

incapacidad, es de aclarar que dicho proceso con la Sr (a). MABEL LEON YEPEZ no se ha iniciado teniendo en cuenta que el usuario no reporta récord de incapacidades por los días que la norma señala, por lo anterior no es procedente enviarla ante el fondo de pensiones hasta que no complete los requisitos antes mencionados.

Esperamos que la respuesta haya sido de su entera satisfacción y responda a las necesidades planteadas en el comunicado.

*"Por último, reiteramos nuestra intención de servir siempre a nuestros Usuarios y esperamos de esta forma haber dado respuesta satisfactoria a sus inquietudes, no obstante, de conformidad con lo dispuesto en la Circular Única, esta EPS-S debe hacer la advertencia, que frente a cualquier desacuerdo en la decisión adoptada por esta entidad, **se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta la Departamental, Distrital o Local, si es del Régimen Subsidiado.** Para los demás regímenes **se elevará ante la Superintendencia Nacional de Salud,** sin perjuicio de la competencia preferente que le corresponde a ésta, como ente rector en materia de Inspección, Vigilancia y Control".*

Cualquier inquietud, sugerencia o duda estaremos gustosos de atenderla por medio de nuestro personal de Servicio al Cliente en la Línea Nacional 018000 114524, en Bogotá (1) 4854555, en el link Te Escuchamos de nuestra página web [www.saludtotal.com.co](http://www.saludtotal.com.co) o presencialmente en la sede administrativa de su ciudad.

Cordialmente,

**GERENCIA NACIONAL DE GESTIÓN DE LA DEMANDA**  
**SALUD TOTAL EPS-S S.A.**  
PaolaMob  
Radicado N° 04052427858



## SALUD TOTAL EPS-S S.A

### CERTIFICA

Que el afiliado (a) cotizante **MABEL LEON YEPEZ** identificado (a) con documento de identidad C.C. No. **18971950**, presenta las incapacidades relacionadas en el anexo , las cuales han sido transcritas y pagas hasta la fecha.

Nail	F. Radicación	F. Inicial	F. Final	Días	Acumulado	Valor	Dx
P6937889	03/01/2017	02/01/2017	03/01/2017	2	2	\$0	M54.5
P6971826	01/26/2017	01/25/2017	01/26/2017	2	4	\$0	M54.5
P7031769	09/03/2017	08/03/2017	08/03/2017	1	1	\$0	M54.5
P7086528	04/21/2017	04/20/2017	04/20/2017	1	1	\$0	M54.5
P7144442	01/06/2017	01/06/2017	01/06/2017	1	1	\$0	M54.5
P7313156	09/25/2017	09/24/2017	09/27/2017	4	4	\$0	M54.5
P7464576	12/26/2017	12/26/2017	12/28/2017	3	3	\$0	M54.5
P7601188	03/16/2018	12/03/2018	03/21/2018	10	10	\$1.035.273	J34.3
P7614639	03/22/2018	03/22/2018	03/22/2018	1	11	\$0	J34.8
P7859508	08/24/2018	08/24/2018	08/25/2018	2	2	\$0	G44.1
P8036339	11/27/2018	11/26/2018	11/26/2018	1	1	\$0	R10.4
P8110891	11/01/2019	11/27/2018	10/12/2018	14	14	\$1.705.868	K57.9
P8460776	07/22/2019	07/16/2019	07/17/2019	2	2	\$0	K59.1
P8595505	05/09/2019	08/14/2019	08/14/2019	1	1	\$0	A09
P8788795	12/11/2019	08/10/2019	10/10/2019	3	3	\$187.045	R53X
P8837638	11/28/2019	11/21/2019	11/21/2019	1	1	\$0	K59.1
P8982416	01/22/2020	12/19/2019	12/19/2019	1	2	\$0	K59.1
P9152546	03/17/2020	11/03/2020	12/03/2020	2	2	\$0	R10.4
P9316146	07/13/2020	06/15/2020	06/18/2020	4	4	\$0	M54.5
P9377835	08/18/2020	10/08/2020	10/08/2020	1	1	\$0	R52.9
P9469506	01/10/2020	09/21/2020	09/21/2020	1	1	\$0	M79.6
P9596704	11/30/2020	11/19/2020	11/19/2020	1	1	\$0	M54.2
P9630034	12/15/2020	03/12/2020	03/12/2020	1	1	\$0	M51.1
P10234739	07/27/2021	07/22/2021	07/22/2021	1	1	\$0	R51
P10302547	08/18/2021	09/08/2021	09/08/2021	1	1	\$0	M54.2
P10416621	09/22/2021	08/28/2021	08/30/2021	3	4	\$372.480	M54.5
P10523608	10/26/2021	09/28/2021	09/30/2021	3	3	\$138.154	R51
P10564950	09/11/2021	01/11/2021	01/11/2021	1	1	\$0	M54.5
P10684988	12/15/2021	11/17/2021	11/19/2021	3	4	\$0	M54.4
P10649588	03/12/2021	11/26/2021	11/26/2021	1	1	\$0	R05
P10731044	12/29/2021	12/21/2021	12/21/2021	1	1	\$0	M54.5
P10730885	12/29/2021	12/22/2021	12/23/2021	2	3	\$0	M54.5

Nail	F. Radicación	F. Inicial	F. Final	Días	Acumulado	Valor	Dx
P10826125	01/27/2022	12/28/2021	12/30/2021	3	6	\$416.893	M54.5
P10927843	02/28/2022	02/19/2022	02/19/2022	1	1	\$0	M54.2
P11059968	11/04/2022	07/03/2022	07/03/2022	1	2	\$0	M54.5
P11039882	04/04/2022	03/15/2022	03/17/2022	3	5	\$408.990	M54.5
P11199517	05/27/2022	04/16/2022	04/18/2022	3	8	\$613.485	M54.4
P11167557	05/20/2022	03/05/2022	03/05/2022	1	1	\$0	M25.5
P11284494	06/21/2022	09/05/2022	09/05/2022	1	9	\$204.495	M54.5
P11415727	07/27/2022	07/06/2022	09/06/2022	3	3	\$158.759	M51.1
P11504404	08/19/2022	09/08/2022	11/08/2022	3	3	\$309.161	M54.2
P11579662	06/09/2022	08/27/2022	08/27/2022	1	1	\$0	R50.9
P11601589	12/09/2022	06/09/2022	06/09/2022	1	4	\$309.161	M54.5
P11810943	04/11/2022	10/24/2022	10/24/2022	1	1	\$0	M54.2
P11930830	07/12/2022	08/11/2022	10/11/2022	3	3	\$161.954	L60.0
P11850378	11/17/2022	11/11/2022	12/11/2022	2	5	\$323.908	L60.0
P11932331	07/12/2022	11/29/2022	11/30/2022	2	2	\$0	M54.5
P12083461	01/19/2023	01/16/2023	01/16/2023	1	1	\$0	R50.9
P12158062	08/02/2023	04/02/2023	05/02/2023	2	3	\$173.392	R50.9
P12274381	09/03/2023	03/03/2023	03/03/2023	1	1	\$0	M54.5
P12423592	04/20/2023	09/04/2023	10/04/2023	2	2	\$0	M54.2
P12575905	05/29/2023	05/15/2023	05/16/2023	2	2	\$0	M54.2
P12628273	09/06/2023	01/06/2023	01/06/2023	1	3	\$177.400	M54.5
P12655629	06/16/2023	08/06/2023	10/06/2023	3	3	\$182.467	R50.9
P13361372	05/01/2024	06/20/2023	06/22/2023	3	6	\$532.201	M54.5
P12796545	07/25/2023	07/17/2023	07/18/2023	2	2	\$0	M54.5
P12937797	01/09/2023	08/14/2023	08/14/2023	1	1	\$0	R51
P13150044	10/30/2023	10/26/2023	10/26/2023	1	1	\$0	M54.2
P13273363	07/12/2023	11/27/2023	11/27/2023	1	1	\$0	R51
P13309905	12/19/2023	12/13/2023	12/13/2023	1	1	\$0	M54.2
P13385992	01/15/2024	12/22/2023	12/24/2023	3	4	\$389.097	M54.4
P13386016	01/15/2024	12/25/2023	12/28/2023	4	8	\$778.195	M54.4
P13422801	01/25/2024	01/17/2024	01/18/2024	2	2	\$0	M54.2

**Nota:** las incapacidades que se encuentran en liquidación \$0 no se encuentran pagas.

Conforme lo establece el artículo 244 de la Ley 1564/2012, el presente documento se presume auténtico al reunir las condiciones establecidas para tal fin. La firma y denominación del cargo de quien certifica es suficiente para su validez. Acorde a lo señalado en el artículo 20 de la Ley 962/2005, el presente documento no requiere estar acompañado de sellos.

La presente certificación se expide a los 26 días del mes de Abril del 2024.

Cordialmente,



**JULY ANDREA REYES YOPASA**  
Gerente Nacional De Gestión De La Demanda  
Salud Total EPS-S. S.A  
PaolaMob



---

**DERECHO DE PETICIÓN//RAD: 2025-00088, MABEL LEON YEPEZ vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A//GAFC-C**

---

Desde Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Fecha Jue 19/06/2025 15:55

Para notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>

CCO Gustavo Andrés Fernández Calderón <gfernandez@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (5 MB)

DP COLPENSIONES.pdf; PODER GENERAL ALLIANZ SEGUROS DE VIDA.pdf;

Bogotá D.C., 19 de junio de 2025

Señores:

**ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES**

notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co

Bogotá D.C.

REFERENCIA: VERBAL

RADICADO: 110013103036-2025-00088-00

DEMANDANTE: MABEL LEON YEPEZ

DEMANDADO: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

**ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.027.404 - 1, representada legalmente por Carlos Arturo Prieto como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se remite con la presente.; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de

Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente petición.

**NOTIFICACIONES**

TEL: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075

Bogotá - Cra 11A # 94A - 23 Of 201 | +57 317 379 5688

Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Of 212 | +57 315 577 6200

Londres - EC3A 7AR GB - Edificio St Botolph. 138 Houndsditch.

[gha.com.co](http://gha.com.co)

**Aviso de Confidencialidad:** La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

**Confidentiality Notice:** The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments.

Bogotá D.C., 19 de junio de 2025

Señores:

**ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES**

[notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co)

Bogotá D.C.

**REFERENCIA:** VERBAL

**RADICADO:** 110013103036-2025-00088-00

**DEMANDANTE:** MABEL LEON YEPEZ

**DEMANDADO:** ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

**ASUNTO:** DERECHO DE PETICIÓN

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.027.404 - 1, representada legalmente por Carlos Arturo Prieto como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se remite con la presente.; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente

### PETICIÓN

A fin de que obre como prueba en la demanda declarativa promovida por Mabel León Yepez con radicación 110013103036-2025-00088-00 que cursa en el Juzgado 36 Civil del Circuito de Bogotá, en contra de mi representada Allianz Seguros de Vida S.A., solicito lo siguiente:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Mabel León Yepez identificado con C.C. No. 18.971.950 entre el año 2004 y el año 2024, así como de toda la documental utilizada para calificar la pérdida de capacidad laboral del citado señor.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.

Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso. De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

*Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...)  
Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”*

#### ANEXOS

Poder especial que me acreditar para actuar en el proceso.

#### NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré a través del correo electrónico [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co) o en la Calle 69 No. 4-48, oficina 502 de la ciudad de Bogotá D.C.

Respetuosamente



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

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



---

**DERECHO DE PETICIÓN//RAD: 2025-00088, MABEL LEON YEPEZ vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A//GAFC-C**

---

Desde Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Fecha Jue 19/06/2025 15:55

Para notificacionesjud@saludtotal.com.co <notificacionesjud@saludtotal.com.co>

CCO Gustavo Andrés Fernández Calderón <gfernandez@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (5 MB)

DP EPS.pdf; PODER GENERAL ALLIANZ SEGUROS DE VIDA.pdf;

Bogotá D.C., 19 de junio de 2025

Señores:

**EPS SALUD TOTAL**

[notificacionesjud@saludtotal.com.co](mailto:notificacionesjud@saludtotal.com.co)

Bogotá D.C.

