

Señores

JUZGADO SEGUNDO (02) LABORAL DEL CIRCUITO DE PALMIRA

E. S. D.

Referencia: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
Demandante: BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL
Demandado: HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE Y OTROS
Llamado en G: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
Radicación: 76520310500220220031300

Asunto: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., conforme al poder especial conferido y el cual se adjunta al presente libelo, manifiesto que estando dentro del término legal oportuno, respetuosamente procedo a contestar en **primer lugar**, la demanda impetrada por el señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL en contra de ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE – AGESOC- (en adelante AGESOC), SINDICATO DE SERVICIOS ALTERNATIVOS DE SALUD ORGANIZACIÓN SINDICAL-SERALS A OS-, ASOCIACIÓN SINDICAL DE TRABAJADORES DE COLOMBIA Y LA SALUD -ASSTRACUD- y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y, en **segundo lugar**, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por AGESOC y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE a mi representada, en los siguientes términos:

CAPÍTULO I.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho 1: NO ME CONSTA que el señor BRAIAN ANDRÉS haya estado vinculado laboralmente como Conductor de ambulancia en beneficio del Hospital San Rafael del Cerrito Valle ESE en el periodo referenciado, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 2: NO ME CONSTA que la vinculación se realizó por medio de tercerización laboral con la modalidad de agremiación y/o asociación sindical, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 3: NO ME CONSTA que la vinculación se realizó por medio de tercerización laboral con la modalidad de agremiación y/o asociación sindical en el periodo indicado con AGESOC, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 4: NO ME CONSTA que la vinculación se realizó por medio de tercerización laboral con la modalidad de agremiación y/o asociación sindical en el periodo indicado con SERALS A O.S, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 5: NO ME CONSTA que la vinculación se realizó por medio de tercerización laboral con la modalidad de agremiación y/o asociación sindical en el periodo indicado con ASSTRACUD, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la

Seguridad Social.

Frente al hecho 6: NO ME CONSTA que la vinculación se realizó por medio de tercerización laboral con la modalidad de agremiación y/o asociación sindical en el periodo indicado con SERALSA O.S, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 7: NO ME CONSTA que el demandante haya renunciado voluntariamente, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 8: NO ME CONSTA que una vez finalizada la relación laboral no se le canceló al señor Braian Andrés el pago de la liquidación de prestaciones sociales, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 9: NO ME CONSTA que el demandante siempre desempeñó actividades de conductor o de conductor de ambulancia, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 10: NO ME CONSTA que el demandante haya desempeñado las funciones referenciadas en los literales esbozados, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 11: NO ME CONSTA que las labores de conductor fueron desempeñadas en forma personal en beneficio del Hospital San Rafael E.S.E., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 12: NO ME CONSTA que en el manual específico de funciones y competencias laborales del Hospital San Rafael E.S.E. exista el cargo de Conductor, ni sus requisitos, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 13: NO ME CONSTA que el demandante ejecutó funciones propias del cargo de trabajador oficial ni que cumpla los requisitos descritos, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 14: NO ME CONSTA que, durante la relación laboral el señor Braian Andrés desarrolló funciones de manera subordinada por parte de los directivos del Hospital San Rafael E.S.E., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 15: NO ME CONSTA que las labores mencionadas en el hecho octavo hacen parte de los servicios generales y misionales del giro ordinario del Hospital San Rafael E.S.E., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en

el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 16: NO ME CONSTA que las labores de conductor fueron desempeñadas de forma personal, continua e ininterrumpida en beneficio del Hospital San Rafael E.S.E., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 17: NO ME CONSTA que las labores mencionadas en el hecho cuarto implicaban el desplazamiento fuera de las instalaciones de la entidad, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 18: NO ME CONSTA que en el transcurso de la relación laboral, el demandante siempre recibió el mismo trato que los demás trabajadores del Hospital San Rafael E.S.E. sin el reconocimiento de factores salariales y prestacionales, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 19: NO ME CONSTA que el demandante siempre desempeño funciones de conductor de ambulancia en un vehículo suministrado por el Hospital San Rafael E.S.E., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 20: NO ME CONSTA el salario percibido por el demandante, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 21: NO ME CONSTA el horario de trabajo del actor, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 22: NO ME CONSTA que durante la relación laboral aducida no le hayan cancelado las acreencias laborales al demandante, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 23: NO ME CONSTA que el demandante siempre laboró de forma exclusiva para el Hospital San Rafael E.S.E, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 24: NO ME CONSTA lo plasmado en el presente numeral, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 25: NO ME CONSTA la existencia de ex asociados de los sindicatos que ahora ostentan la calidad de trabajadores oficiales del Hospital San Rafael E.S.E, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por

disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 26: NO ME CONSTA el derecho de petición radicado por el actor ante SERALSA O.S, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 27: NO ME CONSTA que SERALSA O.S. no haya dado respuesta, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 28: NO ME CONSTA la petición radicada ante el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 29: NO ME CONSTA que el Hospital San Rafael E.S.E dio respuesta de fondo a la petición, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 30: NO ME CONSTA el derecho de petición radicado por el actor ante SERALSA O.S, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 31: NO ME CONSTA que SERALSA O.S. no haya dado respuesta, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 32: NO ME CONSTA que el 19/07/2022 el Juzgado Segundo Civil Municipal de Palmira haya declarado carencia de objeto por la respuesta emitida por SERALSA O.S., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 33: NO ME CONSTA el derecho de petición radicado por el actor ante ASSTRACUD, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 34: NO ME CONSTA que el sindicato ASSTRACUD haya dado respuesta incompleta, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 35: NO ME CONSTA que el demandante presentó acción de tutela pretendiendo el derecho fundamental de petición, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 36: NO ME CONSTA que ASSTRACUD dio cumplimiento al fallo de tutela, por

cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 37: NO ME CONSTA el derecho de petición radicado por el actor ante AGESOC, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 38: NO ME CONSTA que el sindicato AGESOC haya dado respuesta incompleta, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 39: NO ME CONSTA que el demandante presentó acción de tutela pretendiendo el derecho fundamental de petición, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Frente al hecho 40: NO ME CONSTA que el 02/11/2022 el actor presentó derecho de petición ante el Hospital San Rafael E.S.E solicitando información, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, lo anterior, se resalta que la misma no puede ser considerada como agotamiento de la vía administrativa, y que, tratándose de entidades gubernamentales, exige la misma como requisito procedibilidad.

Frente al hecho 41: NO ME CONSTA que el Hospital San Rafael E.S.E. dio respuesta a la petición, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, en la medida en que comprometan la responsabilidad de mi procurada y exceden la posibilidad de afectación y el ámbito de cobertura de las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 en las cuales figuran como entidad tomadora/garantizada la ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE (en adelante AGESOC) y como asegurado y beneficiario el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, por cuanto las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía formulado tanto por AGESOC como por el HOSPITAL desbordan los límites contractuales de las pólizas.

A continuación, se esbozan las razones por las cuales las pretensiones de la demanda deben ser negadas y, por consiguiente, se debe absolver a mi asegurada y a SEGUROS CONFIANZA S.A. de todas y cada una de estas:

- En primer lugar, el demandante no ha aportado pruebas ciertas que acrediten que existió un contrato de trabajo con AGESOC ni que aquel le adeude al demandante suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios, ni que tal circunstancia tenga la virtualidad de comprometer la responsabilidad de la sociedad asegurada.
- En tercer lugar, el demandante no logra acreditar que prestó sus servicios en la ejecución de los contratos amparados No. 111-08-07-093-2021 (póliza No. 03 GU077075), No. 111-08-07-

094-2021 (Póliza No. 03 GU077070) y No. 111-08-07-119-2021 (Póliza No. 03 GU077169) y que en esa condición realizó tareas al servicio del asegurado, y además, que se cumplió la condición de la que pende la obligación de indemnizar, es decir que se produjo el incumplimiento de las obligaciones de la entidad afianzada, en el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios, siempre y cuando de ello se derive algún perjuicio en contra de la sociedad asegurada y única beneficiaria con ocasión a la declaración de una responsabilidad solidaria (artículo 34 C.S.T.)

- En cuarto lugar, no se acredita dentro del caso concreto, que se haya causado un daño, lesión y/o perjuicio patrimonial a un tercero, por el cual se puedan afectar las Pólizas de RCE Nos. 802005002 y 802001731.

Adicionalmente, tampoco se ha acreditado que los fundamentos en los que se soporta el petitum de la demanda constituyan un siniestro en los términos convenidos en el contrato de seguro que sirvió de fundamento a la vinculación de la Compañía al proceso, es decir, el amparo de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios, otorgado por la compañía aseguradora que represento, pues el mismo **sólo se vería afectado si se produce el incumplimiento, durante la vigencia de las pólizas de cumplimiento de la sociedad afianzada, en el pago de dichos conceptos a sus trabajadores en ejecución del contrato afianzado, siempre y cuando ello llegare a generar algún perjuicio patrimonial para el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE entidad asegurada y única beneficiaria del seguro.**

De esta manera, y con el ánimo de lograr una indudable precisión frente a los improbados requerimientos pretendidos en la demanda, me refiero a cada pretensión de la siguiente manera:

Frente a las pretensiones DECLARATIVAS

Frente a la pretensión PRIMERA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente a los sindicatos SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales celebrados entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y las organizaciones sindicales descritas, y estas últimas enviaron al afiliado para la prestación de un servicio a dicha entidad, por lo que se concluye que, NO existió un contrato de trabajo de trabajo y/o vinculación de índole laboral con el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, y cabe resaltar que los contratos sindicales celebrados entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y los sindicatos SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC, no genera vínculo laboral entre el contratante y el personal utilizado por su contratista para la ejecución del mismo, como quiera que estas obraban con total autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y el demandante, se debe dejar presente que las Pólizas de Cumplimiento expedidas por mi representada NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) La vinculación del demandante debe ser bajo la modalidad de contrato de trabajo y quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir AGESOC, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, ni obligaciones derivadas de vinculaciones diferentes al contrato de trabajo, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, situación que no se configura, toda vez que, la afiliación del demandante al sindicato no genera un vínculo laboral per se (iii) Que dichas obligaciones se deriven de los contratos afianzados, es decir, los Nos. 111-08-07-093-2021 (póliza No. 03 GU077075), 111-08-07-094-2021 (Póliza No. 03 GU077070) y 111-08-07-119-2021 (Póliza No. 03GU077169) , suscritos entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE como contratante y la AGESOC como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE en virtud de la declaración de la solidaridad de que trata el artículo 34 del CST.

Frente a la pretensión SEGUNDA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS

CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente a los sindicatos SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales celebrados entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y las organizaciones sindicales descritas, y estas últimas enviaron al afiliado para la prestación de un servicio a dicha entidad, por lo que se concluye que, NO existió un contrato de trabajo de trabajo y/o vinculación de índole laboral con el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, y cabe resaltar que los contratos sindicales celebrados entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y los sindicatos SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC, no genera vínculo laboral entre el contratante y el personal utilizado por su contratista para la ejecución del mismo, como quiera que estas obraban con total autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y el demandante, se debe dejar presente que las Pólizas de Cumplimiento expedidas por mi representada NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) La vinculación del demandante debe ser bajo la modalidad de contrato de trabajo y quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir AGESOC, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, ni obligaciones derivadas de vinculaciones diferentes al contrato de trabajo, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, situación que no se configura, toda vez que, la afiliación del demandante al sindicato no genera un vínculo laboral per se (iii) Que dichas obligaciones se deriven de los contratos afianzados, es decir, los Nos. 111-08-07-093-2021 (póliza No. 03 GU077075), 111-08-07-094-2021 (Póliza No. 03 GU077070) y 111-08-07-119-2021 (Póliza No. 03GU077169) , suscritos entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE como contratante y la AGESOC como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE en virtud de la declaración de la solidaridad de que trata el artículo 34 del CST.

Frente a la pretensión TERCERA (1.1, 1.1.2, 1.1.3, 1.2, 1.2.1, 1.3) : ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose resaltar que no es posible se ordene el pago de los emolumentos aquí solicitados, por cuanto el actor no tuvo una relación laboral con el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, por el contrario, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente a los sindicatos SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales celebrados entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y las organizaciones sindicales descritas.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y el demandante, se debe dejar presente que las Pólizas de Cumplimiento expedidas por mi representada NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) La vinculación del demandante debe ser bajo la modalidad de contrato de trabajo y quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir AGESOC, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, ni obligaciones derivadas de vinculaciones diferentes al contrato de trabajo, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, situación que no se configura, toda vez que, la afiliación del demandante al sindicato no genera un vínculo laboral per se (iii) Que dichas obligaciones se deriven de los contratos afianzados, es decir, los Nos. 111-08-07-093-2021 (póliza No. 03 GU077075), 111-08-07-094-2021 (Póliza No. 03 GU077070) y 111-08-07-119-2021 (Póliza No. 03GU077169) , suscritos entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE como contratante y la AGESOC como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE en virtud de la declaración de la solidaridad de que trata el artículo 34 del CST.

Aunado a lo anterior, las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 ampararon únicamente el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios, excluyéndose el reconocimiento y pago de cualquier otro concepto disímil, como las vacaciones y demás emolumentos que no se encuentren expresamente pactados entre las partes.

Frente a la pretensión CUARTA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada,

debiéndose resaltar que no es posible se ordene el pago de los emolumentos aquí solicitados, por cuanto el actor no tuvo una relación laboral con el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, por el contrario, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente a los sindicatos SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales celebrados entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y las organizaciones sindicales descritas.

Frente a la pretensión QUINTA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que el demandante se afilió voluntariamente a los sindicatos SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de los contratos sindicales celebrados entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y las organizaciones sindicales descritas, y estas últimas enviaron al afiliado para la prestación de un servicio a dicha entidad, por lo que se concluye que, NO existió un contrato de trabajo de trabajo y/o vinculación de índole laboral con el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, y cabe resaltar que los contratos sindicales celebrados entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y los sindicatos SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC, no genera vínculo laboral entre el contratante y el personal utilizado por su contratista para la ejecución del mismo, como quiera que estas obraban con total autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno.