**REFERENCIA:** VERBAL

**RADICADO:** 110013103036-2025-00088-00

**DEMANDANTE:** MABEL LEON YEPEZ

**DEMANDADO:** ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

**ASUNTO:** DERECHO DE PETICIÓN

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.027.404 - 1, representada legalmente por Carlos Arturo Prieto como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se remite con la presente.; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de

Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente petición.

**NOTIFICACIONES**

TEL: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075

Bogotá - Cra 11A # 94A - 23 Of 201 | +57 317 379 5688

Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Of 212 | +57 315 577 6200

Londres - EC3A 7AR GB - Edificio St Botolph. 138 Houndsditch.

[gha.com.co](http://gha.com.co)

**Aviso de Confidencialidad:** La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

**Confidentiality Notice:** The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments.

Bogotá D.C., 19 de junio de 2025

Señores:

**EPS SALUD TOTAL**

[notificacionesjud@saludtotal.com.co](mailto:notificacionesjud@saludtotal.com.co)

Bogotá D.C.

**REFERENCIA:** VERBAL

**RADICADO:** 110013103036-2025-00088-00

**DEMANDANTE:** MABEL LEON YEPEZ

**DEMANDADO:** ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

**ASUNTO:** DERECHO DE PETICIÓN

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.027.404 - 1, representada legalmente por Carlos Arturo Prieto como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se remite con la presente.; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente

### PETICIÓN

A fin de que obre como prueba en la demanda declarativa promovida por Mabel León Yepez con radicación 110013103036-2025-00088-00 que cursa en el Juzgado 36 Civil del Circuito de Bogotá, en contra de mi representada Allianz Seguros de Vida S.A., solicito lo siguiente:

- Copia íntegra de la historia clínica del señor Mabel León Yepez identificado con C.C. No. 18.971.950 entre el año 2004 y el año 2024.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.

Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso. De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

*Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...) Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”*

#### ANEXOS

Poder especial que me acreditar para actuar en el proceso.

#### NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré a través del correo electrónico [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co) o en la Calle 69 No. 4-48, oficina 502 de la ciudad de Bogotá D.C.

Respetuosamente



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

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



---

**DERECHO DE PETICIÓN//RAD: 2025-00088, MABEL LEON YEPEZ vs ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A//GAFC-C**

---

Desde Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Fecha Jue 19/06/2025 15:55

Para notificaciones@colmenaseguros.com <notificaciones@colmenaseguros.com>

CCO Gustavo Andrés Fernández Calderón <gfernandez@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (5 MB)

DP COLMENA.pdf; PODER GENERAL ALLIANZ SEGUROS DE VIDA.pdf;

Bogotá D.C., 19 de junio de 2025

Señores:

**COLMENA ARL**

[notificaciones@colmenaseguros.com](mailto:notificaciones@colmenaseguros.com)

Bogotá D.C.

REFERENCIA: VERBAL

RADICADO: 110013103036-2025-00088-00

DEMANDANTE: MABEL LEON YEPEZ

DEMANDADO: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

**ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.027.404 - 1, representada legalmente por Carlos Arturo Prieto como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se remite con la presente.; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de

Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente petición.

**NOTIFICACIONES**

TEL: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075

Bogotá - Cra 11A # 94A - 23 Of 201 | +57 317 379 5688

Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Of 212 | +57 315 577 6200

Londres - EC3A 7AR GB - Edificio St Botolph. 138 Houndsditch.

[gha.com.co](http://gha.com.co)

**Aviso de Confidencialidad:** La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

**Confidentiality Notice:** The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments.

Bogotá D.C., 19 de junio de 2025

Señores:

**COLMENA ARL**

[notificaciones@colmenaseguros.com](mailto:notificaciones@colmenaseguros.com)

Bogotá D.C.

**REFERENCIA:** VERBAL

**RADICADO:** 110013103036-2025-00088-00

**DEMANDANTE:** MABEL LEON YEPEZ

**DEMANDADO:** ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

**ASUNTO:** DERECHO DE PETICIÓN

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.027.404 - 1, representada legalmente por Carlos Arturo Prieto como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se remite con la presente.; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 15 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente

### PETICIÓN

A fin de que obre como prueba en la demanda declarativa promovida por Mabel León Yepez con radicación 110013103036-2025-00088-00 que cursa en el Juzgado 36 Civil del Circuito de Bogotá, en contra de mi representada Allianz Seguros de Vida S.A., solicito lo siguiente:

- Certificación mediante la que indique la entidad que actualmente realiza los aportes del señor Mabel León Yepez identificado con C.C. No. 18.971.950.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.

Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso. De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

*Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...)  
Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”*

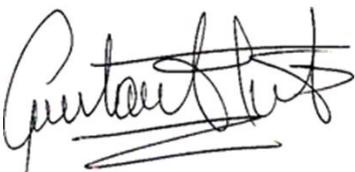
#### ANEXOS

Poder especial que me acreditar para actuar en el proceso.

#### NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré a través del correo electrónico [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co) o en la Calle 69 No. 4-48, oficina 502 de la ciudad de Bogotá D.C.

Respetuosamente



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

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



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 28/05/2025 03:43:54 pm

Recibo No. 10011758, Valor: \$5.800

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0825H2IK7C**

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

**NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA**

Nombre: Allianz Seguros de Vida S.A. Sucursal Cali

Matrícula No.: 178754-2  
Fecha de matrícula en esta Cámara: 14 de agosto de 1986  
Último año renovado: 2025  
Fecha de renovación: 26 de marzo de 2025

**UBICACIÓN**

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

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

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

**PROPIETARIO**

Nombre: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A  
NIT: 860027404 - 1  
Matrícula No.: 15518  
Domicilio: Bogota  
Dirección: CR 13 A NO. 29 - 24  
Teléfono: 5188801



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 28/05/2025 03:43:54 pm

Recibo No. 10011758, Valor: \$5.800

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0825H2IK7C**

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

### NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 680 del 27 de marzo de 2014, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2014 con el No. 1818 del Libro VI, se designó a:

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

Por Acta No. 750 del 02 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de septiembre de 2021 con el No. 1831 del Libro VI, se designó a:

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

### PODERES

Por Escritura Pública No. 1461 del 09 de agosto de 2000 Notaria Septima de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2000 con el No. 249 del Libro V , COMPARECIO EL SENOR JOSE PABLO NAVAS PRIETO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.877.617 DE BOGOTA Y MANIFESTO: QUE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. Y QUE EN TAL CARACTER CONFIERE PODER GENERAL A LA DOCTORA CLAUDIA ROMERO LENIS, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 38.873.416 EXPEDIDA EN BUGA, PARA QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE EJERZA LAS SIGUIENTES FACULTADES: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTES U OPOSITORES. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. F. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, RECONSIDERACION Y APELACION, TANTO ORDINARIOS COMO EXTRAORDINARIOS. G. REPRESENTAR A LA CITADA SOCIEDAD EN LAS REUNIONES DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS GENERALES DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLA SEA ACCIONISTA O SOCIA Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES ASAMBLEAS O JUNTAS, CUANDO SEA EL CASO. H. EN GENERAL LA



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 28/05/2025 03:43:54 pm

Recibo No. 10011758, Valor: \$5.800

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0825H2IK7C**

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

DOCTORA MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO CONSAGRADO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR Y DESIGNAR ARBITROS ASI COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 Notaria Veintinueve de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de abril de 2009 con el No. 42 del Libro V , POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO SE CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS: ALBA INES GOMEZ VELEZ, IDENTIFICADA CON LA C.C. 30.724.774 EXPEDIDA EN PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NUMERO 48.637 Y GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, IDENTIFICADO CON LA C.C. 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 39.116, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS:

A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LLAMADAS EN GARANTIA, LITISCONSORTES, COADYUVANTES O TERCEROS INTERVINIENTES.

B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL.

C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.

D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, ASI COMO EN DILIGENCIAS DE EXHIBICION DE DOCUMENTOS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, COMPARECER A ASISTIR Y DECLARAR EN TODO TIPO DE DILIGENCIAS Y AUDIENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, RECIBIR NOTIFICACIONES O CITACIONES ORDENADAS POR JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS COMPAÑIAS EN TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDAD QUE REPRESENTAN, QUEDANDO ENTENDIDO QUE LAS NOTIFICACIONES, CITACIONES Y COMPARECENCIAS PERSONALES DE REPRESENTANTES LEGALES DE LAS SOCIEDADES QUEDARAN VALIDA Y LEGALMENTE HECHAS A TRAVES DE LOS APODERADOS GENERALES aquí DESIGNADOS.

E. EN GENERAL, LOS ABOGADOS MENCIONADOS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL, Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, RECIBIR,



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 28/05/2025 03:43:54 pm

Recibo No. 10011758, Valor: \$5.800

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0825H2IK7C**

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

TRANSIGIR Y CONCILIAR, ASI COMO PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 2426 del 09 de junio de 2009 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2009 con el No. 120 del Libro V COMPARECIÓ BELEN AZPÚRUA DE MATTAR, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE EXTRANJERIA NRO. 324.238. QUE OBRANDO EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., OTORGÓ PODER GENERAL A: MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 38.873.416 DE BUGA CON TARJETA PROFESIONAL NO. 83061 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTE EN EL VALLE DEL CAUCA Y EL CAUCA LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRÁNSITO, INSPECCIONES DE POLICÍA, FISCALÍAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMIENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTES U OPOSITORES, B) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASÍ COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACIÓN, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICIÓN, APELACIÓN Y RECONSIDERACIÓN, ASÍ COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY, D) REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACIÓN: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TÉRMINOS, ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LAS SOCIEDADES PODERDANTES DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTA, E) RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3024 del 04 de diciembre de 2014 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de abril de 2015 con el No. 180 del Libro V COMPARECIO ALBA LUCIA GALLEGU NIETO, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 30.278.007. ACTUANDO EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ALLIANZ SEGUROS S.A. Y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. OTORGO PODER A LOS GERENTES Y SUBGERENTES DE LAS SUCURSALES DE LAS SOCIEDADES, PARA EJECUTAR, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, EN EL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRE UBICADA LA RESPECTIVA SUCURSAL LOS SIGUIENTES ACTOS:

1. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 28/05/2025 03:43:54 pm

Recibo No. 10011758, Valor: \$5.800

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0825H2IK7C**

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

LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS DECISIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.  
2. CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, QUE SEAN PROPIOS DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LAS SOCIEDADES CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTIA.

3. PARTICIPAR EN LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS REFERENTES A NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO PRESENTADO OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO Y SUSCRIBIENDO LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN CUALQUIERA SEA SU CUANTIA.

4. FIRMAR LAS POLIZAS DE SEGURO DE LOS RAMOS AUTORIZADOS A CADA UNA DE LAS SOCIEDADES INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A POLIZAS DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO POLIZAS DE SEGUROS DE VIDA, POLIZAS DE SEGUROS DE SALUD, POLIZAS DE SEGUROS DE AUTOMOVILES, POLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD.

5. FIRMAR POLIZAS DE DISPOSICIONES LEGALES QUE OTORQUE ALLIANZA SEGUROS S.A. EN EL RAMO DE CUMPLIMIENTO, CUYO ASEGURADO SEA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.

6. RECAUDAR PRIMAS DE SEGUROS Y RECAUDAR CUOTAS CORRESPONDIENTES A LOS CREDITOS QUE OTORGUEN LAS SOCIEDADES.

7. FIRMAR OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS A LAS SOCIEDADES SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLITICAS INTERNAS DE ESTAS.

8. CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ESTA TENGA EN CUSTODIA SE MANTENGAN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS.

9. REPRESENTAR LAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, INSPECCIONES DE TRABAJO, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS Y ARBITRAMENTOS.

10. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.

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

12. FIRMAR FISICA, ELECTRONICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA AL DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES-DIAN O LAS ADMINISTRACIONES DE IMPUESTOS Y TERRITORIALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN A CARGO DE LA SOCIEDAD.

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

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

15. FIRMAR TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTE S TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRAMITE DE LOS MISMOS SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLITICAS INTERNAS DE LAS SOCIEDADES.