Concomitante con lo anterior, resulta pertinente indicar que no es posible que se genere y se declare una solidaridad entre las demandadas puesto que (i) el demandante desde el inicio de los hechos que dieron lugar a la presente litis reconoce que prestaba servicios en virtud del contrato sindical suscrito entre los sindicatos SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, (ii) los afiliados al sindicato que prestan servicios están regulados por el artículo 482 del CST y NO por las normas propiamente de un contrato de trabajo, (iii) la naturaleza jurídica de los sindicatos difiere de la de los contratistas independientes, al igual que el vínculo jurídico de los trabajadores con éste, por tanto, no es posible predicar una responsabilidad solidaria de que trata el artículo 34 del CST.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y el demandante, se debe dejar presente que las Pólizas de Cumplimiento expedidas por mi representada NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) La vinculación del demandante debe ser bajo la modalidad de contrato de trabajo y quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir AGESOC, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, ni obligaciones derivadas de vinculaciones diferentes al contrato de trabajo, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, situación que no se configura, toda vez que, la afiliación del demandante al sindicato no genera un vínculo laboral per se (iii) Que dichas obligaciones se deriven de los contratos afianzados, es decir, los Nos. 111-08-07-093-2021 (póliza No. 03 GU077075), 111-08-07-094-2021 (Póliza No. 03 GU077070) y 111-08-07-119-2021 (Póliza No. 03GU077169) , suscritos entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE como contratante y la AGESOC como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE en virtud de la declaración de la solidaridad de que trata el artículo 34 del CST.

Frente a la pretensión SEXTA: ME OPONGO toda vez que el litigio aquí suscitado no se produjo con ocasión a un hecho, omisión o incumplimiento de mi asegurada el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE ni por parte de SEGUROS CONFIANZA S.A., y en tal sentido, mi representada no debe asumir lo que ultra y extra petita sea causado dentro del proceso

Frente a la pretensión SÉPTIMA: ME OPONGO toda vez que el litigio aquí suscitado no se produjo con ocasión a un hecho, omisión o incumplimiento de mi asegurada el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE ni por parte de SEGUROS CONFIANZA S.A., y en tal sentido, mi representada no debe asumir erogaciones por condena en costas, ni agencias en derecho y perjuicios morales causadas dentro del proceso.

I. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

1. EXCEPCIONES FORMULADAS POR QUIEN EFECTUÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA

Solicito al juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda todas las formuladas por HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y AGESOC, en cuanto favorezcan los intereses de mi representada y en este sentido y tenor las que propongo a continuación:

2. NO SE AGOTÓ LA RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA RESPECTO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, PREVIO A LA RADICACIÓN DE LA DEMANDA.

Se propone la presente excepción, teniendo en cuenta que, el demandado HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE al ser una entidad territorial, la parte actora debía agotar PREVIO a la radicación de la demanda la reclamación administrativa a dicha entidad, sobre los mismos hechos y pretensiones que pretende en el proceso ordinario laboral. En el caso marras, el señor BRAIAN ANDRÉS radicó la demanda el 22 de noviembre de 2022, misma que fue inadmitida por parte del Juzgado mediante Auto del 03 de mayo de 2023, entre otras, por no haber aportado constancia de la reclamación administrativa al HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, así las cosas, en la subsanación el actor aportó una reclamación radicada el 05 de mayo de 2023, es decir, con POSTERIORIDAD a la radicación de la demanda.

Al respecto el artículo 6 del Código Procesal del Trabajo, dispone:

ARTICULO 6o. RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA. <Aparte subrayado **CONDICIONALMENTE** exequible. Artículo modificado por el artículo 4o. de la Ley 712 de 2001. El nuevo texto es el siguiente:> Las acciones contenciosas contra la Nación, las entidades territoriales y cualquiera otra entidad de la administración pública sólo podrán iniciarse cuando se haya agotado la reclamación administrativa. Esta reclamación consiste en el simple reclamo escrito del servidor público o trabajador sobre el derecho que pretenda, y **se agota cuando se haya decidido o cuando transcurrido un mes desde su presentación no ha sido resuelta.** (subrayas y negrilla fuera de texto)

A su turno el artículo 26 idibem establece:

ARTICULO 26. ANEXOS DE LA DEMANDA. <Artículo modificado por el artículo 14 de la Ley 712 de 2001. El nuevo texto es el siguiente:> La demanda deberá ir acompañada de los siguientes anexos:

1. El poder.
2. Las copias de la demanda para efecto del traslado, tantas cuantos sean los demandados.
3. Las pruebas documentales y las anticipadas que se encuentren en poder del demandante.
4. La prueba de la existencia y representación legal, si es una persona jurídica de derecho privado que actúa como demandante o demandado.
- 5. La prueba del agotamiento de la reclamación administrativa si fuere el caso.**
6. La prueba del agotamiento del requisito de procedibilidad de que trata la Ley 640 de 2001, cuando ella lo exija.

Véase entonces que, al momento de la radicación de la demanda (22/11/2022) NO se había agotado la reclamación administrativa, pues el actor no había radicado reclamo alguno ante el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE previo a dicha data, ya que obra en el plenario que tan solo hasta el 05 de mayo de 2023 presentó la reclamación misma que por sustracción de materia la entidad no pudo haber respondido y tampoco había transcurrido un mes desde su presentación, por tanto, NO se agotó la vía administrativa, por tanto la demanda debió ser RECHAZADA por parte del despacho. Sobre ello se ilustra:

Radicación de demanda:

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha : 29/nov./2022

Página 1*/

CORPORACION	GRUPO ORDINARIOS DE PRIMERA INSTANCIA			
JUZGADOS DE CIRCUITO DE PALMIRA	CD. DESP	SECUENCIA:	FECHA DE REPARTO	
REPARTIDO AL DESPACHO	002	14026	29/nov./2022	

Radicación de reclamación:**ASUNTO: RECLAMACIÓN ADMINISTRATIVA- PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES.**

1 mensaje

Braian Zorrilla <braianandres52@gmail.com>
Para: hsanrafael1913@gmail.com, juridicohsr01@gmail.com

5 de mayo de 2023, 10:32

Señores

HOSPITAL SAN RAFAEL DE EL CERRITO E.S.E.

Dirección de notificaciones: hsanrafael1913@gmail.com - juridicohsr01@gmail.com

El Cerrito (Valle del Cauca)

E.S.M.

Ciudad.

Por lo expuesto se concluye que, el demandante NO agotó la reclamación administrativa ante el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, pues la misma se realizó con posterioridad a la radicación de la demanda, por tanto, la consecuencia jurídica por dicho yerro es la desvinculación del proceso respecto de la entidad territorial y/o el RECHAZO de la demanda, por no agotamiento de la vía administrativa como requisito para poder instaurar demanda en contra de aquella.

3. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, POR CUANTO DICHA SOCIEDAD NO OSTENTÓ LA CALIDAD DE EMPLEADOR DEL DEMANDANTE.

La presente excepción se fundamenta en el hecho que el señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL no tuvo ninguna vinculación laboral directa al servicio del HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y se precisa que el actor en calidad de afiliado a los sindicatos de SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC voluntariamente suscribió convenios de vinculación en el cual se comprometió a prestar sus servicios en virtud de contratos sindicales, figuras que se encuentran por fuera del ámbito laboral, por lo tanto, el demandante no tuvo un vínculo laboral mediante el cual se haya configurado los elementos esenciales de un contrato de trabajo, principalmente el elemento de subordinación:

“ARTICULO 23. ELEMENTOS ESENCIALES.

1. Para que haya contrato de trabajo se requiere que concurren estos tres elementos esenciales:

a. La actividad personal del servicio, es decir, realizada por sí mismo;

b. La continuada subordinación o dependencia del trabajador respecto del empleador, que faculta a éste para exigirle el cumplimiento de órdenes, en cualquier momento, en cuanto al modo, tiempo o cantidad de trabajo, e imponerle reglamentos, la cual debe mantenerse por todo el tiempo de duración del contrato. Todo ello sin que afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador en concordancia con los tratados o convenios internacionales que sobre derechos humanos relativos a la materia obliguen al país; y

c. Un salario como retribución del servicio.

2. Una vez reunidos los tres elementos de que trata este artículo, se entiende que existe contrato de trabajo y no deja de serlo por razón del nombre que se le dé ni de otras condiciones o modalidades que se le agreguen”¹

Expuesto lo anterior, es menester precisar que los contratos sindicales celebrados entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y los sindicatos de SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC, no genera vínculo laboral entre la sociedad contratante y el personal utilizado por el

¹ Artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo.

sindicato en la ejecución de este, como quiera que éste último obraba con total autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno.

De cara a las acreencias de los afiliados que prestan servicios en virtud de un contrato sindical, debe precisarse que, son responsabilidad única y exclusiva del sindicato contratista y no de la entidad contratante, en este caso el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, así lo argumentó la Corte Suprema de Justicia en sentencia SL 3086 DE 2021, en la cual resaltó un pronunciamiento del Consejo de Estado y precisó:

“Ha dicho esa corporación que «[...] el sindicato cumple una función doble en el escenario del contrato sindical, a saber: (i) fungir como representante de los intereses de sus afiliados ante la parte contratante y (ii) ser el responsable de los honorarios y demás prestaciones que se deben pagar a favor de quienes ejecuten el acuerdo.» Asimismo que, por la esencia del este contrato, «[...] se desprende la no configuración de una relación laboral entre las personas que lo ejecutan y el contratante, de manera tal que las obligaciones referentes a la seguridad social derivadas de éste, corren por parte del sindicato.» (Sentencia del 11 de mayo de 2020, Sección Segunda, Subsección B, rad. 11001-03-24-000-2016-00549-00).” (subrayas fuera de texto)

Respecto a lo señalado por la parte del actor, tendiente a indicar que prestó sus servicios a favor del HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE como indicativo para acreditar una subordinación, se precisa que la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL-116612015 (50249) del 05 de agosto del 2015, indicó:

“ (...) la relación de coordinación de actividades entre contratante y contratista, que implica que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente y productivo de la actividad encomendada, lo cual puede incluir el cumplimiento de un horario, el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus superiores y el reporte de informes sobre sus resultados, no significa necesariamente la configuración de un elemento de subordinación.” (Subraya y Negrillas propias).