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



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 28/05/2025 03:43:54 pm

Recibo No. 10011758, Valor: \$5.800

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0825H2IK7C**

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

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 6512

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

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 1560 del 28/05/1957 de Notaria Octava de Bogota	15966 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 557 del 20/02/1969 de Notaria Decima de Bogota	15967 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2929 del 25/07/1972 de Notaria Decima de Bogota	15969 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2536 del 18/06/1974 de Notaria Decima de Bogota	15970 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 1026 del 27/04/1983 de Notaria Decima de Bogota	86896 de 13/08/1986 Libro IX
E.P. 0198 del 30/01/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	2427 de 19/10/1995 Libro VI
E.P. 5892 del 21/06/1996 de Notaria Veintinueve de Bogota	1958 de 26/09/1996 Libro VI
E.P. 7054 del 24/07/1996 de Notaria Veintinueve de Bogota	1959 de 26/09/1996 Libro VI
E.P. 3580 del 30/10/1981 de Notaria Decima de Bogota	1525 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1998 del 26/07/1982 de Notaria Decima de Bogota	1526 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3594 del 01/12/1982 de Notaria Decima de Bogota	1527 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1320 del 10/03/1987 de Notaria Veintinueve de Bogota	1528 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3091 del 28/07/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1529 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 4846 del 26/10/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1530 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 448 del 30/03/1994 de Notaria Cuarenta Y Siete de Bogota	1531 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 12639 del 29/12/1994 de Notaria Veintinueve de Bogota	1532 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1117 del 17/04/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	1533 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2452 del 27/07/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	1534 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 4773 del 21/05/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1535 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1780 del 15/07/1997 de Notaria Septima de Bogota	1536 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 7992 del 11/08/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1537 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 4118 del 22/12/1997 de Notaria Septima de Bogota	1538 de 30/06/2011 Libro VI



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 28/05/2025 03:43:54 pm

Recibo No. 10011758, Valor: \$5.800

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0825H2IK7C**

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

E.P. 3928 del 23/09/1998 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	1539 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1202 del 15/06/1999 de Notaria Septima de Bogota	1540 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1075 del 22/06/2000 de Notaria Septima de Bogota	1541 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 6316 del 24/08/2000 de Notaria Veintinueve de Bogota	1542 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1364 del 11/06/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	1543 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2099 del 30/10/2000 de Notaria Septima de Bogota	1544 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2628 del 28/12/2000 de Notaria Septima de Bogota	1545 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 7674 del 02/10/2001 de Notaria Veintinueve de Bogota	1546 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 14752 del 31/10/2003 de Notaria Veintinueve de Bogota	1547 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 0655 del 28/01/2005 de Notaria Veintinueve de Bogota	1548 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2050 del 19/05/2006 de Notaria Treinta Y Uno de Bogota	1549 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1904 del 28/05/2008 de Notaria Treinta Y Uno de Bogota	1550 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2735 del 08/04/2010 de Notaria Setenta Y Dos de Bogota	1551 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2198 del 14/07/2010 de Notaria Veintitres de Bogota	1552 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3949 del 16/12/2010 de Notaria Veintitres de Bogota	1553 de 30/06/2011 Libro VI

### RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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



Camara de Comercio de Cali  
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA  
Fecha expedición: 28/05/2025 03:43:54 pm

Recibo No. 10011758, Valor: \$5.800

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0825H2IK7C**

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

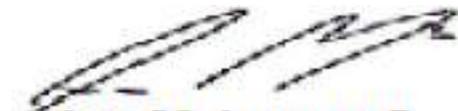
#### INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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

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

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

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



**Ana M. Lengua B.**

EFECTUADA EN 2004

05 MAYO 2004

AA 17014646



Ca. 647537



5107

ESCRITURA PUBLICA

NUMERO: CINCO MIL CIENTO SIETE (5107)

CLASE DE ACTO

PODER



En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia a los cinco (5) días del mes Mayo del año dos mil cuatro (2.004)

ANTE MI: PATRICIA TELLEZ LOMBANA, ENCARGADA, NOTARIO VEINTINUEVE (29) DEL CIRCULO DE BOGOTA.D.C.

Compareció CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMÍREZ, mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía número 39.690.201 de Usaquén y manifestó: PRIMERO.- Que obra en su condición de Representante Legal de las siguientes sociedades: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida mediante escritura pública número cuatro mil doscientos cuatro (4.204) otorgada el primero (1º) de septiembre de mil novecientos sesenta y nueve (1.969) ante la Notaria Décima (10ª) de Bogotá, D.C.; ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida mediante escritura pública número mil quinientos sesenta (1.560) otorgada el veintiocho (28) de mayo de mil novecientos cincuenta y siete (1.957) ante la Notaria Octava (8ª) de Bogotá, D.C.; CEDULAS COLÓN DE CAPITALIZACIÓN COLSEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida mediante escritura pública número siete mil (7.000) otorgada el catorce (14) de noviembre de mil novecientos cincuenta y ocho (1.958) ante la Notaria Quinta (5ª) de Bogotá, D.C.; MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., sociedad legalmente constituida

Handwritten notes and signatures on the right margin, including '13.06.08' and '1000 AA'.

República de Colombia

Libro notarial para uso notario de escrituras de certificaciones y depósitos del actuario notarial

CA381647537

02-03-20

1000209MHC000500

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

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

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

5107



República de Colombia

Modelo estándar para uso exclusivo de copias de cartuchos públicos, emitido por el Departamento de Planeación y Organización del Poder Judicial

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

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO ALGUNO PARA EL USUARIO

NOTA: A VEINTIUNO DE AGOSTO DE 2004



03-01-20

para sustituir y reasumir el presente mandato.

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

**OTORGAMIENTO Y AUTORIZACION**

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

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

RESOLUCION 250 DEL 26 DE ENERO DEL 2004

Derechos Notariales \$ 33.390.00

IVA \$ 43.126.00.

RETENCION EN LA FUENTE \$

FONDO ESPECIAL PARA EL NOTARIADO \$ 2.785.00

SUPERINTENDENCIA \$ 2.785

IMPUESTO DE TIMBRE :\$ -0-



**Superintendencia  
Bancaria  
de Colombia**

5107

El SECRETARIO GENERAL AD-HOC



Ca35104700

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

**CERTIFICA**

**RAZON SOCIAL: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A.**

**NATURALEZA JURIDICA:** Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado.

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

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

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

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

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

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

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO
Francis Desmazes Fecha de Posesión: 12/06/2003	CE - 316907	Gerente
José Pablo Navas Prieto Fecha de Posesión: 27/12/1998	CC - 2877617	SUBGERENTE
Harry Grosch Gerhard Fecha de Posesión: 02/08/2000	CE - 301733	SUBGERENTE
Magdiel Gaviria Schiesinger Fecha de Posesión: 12/12/2002	CC - 78181206	SUBGERENTE
Adrián Altio Cozza Fecha de Posesión: 25/04/2003	CE - 316188	SUBGERENTE
César Arturo Salamanca Montaña Fecha de Posesión: 15/08/2000	CC - 17155408	SUBGERENTE
Cristina Victoria Selgado Ramírez Fecha de Posesión: 27/08/2002	CC - 39999201	Gerente Jurídico

**AGENCIA DE AUTENTICACION**  
**NOTARIA 29 (E) DEL CIRCULO DE BOGOTA TESTES**  
 Subgerente presenta Fotocopia colida con una similar que tuvo a la vista el 05 Mayo 2004  
 de [Firma] de [Firma]



NOTARIA VEINTINUEVE DEL BOGOTÁ D.C.

República de Colombia

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

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

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

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

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

Resolución 0808 del 30 de abril de 1999: Desempleo

Que mediante Resolución 0912 del 02 de septiembre de 2003, la Superintendencia Bancaria revocó la Resolución 96024270-1 del 11 de abril 1997 mediante la cual autorizaba el ramo de seguros de accidentes corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

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

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

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

De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150/96 y la autorización impartida por la Superintendencia Bancaria mediante Carta Circular 144 del 27 de noviembre de 2003, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales.

El presente documento es copia auténtica de la original que se encuentra en el archivo de la oficina de la Superintendencia Bancaria, Bogotá, D.C., el día 2 de abril de 2004.

SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
DIRECCIÓN DE AUTENTICACION  
ANEXO AL DECRETO 2150 DE 1996  
QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA TIENE VALOR LEGAL EN LA MISMA FORMA QUE LA ORIGINAL  
1996

SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
DIRECCIÓN DE AUTENTICACION  
ANEXO AL DECRETO 2150 DE 1996  
QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA TIENE VALOR LEGAL EN LA MISMA FORMA QUE LA ORIGINAL  
1996

SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
DIRECCIÓN DE AUTENTICACION  
ANEXO AL DECRETO 2150 DE 1996  
QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA TIENE VALOR LEGAL EN LA MISMA FORMA QUE LA ORIGINAL  
1996

SECRETARÍA DE ECONOMÍA  
DIRECCIÓN DE AUTENTICACION  
ANEXO AL DECRETO 2150 DE 1996  
QUE LA PRESENTE FOTOCOPIA TIENE VALOR LEGAL EN LA MISMA FORMA QUE LA ORIGINAL  
1996



Ca361647534

74



# Superintendencia Bancaria de Colombia

EL SECRETARIO GENERAL AD-HOC

En uso de las facultades que le confiere el artículo 332, numeral 1, literal c) del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con el artículo 1° de la Resolución 1285 del 25 de noviembre de 2003, emanada de la Superintendencia Bancaria,

# 5107

CERTIFICA

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

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

NATURALEZA JURIDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado.

CONSTITUCION Y REFORMAS: Escritura Pública No 1580 Mayo 28 de 1957 de la notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA) Bajo la denominación "COMPAÑIA UNIVERSAL DE SEGUROS DE VIDA S.A.

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

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

Escritura Pública 7054 Julio 24 de 1995 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD podrá utilizar la Sigla: "COLSEGUROS E. P. S. DE SALUD, e igualmente la sigla: COLSEGUROS E.P.S.

Escritura Pública No 1580 Mayo 28 de 1957 de la notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Su término de duración se extiende hasta el 31 de diciembre del año 2.050.

AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 88 Mayo 9 de 1958

REPRESENTACION LEGAL: El representante legal es el Gerente. La sociedad tendrá los Subgerentes que determine la Junta Directiva, estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. En sus fallas accidentales será reemplazado por el Subgerente que determina la Junta Directiva. (E. P. 8891 del 21 de junio de 1998, de la Notaría 29 de Bogotá D.C.) Será Secretario de la sociedad la persona que desempeñe el cargo de Gerente Jurídico, este funcionario será también representante legal de la sociedad (Escritura Pública: 14752 del 31 de octubre de 2003, Not. 29 de Bta).

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

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO
Francis Desmazes Fecha de Posesión: 25/04/2003	CE - 315907	Gerente
José Pablo Navas Prieto Fecha de Posesión: 27/12/1986	CC - 2577617	SUBGERENTE
Harry Girsch Gerhard Fecha de Posesión: 02/08/2000	CE - 301733	SUBGERENTE
Gilberto Arturo Salamanca Montaña Fecha de Posesión: 15/08/2000	CC - 17155606	SUBGERENTE
Adrien Attilio Cozza Fecha de Posesión: 25/04/2003	CE - 318188	Subgerente
Mauricio Gevirta Schlesinger Fecha de Posesión: 12/12/2002	CC - 78164208	Subgerente
Claudia Victoria Salgado Ramírez Fecha de Posesión: 27/08/2002	CC - 39680201	Gerente Jurídico

**RAMOS:**

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

Resolución 938 del 11 de marzo de 1992, exequias.

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

Resolución 2286 del 18 de octubre de 1994, riesgos profesionales.

Resolución 1558 del 11 de octubre de 1998, pensiones Ley 100.

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

*Maria Catalina E. C. Cruz García*

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

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



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



República de Colombia

Ca361647534

02-03-26



 **ESPACIO EN BLANCO**  
NOTARIA 29 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

 **ESPACIO EN BLANCO**  
NOTARIA 29 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

 **ESPACIO EN BLANCO**  
NOTARIA 29 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.



5107

EL SECRETARIO GENERAL AD-HOC



Ca35164753

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

CERTIFICA

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

NATURALEZA JURIDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado.