Este criterio unificado ha sido reiterado a lo largo de la línea jurisprudencial de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia como en la sentencia SL 3020 de 2017, con radicado 48531 en la que se manifestó lo siguiente:

“(...) el contrato de prestación de servicios se caracteriza por la independencia o autonomía que tiene el contratista para ejecutar la labor convenida con el contratante, lo cual lo exime de recibir órdenes para el desarrollo de sus actividades; no obstante, este tipo de contratación no está vedado de la generación de instrucciones, de manera que es viable que en función de una adecuada coordinación se puedan fijar horarios, solicitar informes e incluso establecer medidas de supervisión o vigilancia sobre esas mismas obligaciones. Lo importante, es que dichas acciones no desborden su finalidad a punto de convertir tal coordinación en la subordinación propia del contrato de trabajo.” (Subraya y Negrillas propias).

Lo anterior significa que la vigilancia y el control por parte del contratante respecto del contratista, en razón a las directrices que da este al contratista se realizan con el propósito de que se cumpla con el objeto contractual en debida forma, sin existir subordinación alguna.

Así las cosas, se concluye que el señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL no tuvo una vinculación laboral al servicio del HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE., en igual sentido, no se configuró una subordinación en cabeza de aquel, puesto que el demandante como afiliado a los sindicatos y como representante de la organización sindical decidió prestar sus servicios al HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE con ocasión de los contratos sindicales celebrado con los sindicatos SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC y estas últimas son las única que debía retribuir al afiliado por los servicios prestados.

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

4. IMPOSIBILIDAD DE QUE SE DECLARE UNA TERCERIZACIÓN ILEGAL O INTERMEDACIÓN LABORAL DE AGESOC

Teniendo en cuenta que el señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL pretende que se declare que el sindicato AGESOC fungió como simple intermediaria en la vinculación de cara a los diferentes contratos sindicales celebrados con el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, al respecto, debe precisarse que el contrato sindical es un figura totalmente legal, que precisamente se creó con la finalidad de evitar fenómenos de tercerización ilegal en las entidades, de ahí que los sindicatos celebren este tipo de contratos con empleadores o sindicatos patronales para la ejecución de servicios por medio de sus afiliados para cumplir con los fines colectivos.

El artículo 486 del Código Sustantivo de Trabajo precisa:

“Se entiende por contrato sindical el que celebren uno o varios sindicatos de trabajadores con uno o varios {empleadores} o sindicatos patronales para la prestación de servicios o la ejecución de una obra por medio de sus afiliados. Uno de los ejemplares del contrato sindical debe depositarse, en todo caso, en el Ministerio de Trabajo, a más tardar quince (15) días después de su firma. La duración, la revisión y la extinción del contrato sindical se rigen por las normas del contrato individual de trabajo.”

Al respecto del contrato sindical la Corte Suprema de Justicia en sentencia SL3086-2021 argumentó:

“De otro lado, por su naturaleza, según lo dispuesto en el artículo 483 del Código Sustantivo del Trabajo, el contrato sindical constituye una especie de vínculo sui generis, diferente del contrato de trabajo subordinado, pues supone una forma de trabajo organizado, cooperativo y autogestionado, en el que los trabajadores, situados en un plano de igualdad, ponen al servicio de un empleador su capacidad de trabajo, para la realización de ciertas obras o la prestación de ciertos servicios, a través de la representación de su organización sindical, que responde tanto por las obligaciones ante la empresa como por las obligaciones ante los trabajadores afiliados.”

Debe precisarse, como bien se aduce en la norma y jurisprudencia referenciada que, el contrato sindical se suscribe entre el sindicato de trabajadores y empleador o sindicatos patronales, sin embargo, diferente es la relación entre el sindicato y el afiliado que presta sus servicios en virtud del contrato sindical, al respecto, la Corte Suprema de Justicia en sentencia SL 3086 de 2021, resaltó un pronunciamiento del Consejo de Estado y precisó:

“Ha dicho esa corporación que «[...] el sindicato cumple una función doble en el escenario del contrato sindical, a saber: (i) fungir como representante de los intereses de sus afiliados ante la parte contratante y (ii) ser el responsable de los honorarios y demás prestaciones que se deben pagar a favor de quienes ejecuten el acuerdo.» Asimismo que, por la esencia del este contrato, «[...] se desprende la no configuración de una relación laboral entre las personas que lo ejecutan y el contratante, de manera tal que las obligaciones referentes a la seguridad social derivadas de éste, corren por parte del sindicato.» (Sentencia del 11 de mayo de 2020, Sección Segunda, Subsección B, rad. 11001-03-24-000-2016-00549-00).”
(subrayas fuera de texto)

En relación con la jurisprudencia citada, es claro que el demandante voluntariamente solicitó la afiliación al sindicato AGESOC y en virtud de los contratos sindicales suscritos entre aquel con el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, el señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL puso al servicio su capacidad de trabajo de conformidad con los convenios suscritos con el sindicato.

Por otro lado, no es objeto de debate que el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE contratara la prestación de servicios con un tercero beneficiario en este caso AGESOC, con el fin de apoyar a dicha entidad de manera temporal en sus labores, a través de la prestación de servicios de los afiliados, encontrándose dicha vinculación ajustada a la normatividad laboral colombiana.

El contrato sindical lejos de ser una forma de tercerización ilegal o intermediación como mal afirma el demandante, de acuerdo con el Consejo de Estado Sección Segunda, mediante la sentencia 11001032500020100024000 (201910) de octubre de 2015, en la cual adujo:

“... entre sus objetivos se encuentra, la promoción del trabajo colectivo y generar empleos para sus afiliados en procura de dar una dinámica a la actividad sindical, con el propósito de buscar mantener la contratación colectiva y evitar la deslaboralización de la relación de trabajo, o que el empleador acuda a otras formas de subcontratación para solucionar determinadas necesidades de servicios, como las cooperativas de trabajo asociado, el outsourcing, los contratos de prestación de servicios, la intermediación y otros contratos civiles ...”

De igual forma, la Sala destacó que el contrato sindical en la legislación laboral vigente debe cumplir con los siguientes objetivos:

- i. Mejorar los ingresos para los afiliados a la organización promoviendo el bienestar social.
- ii. Brindar participación activa a los sindicalizados en el desarrollo y sostenibilidad de las empresas
- iii. Promover el trabajo colectivo o grupal motivando la contratación colectiva.
- iv. Crear confianza y transparencia en las relaciones de la empresa o empleador con los sindicatos y afiliados.

Aunado a lo anterior, la Corte Constitucional de manera reiterada en sentencia T-303 de 2011 adujo sobre solidaridad del artículo 34 del CST en el caso de organizaciones sindicales:

*La solidaridad laboral prevista en el artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo está claramente determinada entre el beneficiario de la labor contratada y el contratista independiente, cuando la persona que realiza la labor fue vinculado mediante un contrato individual del trabajo. Cuando la persona que realizó la labor pertenece a una organización sindical, y dicha organización suscribió un Contrato Colectivo Sindical con determinada empresa, la solidaridad laboral no aparece claramente prescrita fundamentalmente porque **la naturaleza jurídica de los sindicatos difiere de la de los contratistas independientes, al igual que el vínculo jurídico de los trabajadores con éste; toda vez, que no necesariamente se rige por un contrato individual de trabajo, sino por un contrato de afiliación sindical.** (subrayas y negrita fuera de texto)*

De acuerdo con lo anterior, la tercerización ilegal o intermediación no puede predicarse por cuanto no existió una solidaridad entre las aquí demandadas, toda vez que, la naturaleza jurídica de los sindicatos es disímil al de los contratistas independientes que prescribe el artículo 34 del CST, así las cosas se tiene que la AGESOC no actuó como intermediaria del HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, pues la sociedad que efectuó el llamamiento en garantía a mi representada, cumplió con sus obligaciones de conformidad con el artículo 486 y siguientes del CST.

Así las cosas, es viable concluir que (i) La AGESOC no puede fungir como un contratista independiente por la naturaleza del mismo, (ii) entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y el demandante no existió vínculo o relación laboral de ninguna índole, por lo que ahora no puede podría endilgársele a la entidad asegurada la obligación solidaria de responder por las supuestas obligaciones que se le adeudan, (ii) AGESOC como sindicato al cual se encontraba afiliado el demandante cumplió con cada una de sus obligaciones legales y (iii) AGESOC, no actuó como intermediaria del HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, pues en virtud de la regulación normativa de los contratos sindicales, se cumplió en todo momento con las obligaciones endilgadas.

De conformidad con lo expuesto, solicito declarar probada la presente excepción.

5. INEXISTENCIA DE LA SOLIDARIDAD DEL ARTÍCULO 34 DEL C.S.T. ENTRE AGESOC Y EL HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE

Sin perjuicio de lo expuesto y partiendo del hecho de que el demandante NO es trabajador del HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, se precisa que en lo concerniente a una posible declaración de solidaridad entre el contratante y el contratista, debe tenerse en cuenta que la misma

es improcedente por cuanto la naturaleza jurídica de los sindicatos y los trabajadores afiliados a esta, difiere completamente de una relación laboral, por lo que, no se podría predicar que fungen como contratistas independientes como lo recalca el artículo 34 del CST, de esta forma, no habría lugar a la declaración de una solidaridad entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y la AGESOC.