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

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

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

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

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

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

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO
Francis Desmazes Fecha de Posesión: 25/04/2003	CE - 316907	Gerente
José Pablo Navas Prieto Fecha de Posesión: 27/12/1996	CC - 2877057	Subgerente
Harry Grosch Gerhand Fecha de Posesión: 02/06/2000	CE - 304703	Subgerente
Carlos Arturo Salamanca Montaña Fecha de Posesión: 15/08/2000	CG - 97755606	Subgerente
Adrien Attilio Cozza Fecha de Posesión: 25/04/2003	CE - 316188	Subgerente



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



República de Colombia



Ca35164753

02-03-20

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO
Mauricio Gaviria Schlesinger Fecha de Posesión: 12/12/2002	CC - 79154208	Subgerente
Claudia Victoria Salgado Ramírez Fecha de Posesión: 27/08/2002	CC - 39890201	Gerente Jurídico

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

*Maria Catalina E. C. Cruz Garcia*

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

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

**DILIGENCIA DE AUTENTICACION**  
La Oficina de Legal del Grupo de Bogotá presta asistencia jurídica a las compañías aseguradoras de Colombia.  
Que en la presente recepción se encuentra con una copia de la minuta de la junta de directores de SC- COLSEGUROS S.A. del día 19 de febrero de 2004.  
Mauricio Gaviria Schlesinger  
Gerente General

**BUCA DE COLOMBIA**  
Notaría  
Valderrama  
Bogotá D.C.  
Calle 100 No. 12-13  
Tel. 274 1211



Ca361647532

26



\*01\*

\* 3 5 7 4 3 1 2 8 \*

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

5107

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:19

01C36040203003PFG1031

HOJA : 001

\*\*\*\*\*

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

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

CERTIFICA :

NOMBRE : MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A.

N.I.T. : 860519964-4

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

MATRICULA NO. 00213121

CERTIFICA :

CONSTITUCION: ESCRITURA PUBLICA NO.1.204 NOTARIA 10A. DE BOGOTA DEL 10 DE MAYO DE 1.984, INSCRITA EL 31 DE MAYO DE 1.984 BAJO EL NO. 152486 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD DENOMINADA: PROMOTORA DE MEDICINA FAMILIAR S.A. "

CERTIFICA :

QUE POR E.P. NO.470 NOTARIA 10 DE BOGOTA DEL 20 DE FEBRERO DE 1.990, INSCRITA EL 7 DE MARZO DE 1.990, BAJO EL NO.288.759 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: " PROMOTORA DE MEDICINA FAMILIAR S.A." POR EL DE: " SERVICIOS MEDICOS VOLUNTARIOS S.A. MEDISALUD. "

CERTIFICA :

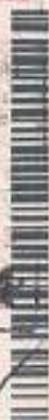
QUE POR E.P. NO.2625 NOTARIA 10 DE BOGOTA DEL 25 DE AGOSTO DE 1.992, INSCRITA EL 1 DE SEPTIEMBRE 1.992 BAJO EL NO.376.805 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE:" SERVICIOS MEDICOS VOLUNTARIOS S.A. MEDISALUD POR EL DE:" MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A. "

CERTIFICA :

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA
4.270	10- XII-1.985	10 BTA.
470	20- II-1.990	10 BTA.
1.851	6- VII-1.990	10 BTA.
1.979	30- VI-1.992	10 BTA.
2.625	25-VIII-1.992	10 BTA.
1.085	16- IV-1.993	29 STAFF BTA
6.076	26- VI-1.996	29 STAFF BTA
7.032	24- VII-1.996	29 STAFF BTA
1.171	11- II-1.997	29 STAFF BTA

NOTARIA VEINTINO DE BOGOTA D.C.



Ca361647532

C-Contenido: 18-May-2004 02-03-20

2- INSCRIPCION  
 DE SERVICIOS MEDICOS VOLUNTARIOS S.A. MEDISALUD  
 QUE LA PRESENTA EL SEÑOR  
 JOSÉ ALBERTO GARCÍA  
 C.C. 2088007  
 28-MAYO-2004  
 317996  
 370879  
 376805  
 409704  
 544725  
 552444  
 578318



República de Colombia

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

CERTIFICA :

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

CERTIFICA :

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

CERTIFICA :

CAPITAL:

\*\* CAPITAL AUTORIZADO \*\*



\*01\* CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:20

01C36040203003PFG1031

HOJA : 002

\*\*\*\*\*



VALOR :\$4,500,000,000.00  
 DE ACCIONES:45,000,000.00  
 NOMINAL :\$100.00  
 \*\* CAPITAL SUSCRITO \*\*  
 :\$19,028,200.00  
 DE ACCIONES:190,282.00  
 NOMINAL :\$100.00  
 \*\* CAPITAL PAGADO \*\*

VALOR :\$19,028,200.00  
 DE ACCIONES:190,282.00  
 NOMINAL :\$100.00

CERTIFICA :

\*\* JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL(ES) \*\*

QUE POR ACTA NO. 0000034 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 27 DE MARZO DE 2003 , INSCRITA EL 1 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 0086524 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE IDENTIFICACION  
 PRIMER RENGLON  
 DESMAZES FRANCIS P.VISA0001AE88398

QUE POR ACTA NO. 0000035 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE ABRIL DE 2003 , INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 0087904 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE IDENTIFICACION  
 SEGUNDO RENGLON  
 BALAMANCA MONTAÑA CARLOS ARTURO C.C.00017155606

QUE POR ACTA NO. 0000031 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19 DE MARZO DE 2002 , INSCRITA EL 17 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NUMERO 0035912 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE IDENTIFICACION  
 TERCER RENGLON  
 NAVIERA SCHLESINGER MAURICIO C.C.00079154208

QUE POR ACTA NO. 0000035 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE ABRIL DE 2003 , INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 0087904 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE IDENTIFICACION  
 CUARTO RENGLON  
 GALINDO GALOFRE JORGE ALEJANDRO C.C.00079369088

QUE POR ACTA NO. 0000034 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 27 DE MARZO DE 2003 , INSCRITA EL 1 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 0086524 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE IDENTIFICACION  
 QUINTO RENGLON  
 ROUAULT NICOLAS C.C.00000316187

\*\* JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE(S) \*\*

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

República de Colombia



IDENTIFICACION  
 DELIGENCIA IDENTIFICACION  
 LA NOTARIA 2016) DEL CIRCULO DEL BOGOTA  
 C.C.00079369088  
 2003 DEL MAYO 2004  
 IDENTIFICACION  
 PATRICIA TELLEZ LONDI  
 C.C.00000316187



C8361047



C8361047531

02-03-20





Ca361647530

20



\*01\*



\* 3 5 7 4 5 1 3 0 \*

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:21

01C36040203003PFG1031

HOJA : 003

\*\*\*\*\*

SUBGERENTE  
COZZA ADRIEN

C.E.00000316188

CERTIFICA :

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

República de Colombia

DE BOGOTÁ D



02-03-20

RENDIR CUENTAS COMPROBADAS DE SU GESTION EN LOS SIGUIENTES RAN-  
 LOS: AL FINAL DE CADA EJERCICIO, CUANDO SE LAS EXIJA EL ORGANISMO  
 QUE SEA COMPLETENTE PARA ELLO Y DENTRO DEL TIEMPO SIGUIENTE A LA FE-  
 CHA EN LA CUAL SE RETIRE DE SU CARGO. PRESENTAR ERRORES SE PRESENTA  
 RAN LOS ESTADOS FINANCIEROS QUE FUEREN PERTINENTES, JUNTO CON UN  
 INFORME DE GESTION. --- LA SOCIEDAD, TRASPASO LOS SUBGERENTES QUE  
 DETERMINE NOMBRAR LA JUNTA DIRECTIVA. ASISTEN LOS FUNCIONARIOS SON TAM-  
 BIEN REPRESENTANTES LEGALES DE LA SOCIEDAD. --- LOS SUBGERENTES TEN-  
 DRAN TODAS LAS ATRIBUCIONES Y DEBERES QUE LES CORRESPONDA JUNTO A LA DI-  
 RECTIVA Y EL GERENTE. --- CORRESPONDE A LA JUNTA DIRECTIVA ORDE-  
 NAR, POR SI MISMA O POR MEDIO DE COMISAR, LA INVERSION QUE DEBA  
 DARSE AL CAPITAL Y LAS RESERVAS DE LA SOCIEDAD. --- EL GERENTE AL  
 GERENTE PARA LLEVAR A EFECTO LA INVERSION PARA OBTENER LOS RESULTADOS  
 CON GARANTIA HIPOTECARIA O PRENDARIA, PARA ENTRENAR, LOS RECURSOS DE  
 LA SOCIEDAD YA SEAN MUEBLES O INMUEBLES, PARA OBTENER PRONTO PAGO DE  
 GARANTIZADOS O NO CON PRENDAS O HIPOTECAS DE LOS BIENES DE  
 CIUDAD, PARA CEBERAR LOS CONTRATOS RESPECTIVOS LOS BIENES DE LOS NE-  
 TRATOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DEL GIRO ORDENADO DE LOS NE-  
 GOCIOS DE LA SOCIEDAD CUYO MONTO EXCEDA EL EQUIVALENTE TRIDIGITO  
 LOS SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES. ---  
 CRITICA :  
 QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3837 DE LA NOTARIA 28 DE BOGOTA  
 D.C., DEL 07 DE ABRIL DE 2003, INSCRITA EL 29 DE ABRIL DE  
 2003 BAJO EL NO. 3332 DEL LIBRO V, COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA  
 SALGADO RAMIREZ IDENTIFICADO CON LA C. C. NO. 39.690.301 DE  
 LA LEGAL DE REPRESENTANTE GENERAL A MARÍA  
 ELVIRA BOZA MADRID, IDENTIFICADA CON C.C. NO. 51.560.386 DE  
 BOGOTA PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR Y LAS  
 REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS  
 JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCION DE POLICIA  
 JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES CUALQUIER TIPO,  
 CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE  
 SUPREMA DE JUSTICIA, Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO  
 DEMANDANTES, DEMANDADAS, COADYUVANTES O OPOSITORES. B.  
 REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES  
 ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O  
 DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D. C., Y ANTE CUANTOQUIER  
 ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL,  
 DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL, O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA,  
 D. C. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES  
 PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES,  
 DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUANTOQUIER DE LAS  
 OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y  
 REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS  
 ORDINARIOS DE REPOSICION, APLICACION, Y RECONSIDERACION, ASI COMO  
 LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY, D. REPRESENTAR Y LAS  
 MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE  
 LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE  
 LAS ASAMBLEAS GENERALES PARA TALE REUNIONES CUANDO SEA EL  
 CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O  
 ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A  
 TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN, Y  
 F. EN GENERAL LA ABOGADA MENCIONADA, QUEDA AMPLIAMENTE  
 FACULTADA PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA  
 INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA

BOGOTA, D. C., A LOS 28 DE ABRIL DE 2003.  
 CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ  
 IDENTIFICADA CON LA C. C. NO. 39.690.301 DE LA LEGAL DE REPRESENTANTE GENERAL A MARÍA ELVIRA BOZA MADRID, IDENTIFICADA CON C.C. NO. 51.560.386 DE BOGOTA PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR Y LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCION DE POLICIA JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, COADYUVANTES O OPOSITORES. B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D. C., Y ANTE CUANTOQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL, O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D. C. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUANTOQUIER DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APLICACION, Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY, D. REPRESENTAR Y LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES PARA TALE REUNIONES CUANDO SEA EL CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN, Y F. EN GENERAL LA ABOGADA MENCIONADA, QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA

\*01\*

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:23

01C36040203003PPG1031

HOJA : 004

\*\*\*\*\*

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

CERTIFICA :

POR E. R. NO. 6118 DE LA NOTARIA 29 DE BOGOTA D.C., DEL 24 DE JUNIO DE 2002, INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NO. 7/38 DEL LIBRO V, NOHORA INES CORTES BENAVIDES IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 35.374.889 DE EL COLEGIO, QUE EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES : ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A. Y MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., POR MEDIO DE LA PRESENTE RESOLUCION PUBLICA, OTORGA PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS. A. CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, IDENTIFICADA CON LA C.C. NO. 39.690.201 DE USAQUEN ; JOSE PABLO NAVAS PRIETO IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 2.877.617 DE BOGOTA ; FERNANDO ROSAS IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 19.074.154 DE BOGOTA ; LILIAN JARAMILLO RODRIGUEZ, IDENTIFICADA CON C. C. NO. 562.333 DE BOGOTA ; JAIME LINARES ALARCON, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 80.415.488 DE USAQUEN ; ADRIANA CECILIA PEREZ YEPES, IDENTIFICADA CON LA C.C. NO. 43.723.509 DE ENVIGADO ; PAULA MARCELA MORENO MOYA, IDENTIFICADA CON LA C.C. NO. 52.051.695 DE BOGOTA ; LUDY GIOMAR ESCALANTE MENDOZA, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 37.937.308 DE BOGOTA ; OLGA PATRICIA BARRERA RODRIGUEZ, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 23.741.666 DE YOPAL ; LUISA FERNANDA BARRERA CASTELLANOS, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 52.251.473 DE BOGOTA ; GUSTAVO ROMERO RAMIREZ, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 555.717 DE BOGOTA Y JUAN ENRIQUE SIERRA VACA, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 79.653.399 DE BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRAFICO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE TODO TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, INTERVENIENTES U OPOSITORES. B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C., Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C., ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA

República de Colombia



036164752

DE BOGOTA D.C.



036164752

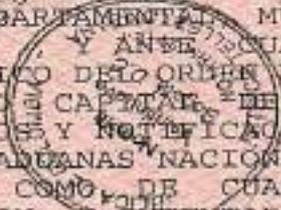
02-03-20

02-03-20

1033420088MCC04

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

661  
AUTENTICACION  
DE DOCUMENTOS  
CON UN  
MARCADO  
MAYOR





19.985.092 DE BOGOTÁ, PARA FIRMAR LOS TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y ADELANTAR ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRAMITE DE LOS MISMOS, ASI COMO PARA ACEPTAR LAS OPERACIONES DE VEHÍCULOS A FAVOR DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y PARA LEVANTAR DICHO GRAVAMENES. G. EDGAR ORLANDO GARRIDO MOLANO, IDENTIFICADO CON C.C. 215.931 DE CHIV, FIRMÓ QUE FIRMA EN NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES LOS CONTRATOS POR TRAMITE DE ESTAS OPERACIONES DE VEHÍCULOS TAMBIEN CONTRATOS CIVILES QUE SE EFECTUEN EN SERVICIOS.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 9706 DE LA NOTARIA 29 INSCRITA EL 01 DE OCTUBRE DE 2002, DEL 19 DE SEPTIEMBRE DE 2002, INSCRITA EL 01 DE OCTUBRE DE 2002, BAJO EL NO. 7937 DEL LIBRO V, CLAUDIA VICTORIA RAMIREZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 38.690.841 EXPEDIDA EN USAGUEN, ORANDO EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., MEDISABUD COMPANIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., CONFIRIO PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS: A. BLANCA NUBIA BABON, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 41.738.132 EXPEDIDA EN BOGOTÁ PARA OPERAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y B. LAURA MARCELA RUEDA ORDONEZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 63.515.847 EXPEDIDA EN BUENARAMA Y CON TARETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 106.721, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE TODO TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, COADYUVANTES U OPOSITORES; B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, D.C., Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, D.C.; C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIOS, Y OPERAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALE REUNIONES CUANDO SEA EL CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTIR, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN; F. OPERAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES Y LAS SOCIEDADES PODERDANTES; G. OPERAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS CIUDADAS SOCIEDADES; H. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS

BOGOTÁ, 19 DE SEPTIEMBRE DE 2002

NOTARIA 29

CLAUDIA VICTORIA RAMIREZ

IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 38.690.841

EXPEDIDA EN USAGUEN, ORANDO EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES:

ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., MEDISABUD COMPANIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., CONFIRIO PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS:

A. BLANCA NUBIA BABON, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 41.738.132 EXPEDIDA EN BOGOTÁ PARA OPERAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y B. LAURA MARCELA RUEDA ORDONEZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 63.515.847 EXPEDIDA EN BUENARAMA Y CON TARETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 106.721, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS:

A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE TODO TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, COADYUVANTES U OPOSITORES; B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, D.C., Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, D.C.; C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIOS, Y OPERAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALE REUNIONES CUANDO SEA EL CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTIR, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN; F. OPERAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES Y LAS SOCIEDADES PODERDANTES; G. OPERAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS CIUDADAS SOCIEDADES; H. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS



\*01\*

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:25

01C36040203003PFG1031

HOJA : 006

\*\*\*\*\*



República de Colombia

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

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 13672 DE LA NOTARIA 29 DE BOGOTA D.C., DEL 28 DE NOVIEMBRE DE 2002, INSCRITA EL 04 DE DICIEMBRE DE 2002 BAJO EL NO. 8105 DEL LIBRO V, COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 39.690.201 DE USAQUEN, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES : ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPANIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A. ; QUE ACTUANDO EN REPRESENTACION DE LAS MENCIONADAS SOCIEDADES POR MEDIO POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL, A LAS SIGUIENTES PERSONAS : A) BLANCA NUBIA PABON RAMIREZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 41.738.132 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : A. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. B. FIRMAR CONTRATOS, CONVENIOS Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO NECESARIO CON HOSPITALES, CLINICAS, LABORATORIOS Y FUNDACIONES QUE PRESTEN SERVICIOS DE SALUD, YA SEAN PERSONAS JURIDICAS PUBLICAS O PRIVADAS O PERSONAS NATURALES, EN TODOS LOS CASOS EN QUE SEAN NECESARIOS PARA ATENDER LAS OBLIGACIONES DE LOS PRODUCTOS DE SALUD COMERCIALIZADOS, Y C. DETERMINAR LAS TARIFAS CORRESPONDIENTES EN CUANTO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y ARP PARA LAS SOCIEDADES PODERDANTES, Y B) MARGARITA ROSA MALDONADO VERA, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 51.786.327 DE BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : REALIZAR TRAMITES, CONTESTAR REQUERIMIENTOS Y FIRMAR DECLARACIONES DE COMPENSACION ANTE EL MINISTERIO DE SALUD, EL CONSORCIO FISCAL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA DE COLOMBIA Y FUNDESA.

CERTIFICA :

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



Ca38164752



02-03-20

REVISOR FISCAL  
NOMBRE

NUMERO 00704005 DEL LIBRO IX ' FUE(RON) INSCRITO(S) :  
OCTUBRE DE 1999 , INSCRITA EL 16 DE NOVIEMBRE DE 1999 BAJO EL  
QUE POR ACTA NO. 0000026 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 8 DE  
\*\* REVISOR FISCAL: \*\*

CERTIFICA :  
REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.  
FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y  
DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE GUARDAN  
MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA D. C. Y ENTIDADES  
FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL  
LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANDAS DE LOS  
ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN  
QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE,  
SOCIEDADES PODERANTES Y J. EN GENERAL LA APODERADA MENCIONADA  
IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN A CARGO DE LAS  
ADUANAS NACIONALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE  
CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y  
TRAMITE DE LOS MISMOS. I. FIRMAR FISICA, ELECTRONICAMENTE O POR  
ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL  
ERECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERANTES Y ADELANZAR  
CITADAS SOCIEDADES. H. FIRMAR TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE  
PODERANTES G. OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS  
PRESENTEN LOS ASSEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES  
SOCIEDAD QUE REPRESENTAN, F. OBTENER LAS RECLAMACIONES QUE  
PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA  
JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE  
EL CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS  
LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES REUNIONES CUANDO SEA  
ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE  
SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS  
EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS  
REPOSICION, APELACION, Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS  
SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS DE  
ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS  
SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA  
DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA  
REGURRIMIENTOS A NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION  
DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL  
DE BOGOTA, D.C. Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO  
ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL  
MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL  
DEMANDADAS, COADYUVANTES U OPOSITORES. B. REPRESENTAR A LAS  
DE JUSTICIA, Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO REPRESENTANTE  
CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, COMO  
JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE TODO NIVEL,  
JUDICIALES ANTES INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCION DE  
REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE GESTIONES, REPRESEN  
PARA QUE RECOLE LOS SIGUIENTES ACTOS DE REPRESENTACION:  
ORTEGA REY, IDENTIFICADA CON C.C. NO. 52.021.151.151.151.151.  
LA REFERENCIA, CONFIERE PODER GENERAL PARA REPRESENTAR LAS  
QUE EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE  
RAMIREZ IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 19.690.204 DE USAQUEN,  
2003 BAJO EL NO. 8239 DEL LIBRO V, CIUDAD DE VICTORIA SALGADO

**REVISOR FISCAL**  
CIUDAD DE VICTORIA SALGADO  
NO. 8239 DEL LIBRO V  
C.C. NO. 19.690.204  
DE USAQUEN  
LA REFERENCIA, CONFIERE PODER GENERAL PARA REPRESENTAR LAS  
QUE EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE  
RAMIREZ IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 19.690.204 DE USAQUEN,  
2003 BAJO EL NO. 8239 DEL LIBRO V, CIUDAD DE VICTORIA SALGADO



Ca361647526

BL



\*01\*



\* 3 3 7 4 5 1 3 4 \*

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:25

01C36040203003PFG1031

HOJA : 007

\*\*\*\*\*

República de Colombia



ERNST & YOUNG AUDIT LTDA N.I.T.08600088905  
QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 24 DE OCTUBRE DE 2002 , INSCRITA EL  
28 DE NOVIEMBRE DE 2002 BAJO EL NUMERO 00852074 DEL LIBRO IX  
FUE(RON) NOMBRADO(S) :

NOMBRE IDENTIFICACION  
REVISOR FISCAL PRINCIPAL C.C.00079753825

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

NOMBRE IDENTIFICACION  
REVISOR FISCAL SUPLENTE C.C.00052219355  
APONTE TOVAR CONSUELO

CERTIFICA :  
DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRA 13 A NO. 29-24 LOC. 102  
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.  
DIRECCION COMERCIAL : CRA 13 A NO. 29-24 LOC. 102  
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.  
E-MAIL : amparo.moncaleano@colseguros.com

CERTIFICA :  
QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 4 DE ENERO DE 2000  
INSCRITO EL 7 DE ENERO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00711553 DEL  
LIBRO IX , COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ:  
- COMPANIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S A  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.

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

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

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

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

\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*  
\*\*\*\*\*



8 MAYO 2004

BOGOTA D.C.



Ca361647526

02-03-20





\*01\*

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

5 10 7

Ca361847

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:01

01C36040203204PJA0324

HOJA : 001

\*\*\*\*\*

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

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

CERTIFICA :

NOMBRE : COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S A

N. T. : 860002519-1

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

MATRICULA NO. 00015520

CERTIFICA :

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

CERTIFICA :

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

CERTIFICA :

CERTIFICA :

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

CERTIFICA :

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.

FECHA

NOTARIA

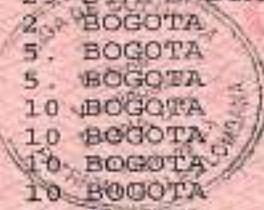
ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
9235	20-IX-1996	29. SANTA FE	23-IX-1999 NO. 5987
2194	28-X-1874	2. BOGOTA	8-XI-1983 NO. 142013
2187	15-VI-1956	5. BOGOTA	22-VI-1956 NO. 125.505
2038	11-IV-1962	5. BOGOTA	13-IV-1962 NO. 30.554
1748	16-V-1966	10. BOGOTA	2-VI-1966 NO. 35.935
32	14-I-1970	10. BOGOTA	9-II-1970 NO. 41.816
2933	25-VII-1972	10. BOGOTA	5-XII-1972 NO. 6.304
3398	27-VII-1971	10. BOGOTA	11-VIII-1971 NO. 44.722
3968	27-VIII-1973	10. BOGOTA	13-XII-1973 NO. 13.882

República de Colombia



NOTARIA VEINTINOUI DE BOGOTA D.C.

DILIGENCIA DE ASESORIA JURIDICA  
INSCRIPCION de 199



02-03-20

755	8- III-1975	10 BOGOTA	21- V-1975	NO.26.691
1406	10- IV-1979	10 BOGOTA	27- IV-1979	NO.69.983
692	23- III-1983	10 BOGOTA	5- V-1983	NO.132286
1594	24-VI-1983	10 BOGOTA	26-VII-1983	NO.137163
1025	27- IV-1983	10 BOGOTA	11- V-1984	NO.151409
1213	10- V-1984	10 BOGOTA	15- V-1984	NO.151542
1.844	8- IV -1986	1A. BOGOTA	15- IV-1986	NO.188417
2.741	11-V-- 1987	29 BOGOTA	28--V--1987	NO.212175
3.294	27- IV -1989	29 BOGOTA	24- V -1989	NO.265461
4.758	16- VI -1989	29 BOGOTA	23-VI -1989	NO.268131
3.492	21- V -1991	29 BOGOTA	4-VI -1991	NO.328216
10.181	27- X -1992	29 STAFE BTA	29-X- 1992	NO.384114
2.579	28-III -1994	29 STAFE BTA	8-IV -1994	NO.443269
11.560	1-XII -1994	29 STAFE BTA	5-XII -1994	NO.472626
3.722	5-IV -1995	29 STAFE BTA	10-V -1995	NO.491872
6.112	26-VI--1996	29 STAFE BTA	02-VII-1996	NO.544034
0001251	2000/07/14	00007 BOGOTA D.C.	00738002	2000/07/25
0001648	1997/07/01	00035 BOGOTA D.C.	00604744	1997/10/02
0004018	1997/12/16	00007 BOGOTA D.C.	00615753	1997/12/24
0004184	1997/12/30	00007 BOGOTA D.C.	00616398	1997/12/30
0002853	1998/07/08	00035 BOGOTA D.C.	00643072	1998/07/27
0001235	1999/02/19	00029 BOGOTA D.C.	00672452	1999/03/17
0001235	1999/02/19	00029 BOGOTA D.C.	00672518	1999/03/17
0000758	2000/05/08	00007 BOGOTA D.C.	00733786	2000/06/20
0007676	2001/10/02	00029 BOGOTA D.C.	00799516	2001/10/24
0001467	2003/02/13	00029 BOGOTA D.C.	00868322	2003/02/27
0005560	2003/05/14	00029 BOGOTA D.C.	00881606	2003/05/27
0000159	2004/01/13	00029 BOGOTA D.C.	00916313	2004/01/22
0002860	2004/03/16	00000 BOGOTA D.C.	00926396	2004/03/24
0002282	1997/03/11	00029 BOGOTA D.C.	00591398	1997/07/03
0003399	1999/05/18	00029 BOGOTA D.C.	00681006	1999/05/21
0001963	1999/09/16	00007 BOGOTA D.C.	00696532	1999/09/17
	1999/10/28	10000 BOGOTA D.C.	00703802	1999/11/12
0002310	2000/11/23	00007 BOGOTA D.C.	00757156	2000/12/20
00008IN	2001/01/05	10000 BOGOTA D.C.	00760026	2001/01/10
0009961	2001/11/23	00029 BOGOTA D.C.	00803567	2001/11/26
0009963	2002/09/04	00029 BOGOTA D.C.	00845279	2002/09/19

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

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

661  
 1999  
 BOGOTA  
 INSTITUCION  
 NOLDAJUN



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:03

01C36040203204PJA0324

HOJA : 002

\*\*\*\*\*

República de Colombia

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

CERTIFICA :

CAPITAL:

\*\* CAPITAL AUTORIZADO \*\*

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

\*\* CAPITAL SUSCRITO \*\*

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

\*\* CAPITAL PAGADO \*\*

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

DILIGENCIA DE AUTENTICACION  
 Que la presente Fotocopia coincide con el original de la misma.  
 De FECH. D.C. 05 MAYO 2004  
 PATRICIA BELLEZ LOYAN  
 NOTARIA



ea

NOTARIA VENTURA DE BOGOTA



Ca361647524

LAHIS

62-03-20

CERTIFICA :

\*\* JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL(ES) \*\*

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

NOMBRE IDENTIFICACION

PRIMER RENGLON

FREIMULLER JEAN CHARLES

P.VISA00000380

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

NOMBRE IDENTIFICACION

SEGUNDO RENGLON

DESMAZES FRANCIS

P.VISA0001AE88

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

NOMBRE IDENTIFICACION

TERCER RENGLON

VEYRENT BRUNO ROGER NICOLAS

P.VISA0099AE60

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

NOMBRE IDENTIFICACION

CUARTO RENGLON

VALDIRI REYES JAMES

C.C.0001941323

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

NOMBRE IDENTIFICACION

QUINTO RENGLON

COZZA ADRIEN

C.E.0000031618

\*\* JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE(S) \*\*

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

NOMBRE IDENTIFICACION

PRIMER RENGLON

CARBENAS NAVAS DARIO

C.C.0001706662

QUE POR ACTA NO. 0000242 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 5 DICIEMBRE DE 2003 , INSCRITA EL 4 DE FEBRERO DE 2004 BAJO NUMERO 00928444 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE IDENTIFICACION

SEGUNDO RENGLON

PEREIRA CARLOS EDUARDO

C.E.0000031939

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

NOMBRE IDENTIFICACION

TERCER RENGLON

ADARVE GOMEZ LUZ MELINA

C.C.0004157543

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

NOMBRE IDENTIFICACION

CUARTO RENGLON

*[Handwritten signatures and stamps, including a circular stamp with text: "COMISION DE VERIFICACION DE LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 MARZO DE 2000"]*



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:04

01C36040203204PJA0324

HOJA : 003

\*\*\*\*\*

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

NOMBRE IDENTIFICACION  
GAVIRIA SCHLESINGER MAURICIO C.C.00079154208

CERTIFICA :

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

CERTIFICA :

\*\* NOMBRAMIENTOS : \*\*

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

NOMBRE IDENTIFICACION  
PRESIDENTE P.VISA0001AE88398  
SALMAZES FRANCIS

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

NOMBRE IDENTIFICACION  
GERENTE JURIDICA C.C.00039690201  
SALGADO RAMIREZ CLAUDIA VICTORIA

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

NOMBRE IDENTIFICACION  
VICEPRESIDENTE DE SEGUROS GENERALES C.C.00017255606  
GROSCH HARRY

VICEPRESIDENTE DE INFORMATICA C.C.00017255606  
SALAMANCA MONTAÑA CARLOS ARTURO

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

NOMBRE IDENTIFICACION  
VICEPRESIDENTE DE SEGUROS DE VIDA SALUD Y PREVISIONALES C.C.00079154208  
GAVIRIA SCHLESINGER MAURICIO

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

República de Colombia



Ca361647

NOTARIA VEINTINI  
DE BOGOTA

Ca361647523



Ca361647523

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

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

IDENTIFICACION

C.C.00079411752

C.E.00000316188

CERTIFICA :

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: SON FUNCIONES DEL PRESIDENTE:  
A) EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA; B) CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD Y PRESENTAR OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO, EN LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS, CUALQUIERA QUE SEA EL OBJETO Y LA CUANTIA DE ELLAS Y SUSCRIBIR LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN; C) EXAMINAR Y REVISAR LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA SOCIEDAD. D) CONSTITUIR MANDATARIOS O APODERADOS QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD Y TRANSIGIR O CONCILIAR CUALQUIER LITIGIO QUE TENGA LA SOCIEDAD O SOMETERLO A ARBITRAMIENTO; E) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA EN TIEMPO OPORTUNO LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL INDIVIDUALES Y CONSOLIDADOS, CON SUS NOTAS, CORTADOS AL FIN DEL RESPECTIVO EJERCICIO, JUNTO CON LOS DOCUMENTOS QUE SEÑALE LA LEY Y EL INFORME DE GESTION, ASI COMO EL ESPECIAL CUANDO SE DE LA CONFIGURACION DE UN GRUPO EMPRESARIAL, TODO LO CUAL SE PRESENTARA A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; F) FORMULAR EL REGLAMENTO INTERNO DE LA SOCIEDAD; G) VIGILAR LA MARCHA DE LA SOCIEDAD, CUIDANDO, EN GENERAL, SU ADMINISTRACION; H) SOMETER A LA APROBACION DE LA JUNTA DIRECTIVA LAS CUENTAS, BALANCES, PRESUPUESTOS DE GASTOS Y DEMAS ASUNTOS SOBRE LOS CUALES AQUELLA DEBA RESOLVER; I) CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ESTA TENGA EN CUSTODIA, SE MANTENGAN CON LAS DEBIDAS SEGURIDADES; J) DETERMINAR LOS GASTOS EXTRAORDINARIOS QUE DEMANDE EL SERVICIO DE LA SOCIEDAD; SI LA OPERACION SUPERA EL EQUIVALENTE A UN MILLON DE EUROS (1.000.000) ES NECESARIA LA PREVIA APROBACION POR PARTE DE LA JUNTA DIRECTIVA. K) NOMBRAR, CUANDO LO CONSIDERE OPORTUNO, CON LOS TITULOS Y ATRIBUCIONES QUE SUJERGA CONVENIENTES, TODOS LOS FUNCIONARIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD, CUYO NOMBRAMIENTO NO ESTE ATRIBUIDO A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O A LA JUNTA DIRECTIVA, O CONCEDERLES LICENCIAS PARA SEPARARSE TEMPORALMENTE DE SUS CARGOS. ASI MISMO PODRA REMOVERLOS EN CUALQUIER TIEMPO; L) SEPARAR LOS SUELDOS QUE DEBAN PERCIBIR LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD, O DETERMINAR NORMAS DE CARACTER GENERAL PARA LA FIJACION O MODIFICACION DE TALES SUELDOS; M) OTORGAR PRESTAMOS CON GARANTIA HIPOTECARIA O PRENDARIA, ENAJENAR LOS BIENES DE LA SOCIEDAD, YA SEAN MUEBLES O INMUEBLES, OBTENER PRESTAMOS GARANTIZADOS O NO CON PRENDAS O HIPOTECAS SOBRE LOS BIENES DE LA SOCIEDAD, O CELEBRAR LOS CONTRATOS RESPECTIVOS; SI LA OPERACION SUPERA EL EQUIVALENTE A OCHO MILLONES DE EUROS ( 8.000.000 ) ES NECESARIA LA PREVIA APROBACION POR PARTE DE LA JUNTA DIRECTIVA. N) CONSTITUIR CAUCIONES REALES O PERSONALES, EN GARANTIA DE LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAIGA LA SOCIEDAD, SUS ACCIONISTAS O LAS SOCIEDADES O EMPRESAS EN LAS QUE TENGA INTERES; SI LA OPERACION SUPERA EL EQUIVALENTE A UN MILLON QUINIENTOS MIL EUROS (1.500.000) ES NECESARIA LA PREVIA APROBACION POR PARTE DE LA

661  
NOMBRAMIENTO  
DE  
VICEPRESIDENTE  
COMERCIAL Y DE  
MERCADEO  
HERNANDEZ RODRIGUEZ  
JORGE ENRIQUE





Ca361847522

86

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



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:04

01C36040203204PJA0324

HOJA : 004

\*\*\*\*\*

FOTOPORTA VEINTINUEVE DE BOGOTA

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

CERTIFICA :

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



Ca361847522

Cadenas S. R. L. BOGOTA 02-63-30

República de Colombia

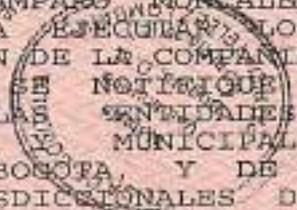
ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS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

CERTIFICA :

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

CERTIFICA :

1061  
con una  
KELUSIA  
NACIONAL



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:05

01C36040203204PJA0324

HOJA : 005

\*\*\*\*\*

Ca361647521

NOTARIA VENTININI DE BOGOTA C



República de Colombia

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

NOMBRE IDENTIFICACION  
REVISOR FISCAL ERNST & YOUNG AUDIT LTDA N.I.T.08600088905

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

NOMBRE IDENTIFICACION  
REVISOR FISCAL PRINCIPAL SOTELO RUEDA LUZ MARINA C.C.00051557210

REVISOR FISCAL SUPLENTE APONTE TOVAR CONSUELO C.C.00052219355

CERTIFICA :  
QUE POR RESOLUCION NO.3352 DEL 16 DE JUNIO DE 1.986 DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 20 DE JUNIO DE 1.986, BAJO EL NO. 192.341 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES.

CERTIFICA  
QUE POR RESOLUCION NO.1449 DEL 20 DE ABRIL DE 1.987 DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 27 DE ABRIL DE 1.987, BAJO EL NO. 19.021 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES POR VALOR DE \$362'000.000.00.--

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

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

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

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

Ca361647521



02-03-20

SEGUN RES. 3058 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE LA SUPERINTENDENCIA BAN-  
CARIA , AL BANCO SANTANDER.

CERTIFICA :

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

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

E-MAIL : amparo.moncaleano@colseguros.com

CERTIFICA :

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 4 DE ENERO DE 2000  
, INSCRITO EL 7 DE ENERO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00711545 DEL  
LIBRO IX , SE COMUNICO QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE  
GRUPO EMPRESARIAL POR PARTE DE LA SOCIEDAD MATRIZ:COMPANIA  
COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S A, RESPECTO DE LAS  
SIGUIENTES SOCIEDADES SUBORDINADAS:

- PROMOTORA COLSEGUROS COUNTRY S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A.

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- ADMINISTRADORA DE INVERSION COLSEGUROS S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- ASEGURADORA COLSEGUROS S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S A PARA EL PROGRAMA ENTIDAD  
PROMOTORA DE SALUD SE IDENTIFICARA COMO ASEGURADORA DE VIDA  
COLSEGUROS S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Y PODRA UTILIZAR LA  
SIGLA COLSEGUROS E P S

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- COMPANIA COLOMBIANA DE SERVICIO AUTOMOTRIZ S A COLSERAUTO S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- MEDISALUD COMPANIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A.

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

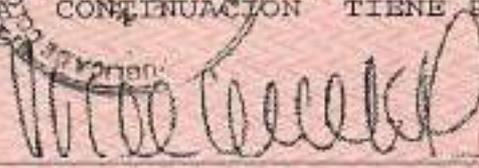
QUE NO FIGURAN INSCRIPCIONES ANTERIORES A LA FECHA DEL PRESENTE  
CERTIFICADO, QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE SU CONTENIDO.

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

SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,

\*\* CERTIFICADO SIN COSTO PARA EL AFILIADO \*\*

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION  
IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO,  
MEDIANTE EL OFICIO DEL 28 DE NOVIEMBRE DE 1996, LA FIRMA MECANICA  
QUE APARECE EN CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS  
EFECTOS LEGALES.



AA 17014648



8381647520



5

ESTA HOJA HACE PARTE DE LA ESCRITURA

PUBLICA NUMERO 5107 DE

FECHA 05 MAYO 2004



*Claudia V. Salgado*

CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMÍREZ

C.C. No. 39690201

*[Signature]*  
PATRICIA TELLEZ LOMBANA  
NOTARIO VEINTINUEVE (29)  
ENCARGADA

Mrs/disk/2903

República de Colombia

Boletín notarial para sus usuarios: consulta de notarios privados, certificados y documentos del archivo notarial

8381647520



CodeNo: 02-03-20

 **ESPACIO EN BLANCO**  
NOTARIA 29 DEL CIRCULO DE BICHTA D.C.

NOTARIA 29  
CIRCULO DE BICHTA  
D.C.

 **ESPACIO EN BLANCO**  
NOTARIA 29 DEL CIRCULO DE BICHTA D.C.

NOTARIA 29  
CIRCULO DE BICHTA  
D.C.

 **ESPACIO EN BLANCO**  
NOTARIA 29 DEL CIRCULO DE BICHTA D.C.



República de Colombia

Hechos notariales para uso exclusivo de copias de escritura pública, certificaciones y documentos del archivo notarial.

ES FIEL Y ONCE ( 11 ) COPIA DE ESCRITURA 5107 DE MAYO 05  
DE 2004, TOMADA DE SU ORIGINAL, QUE SE EXPIDE EN  
DIECINUEVE (19) HOJAS, - DEC. 960/70 ART. 80 - MODIFICADO ART. 42 DEC.  
2163/70, CON DESTINO A:

**NUESTRO USUARIO**

**BOGOTA D.C.**

**12/05/2020**



Ca361647805

1.001.001.001

Notaria S.A. - Inscripción 02-03-20

**CERTIFICADO No. 5848 / 2020  
VIGENCIA DE PODER**

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

**CERTIFICA:**

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSIONES S.A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto, y 19.395.114 de Bogotá.

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

**VIGENCIA** número ocho (08) expedida a los doce (12) días del mes de mayo de dos mil veinte (2020), a las: 12:35:55 p. m.

DERECHOS: \$3.800.00 / IVA 3722-Res 1299 del 2020 SNR



**RICARDO CASTRO RODRIGUEZ**  
NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.  
RESOLUCION NO 3717 DEL 07 MAYO 2020

Elaboró: FAVIAN A

Radicado:

Solicitud: 234056





**CERTIFICADO No. 11889 / 2020  
VIGENCIA DE PODER**

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

**CERTIFICA:**

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30,724.774 de Pasto, y 19.395.114 de Bogotá.

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

**VIGENCIA** número diez (10) expedida a los seis (06) días del mes de **octubre** de dos mil veinte (2020), a las: **1:53:37 p. m.**

DERECHOS: \$3.800.00 / IVA: \$722-Res.1299 del 2020 SNR

**LUIS ALCIBIADES LOPEZ BARRERO**  
NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.  
RESOLUCION NO. 29048 DEL SEPTIEMBRE DEL 2020

Elaboró: FAVIAN A

Solicitud: 234453





**CERTIFICADO No. 1198 / 2020**  
**VIGENCIA DE PODER**

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

**CERTIFICA:**

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto, y 19.395.114 de Bogotá.

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal, (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

**VIGENCIA** número doce (12) expedida a los veintisiete (27) días del mes de **enero** de dos mil veintiuno (2021), a las: 9:15:30 a. m.

DERECHOS: \$3.600.00 / IVA: \$722-Res. 1299 del 2020 SNR

  
**LUIS ALCIBIADES LÓPEZ BARRERO**  
**NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.**  
RESOLUCION NO 00426 DEL 20 DE ENERO DEL 2021

Elaboró: FAVIAN A

Radicado:

Solicitud 248352





**CERTIFICADO No. 1621 / 2021  
VIGENCIA DE PODER**

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

**CERTIFICA:**

Que mediante escritura pública número 13771 del 01 de diciembre de 2014 adicionada mediante escritura pública No. 12967 del 16 de julio de 2018 de esta Notaria, la **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.** con Nit No 860.037.013-6, representado legalmente por **JUAN ENRIQUE BUSTAMANTE MOLINA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No.19.480.687 de Bogotá, confirió **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a: **JULIO CÉSAR YEPES RESTREPO**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No.71.651.989 de Medellín, con T.P. 44010; a: **JUAN FERNANDO SERNA MAYA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No.98.558.768 de Medellín, con T.P. 81732; a: **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, con T.P. 39116; a: **HUGO HERNANDO MORENO ECHEVERRY**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 19.345.876 de Bogotá, con T.P. 56799; todos en el cargo de Abogado externo.

Que revisado el original de las citadas escrituras, estas **NO CONTIENEN NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012, Instrucción Administrativa N° 6 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente del poder especial y sus adiciones.

**VIGENCIA** número nueve (09) expedida a los primeros (01) días del mes de febrero de dos mil veintiuno (2021), a las: 3:54:29 p. m.

DERECHOS: \$3.900 / IVA: \$741- Res.00536 de 2021 S.N.P.

**LUIS ALCIBIADES LOPEZ BARRERO**  
NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.

Resolución 00746 del 29 de enero de 2021

Carrera 13 No. 33 - 42 - PBX: 7462929  
[notaria29@notaria29.com.co](mailto:notaria29@notaria29.com.co)

Radicado:

Solicitud:248859

Elaboró: FAVIAN A



República de Colombia

El poder notarial para sus efectos de fe, certifica pública, autentica y firmados en archivo notarial

Ca388138320  
11075U+80UCR8081



**CERTIFICADO No. 4707 / 2021**  
**VIGENCIA DE PODER**

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

**CERTIFICA:**

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cédula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto y con tarjeta profesional de abogada numero 48.637 y 19.395.114 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado numero 39.116

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

**VIGENCIA** número trece (13) expedida a los ocho (08) días del mes de marzo de dos mil veintiuno (2021), a las: **1:41:49 p. m.**

DERECHOS: \$3.800 / IVA: \$741-Res.00536 del 2021 aclarada por la 00545 del 2021 SNR

  
**LUIS ALCIBIADES LÓPEZ BARRERO**  
**NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.**  
RESOLUCION NO 1958 DEL 04 DE MARZO DEL 2021



Elaboró: FAVIAN A

Radicado:

Solicitud: 252915





**CERTIFICADO No. 5893 / 2021**  
**VIGENCIA DE PODER**

El suscrito Notario Veintinueve (29) Encargado del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

**CERTIFICA:**

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto y con tarjeta profesional de abogada numero 48.637 y 19.395.114 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado numero 39.116

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

**VIGENCIA** número catorce (14) expedida a los diecinueve (19) días del mes de marzo de dos mil veintiuno (2021), a las: 11:58:02 a. m.

DERECHOS: \$3.900 / IVA: \$741- Res 00536 del 2021 aclarada por la 00545 del 2021 SNR

  
**LUIS ALCIBIADES LOPEZ BARRERO**  
**NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.**  
RESOLUCION NUMERO 2205 DEL 11 DE MARZO DE 2021

Elaboró: JHON B

Radicado:

Solicitud: —

  
**República de Colombia**  
Papel apto para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificaciones y documentos del archivo notarial



1100594810990

19-02-21



**CERTIFICADO No. 9057 / 2021**  
**VIGENCIA DE PODER**

El suscrito Notario Veintinueve (29) Encargado del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

**CERTIFICA:**

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto y con tarjeta profesional de abogada numero 48.637 y 19.395.114 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado numero 39.116

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

**VIGENCIA** número quince (15) expedida a los cuatro (04) días del mes de mayo de dos mil veintiuno (2021), a las: 9:35:08 a. m.

DERECHOS: \$3.900 / IVA: \$741- Res.00536 del 2021 aclarada por la 00545 del 2021 SNR

  
**LUIS ALCIBIADES LÓPEZ BARRERO**  
**NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.**  
RESOLUCION NÚMERO 3816 DEL 04 DE ABRIL DE 2021

Elaboró. GERSON

Radicado:

Solicitud: 258324







**Certificado Generado con el Pin No: 0697882387834998**

Generado el 19 de junio de 2025 a las 16:05:12

## 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: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**

**NIT: 860027404-1**

**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 1560 del 28 de mayo de 1957 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación "COMPANIA UNIVERSAL DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1361 del 01 de abril de 1970 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública No 7054 del 24 de julio de 1996 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. para el programa de entidad promotora de salud utilizará el nombre de Aseguradora de Vida Colseguros S.A. entidad promotora de Salud sigla Colseguros E.P.S.

Escritura Pública No 2198 del 14 de julio de 2010 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 675 del 16 de marzo de 2012 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. por la de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

**AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Resolución S.B. 98 del 9 de mayo de 1956

**REPRESENTACIÓN LEGAL:** El Presidente es representante legal de la sociedad y tendrá a su cargo la suprema dirección y administración de los negocios, dentro de las atribuciones que le concedan los estatutos y los acuerdos y las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva SUBORDINACIÓN del Presidente dependen, en el desempeño de sus funciones, los Vicepresidentes, el Oficial de Cumplimiento Principal y Suplente, el Secretario General y los demás representantes legales y empleados cuyo nombramiento no corresponda a la Asamblea General de Accionistas. FALTAS ABSOLUTAS Y ACCIDENTALES. En las faltas absolutas del Presidente, entendiéndose por tales la muerte, la renuncia aceptada y la separación del cargo por más de treinta días sin licencia o causa justificada, la Junta Directiva procederá a elegir nuevo Presidente para el resto del período. En las faltas accidentales, el Presidente será reemplazado por cualquiera de los Vicepresidentes, el Secretario General y los demás representantes legales que sean nombrados por la Junta Directiva. FUNCIONES Son funciones del Presidente: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad, cualquiera sea su objeto y cuantía, y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Examinar y revisar los estados financieros de la sociedad; 4. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 5. Presentar a la



**Certificado Generado con el Pin No: 0697882387834998**

Generado el 19 de junio de 2025 a las 16:05:12

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

Junta Directiva, en tiempo oportuno, los estados financieros de propósito general individuales y consolidados, con sus notas, cortados al fin del respectivo ejercicio, junto con los documentos que señale la ley, y el informe de gestión, así como el especial cuando se dé la configuración de un grupo empresarial, todo lo cual se presentará a la Asamblea General de Accionistas; 6. Vigilar la marcha de la sociedad, cuidando, en general, su administración; 7. someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas, balances, presupuestos de gastos y demás asuntos sobre los cuales aquella deba resolver; 8. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad, y los que ésta tenga en custodia, se mantengan con las debidas seguridades; 9. Determinar los gastos extraordinarios que demande el servicio de la sociedad. Si la operación supera el equivalente a un millón de euros (1.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 10. Nombrar, cuando lo considere oportuno, con los títulos y atribuciones que juzgue convenientes, todos los funcionarios que sean necesarios para la buena marcha de la sociedad, cuyo nombramiento no esté atribuido a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva, y concederles licencias para separarse temporalmente de sus cargos. Así mismo, podrá removerlos en cualquier tiempo; 11. Señalar los sueldos que deban percibir los empleados de la sociedad, o determinar normas de carácter general para la fijación y modificación de tales sueldos; 12. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 13. Constituir cauciones reales o personales como garantía de las obligaciones que contraigan la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés. Si la operación supera el equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 14. Fijar, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en cada ejercicio, las primas, bonificaciones o gratificaciones voluntarias que deban concederse a los empleados de la sociedad, tanto de la oficina principal, como de las sucursales y agencias; 15. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 16. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo; 17. Rendir cuentas comprobadas de su gestión en los siguientes eventos: al final de cada ejercicio; cuando se las exija el órgano que sea competente para ello y dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se retire de su cargo. Para tal efecto se presentarán los estados financieros que fueren pertinentes, junto con un informe de gestión; 18. Implementar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva en relación con el Sistema de Control Interno (SCI); 19. Comunicar las políticas y decisiones adoptadas por la Junta Directiva a todos y cada uno de los funcionarios dentro de la organización; 20. Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SCI, en desarrollo de las directrices impartidas por la Junta Directiva, garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades; 21. Implementar los diferentes informes, protocolos de comunicación, sistemas de información y demás determinaciones de la Junta relacionados con SCI; 22. Fijar los lineamientos tendientes a crear la cultura organizacional de control, mediante la definición y puesta en práctica de las políticas y los controles suficientes, la divulgación de las normas éticas y de integridad dentro de la institución y la definición y aprobación de canales de comunicación, de tal forma que el personal de todos los niveles comprenda la importancia del control interno e identifique su responsabilidad frente al mismo; 23. Realizar revisiones periódicas a los manuales y códigos de ética y de gobierno corporativo; 24. Proporcionar a los órganos de control interno y externos, toda la información que requieran para el desarrollo de su labor; 25. Proporcionar los recursos que se requieran para el adecuado funcionamiento del SCI, de conformidad con lo autorizado por la Junta Directiva; 26. Velar por el estricto cumplimiento de los niveles de autorización, cupos u otros límites o controles establecidos en las diferentes actividades realizadas por la sociedad, incluyendo las adelantadas con administradores, miembros de junta, matriz, subordinadas y demás vinculados económicos; 27. Certificar que los estados financieros y otros informes relevantes par el público no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de la



**Certificado Generado con el Pin No: 0697882387834998**

Generado el 19 de junio de 2025 a las 16:05:12

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

correspondiente entidad; 28. Establecer y mantener adecuados sistemas de revelación y control de la información financiera, para lo cual deberán diseñar procedimientos de control y revelación para que la información financiera sea presentada en forma adecuada; 29. Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio Web, entre otros) que faciliten a quienes detecten eventuales irregularidades ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la entidad; 30. Definir políticas y un programa antifraude, para mitigar los riesgos de una defraudación en la entidad; 31. Verificar la operatividad de los controles establecidos al interior de la entidad; e 32. Incluir en su informe de gestión un aparte independiente en el que se dé a conocer al máximo órgano social la evaluación sobre el desempeño del SCI en cada uno de los elementos señalados en el numeral 7.5 de la Circular Externa 014 de 2009. En el caso de los grupos empresariales, la evaluación sobre la eficacia del SCI de la matriz debe incluir también a las entidades subordinadas (filiales o subsidiarias). En general, el Presidente es el responsable de implementar los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la sociedad y su adecuado funcionamiento, para lo cual no debe limitarse a la revisión de los informes que le presenten las diferentes áreas de la organización, sino que debe demostrar la ejecución de acciones concretas para verificar la veracidad y confiabilidad del contenido de dichos informes y la eficacia de los controles. VICEPRESIDENTES Y REPRESENTANTES LEGALES La sociedad tendrá los Vicepresidentes y los demás representantes legales que determine nombrar la Junta Directiva. Estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. "ARTICULO 56 - FUNCIONES - Los Vicepresidentes nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramiento. 4. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que está tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros ( 8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 6. Constituir cauciones reales o personales, en garantía de las obligaciones que contraiga la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés; si la operación supera la equivalente a un millón quinientos mil euros ( 1.500.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 7. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros ( 8.000.000) es necesario la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 8. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." "ARTICULO 56 B.- FUNCIONES DE LOS DEMÁS REPRESENTANTES LEGALES. Los demás representantes legales nombrados por la Junta Directiva, diferente a los Vicepresidentes y los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, tendrán las siguientes funciones: 1. - Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes a los asuntos propios del área a cargo cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderados, en licitaciones públicas o privadas relativas a los asuntos propios del área a cargo, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramiento, en relación con los asuntos propios del área a cargo. 4. - Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES. Los Representantes



**Certificado Generado con el Pin No: 0697882387834998**

Generado el 19 de junio de 2025 a las 16:05:12

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

legales para asuntos judiciales nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procesos judiciales y administrativos ante inspecciones de tránsito, inspecciones del trabajo, inspecciones de policía, fiscalías, juzgados, tribunales, tribunales de arbitramento, la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositor. 2. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. 3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la Sociedad, los recursos ordinarios de reposición y apelación, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. 4. Notificarse, en representación de la Sociedad, de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios, administrativos del orden nacional, departamental o municipal o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes. 5. Descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades y renunciar a términos en representación de la Sociedad. 6. Asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, en representación de la Sociedad. 7. Asistir, en representación de la Sociedad, a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprender a la Sociedad. 8. Absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la Sociedad. (Escrituras Públicas 2198 del 14 de julio de 2010 y 3949 del 16 de diciembre de 2010 Notaría 23 de Bogotá) SECRETARIO GENERAL La sociedad tendrá un Secretario General, nombrado por la Junta Directiva, quien ejercerá las funciones de secretario de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. Este funcionario es también representante legal de la sociedad. "ARTICULO 58.- FUNCIONES. Son deberes del Secretario General: 1. Autorizar con su firma las actas de las sesiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva y llevar debidamente registrados en la cámara de comercio los libros de dichas actas; 2. Llevar el libro registro de accionistas; 3. Mantener en completo orden los libros, papeles y archivo de la sociedad, cuya guarda se le confíe. 4. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 5. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 6. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." (Escritura Pública No.864 del 15/04/2014 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.)

Que ejercen la representación legal de la entidad y han sido registradas las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Miguel Angel Córdoba López Fecha de inicio del cargo: 23/11/2023	CE - 7855842	Presidente
Francisco De Asís Contreras Tamayo Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CE - 934315	Vicepresidente
Santiago Sanín Franco Fecha de inicio del cargo: 07/09/2023	CC - 80088324	Vicepresidente
Esteban Delgado Londoño Fecha de inicio del cargo: 24/08/2023	CC - 80040839	Vicepresidente



**Certificado Generado con el Pin No: 0697882387834998**

Generado el 19 de junio de 2025 a las 16:05:12

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Camilo Andrés Romero Bohorquez Fecha de inicio del cargo: 13/07/2023	CC - 80206581	Vicepresidente
Luisa Fernanda Robayo Castellanos Fecha de inicio del cargo: 15/10/2021	CC - 52251473	Vicepresidente
Juan Francisco Sierra Arango Fecha de inicio del cargo: 24/10/2019	CC - 1014178377	Vicepresidente Financiero
Giovanny Grosso Lewis Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017	CC - 72167595	Vicepresidente Comercial
Andres Felipe Alonso Jimenez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2021	CC - 80875700	Secretario General
Tatiana Gaona Corredor Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 1020743736	Representante Legal
Andrés Camilo Pastas Saavedra Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 1144030667	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jinneth Hernández Galindo Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 38550445	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Constanza Ortega Rey Fecha de inicio del cargo: 26/11/2018	CC - 52021575	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan David Gómez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 10128270735	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Felipe Villa Giraldo Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 71774212	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Gina Paola García Quintero Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1014216602	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Santiago Rojas Buitrago Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1015429338	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Lina Carolina Romero Cardenas Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1018453282	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Natalia Andrea Blanco Cervantes Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1019086103	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Edgar Hernando Peñaloza Salinas	CC - 1026575922	Represnetante



**Certificado Generado con el Pin No: 0697882387834998**

Generado el 19 de junio de 2025 a las 16:05:12

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023		Legal para Asuntos Judiciales
Diana Fernanda Ariza Sánchez Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1032439324	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Tatiana Diaz Montenegro Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1085919034	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Carolina Gómez Gonzalez Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1088243926	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Ninoska Patricia Ramírez Vassallo Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 1140823872	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Crhistian Germán Espinosa López Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 14623862	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Carlos Arturo Prieto Suárez Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 3229696	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Claudia Sofía Flórez Mahecha Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 32735035	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Héctor Mauricio Medina Casas Fecha de inicio del cargo: 12/04/2023	CC - 79795035	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Camilo Triana Amado Fecha de inicio del cargo: 05/09/2023	CC - 1020766317	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Miguel Fernando Rodriguez Vargas Fecha de inicio del cargo: 11/03/2024	CC - 80190273	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Enrique Laurens Rueda Fecha de inicio del cargo: 04/04/2025	CC - 80064332	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luis Fernando Uribe De Urbina Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 79314754	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Eidelman Javier González Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 7170035	Representante Legal para Asuntos Judiciales



## Certificado Generado con el Pin No: 0697882387834998

Generado el 19 de junio de 2025 a las 16:05:12

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Servio Tulio Caicedo Velasco Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19381908	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fernando Amador Rosas Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19074154	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Maria Claudia Romero Lenis Fecha de inicio del cargo: 14/04/2011	CC - 38873416	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Carlos Andrés Vargas Vargas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2011	CC - 79687849	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Alejandra Almonacid Rojas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 35195530	Representante Legal para Asuntos Judiciales

**RAMOS:** Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, salud, vida individual, pensiones.

Resolución S.B. No 938 del 11 de marzo de 1992 exequias

Resolución S.B. No 788 del 29 de abril de 1994 seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución S.B. No 2266 del 18 de octubre de 1994 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación l por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 1556 del 11 de octubre de 1996 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 1618 del 22 de septiembre de 2004 Pensiones con Conmutación Pensional

Resolución S.F.C. No 0156 del 06 de febrero de 2008 revocar la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. mediante resolución 2266 del 18 de octubre de 1994, para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales

Resolución S.F.C. No 1415 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a Aseguradora de Vida Colseguros S.A. para operar los ramos de seguros de exequias y Colectivo de vida.

Resolución S.F.C. No 0184 del 04 de febrero de 2014 autoriza para su comercialización el modelo de póliza del ramo de desempleo



## NASLY JENNIFER RUIZ GONZALEZ 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."