Para mayor precisión la citada solidaridad fue planteada por el legislador en los siguientes términos:

“ARTICULO 34. CONTRATISTA INDEPENDIENTES. 1o) Son contratistas independientes y, por tanto, verdaderos patronos y no representantes ni intermediarios, las personas naturales o jurídicas que contraten la ejecución de una o varias obras o la prestación de servicios en beneficios de terceros, por un precio determinado, asumiendo todos los riesgos, para realizarlos con sus propios medios y con libertad y autonomía técnica y directiva. Pero el beneficiario del trabajo o dueño de la obra, a menos que se trate de labores extrañas a las actividades normales de su empresa o negocio, será solidariamente responsable con el contratista por el valor de los salarios y de las prestaciones e indemnizaciones a que tengan derecho los trabajadores, solidaridad que no obsta para que el beneficiario estipule con el contratista las garantías del caso o para que repita contra él lo pagado a esos trabajadores.

2o) El beneficiario del trabajo o dueño de la obra, también será solidariamente responsable, en las condiciones fijadas en el inciso anterior, de las obligaciones de los subcontratistas frente a sus trabajadores, aún en el caso de que los contratistas no estén autorizados para contratar los servicios de subcontratista.

(...)²

Al respecto de la solidaridad del artículo 34 del CST de frente a un Contrato Colectivo Sindical, la Corte Constitucional de manera reiterada en sentencia T-303 de 2011 adujo:

*La solidaridad laboral prevista en el artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo está claramente determinada entre el beneficiario de la labor contratada y el contratista independiente, cuando la persona que realiza la labor fue vinculado mediante un contrato individual del trabajo. Cuando la persona que realizó la labor pertenece a una organización sindical, y dicha organización suscribió un Contrato Colectivo Sindical con determinada empresa, la solidaridad laboral no aparece claramente prescrita fundamentalmente porque **la naturaleza jurídica de los sindicatos difiere de la de los contratistas independientes, al igual que el vínculo jurídico de los trabajadores con éste; toda vez, que no necesariamente se rige por un contrato individual de trabajo, sino por un contrato de afiliación sindical.** (subrayas y negrita fuera de texto)*

En ese sentido es menester, reiterar que entre el afiliado participe en los contratos sindicales y el sindicato no existe una relación laboral pues ello vulneraría el derecho de sindicalización, así lo dejó sentado la Corte Constitucional en sentencia T- 457 de 2011:

*“...Ahora bien, en el contrato sindical intervienen el empresario-empleador y la organización sindical. Las personas que se afilian al sindicato para prestar sus servicios o realizar las obras encomendadas a través de dicho contrato, se denominan afiliados partícipes. Cabría entonces una pregunta: **¿Los afiliados partícipes que están bajo la modalidad del contrato sindical tienen un contrato de trabajo con la organización sindical? La respuesta es no, porque no existe el elemento esencial de la subordinación propio del contrato de trabajo. El afiliado partícipe durante la ejecución del contrato sindical compone el sindicato y se encuentra en un plano de igualdad con éste frente a la distribución de los ingresos provenientes del contrato, al punto que recibe compensaciones y son sujetos de ciertas deducciones, las cuales para todos sus efectos se asimilan al concepto de salario, de acuerdo con lo definido en la asamblea de afiliados, en el reglamento y en el contrato sindical. Quiero ello decir que entre el sindicato y los afiliados***

² CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO. Artículo 34.

participes no existe como tal una relación empleador-trabajador, pues si se viera desde la óptica contraria comprometería gravemente el derecho de sindicalización en Colombia (artículo 39 Superior), toda vez que quienes se agrupan para defender sus intereses laborales en contra del empleador, resultaría a su vez detentando la figura de patrono a través de la persona jurídica que constituye el sindicato, situación que resulta ser un contrasentido. A lo que sí está obligado el sindicato como directo responsable, es a la administración del sistema de seguridad social integral, es decir, todo lo relacionado con la afiliación, retiro, pago y demás novedades que presenten los afiliados participes, y ello por expresa disposición del numeral 7° del artículo 5° del Decreto 1429 de 2010. (subrayas y negrilla fuera de texto)

Frente a la jurisprudencia y norma en comento, es preciso indicar que, la solidaridad se predica de los contratistas independientes, situación que NO se ve reflejada en el caso marras toda vez que, la naturaleza jurídica de los sindicatos y los afiliados que prestan servicio a este, difiere completamente de una relación laboral, debiéndose resaltar que el señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL no suscribió un contrato de trabajo con la AGESOC, sino un convenio de vinculación.

Se debe reiterar que, la Constitucional aplica el principio de solidaridad laboral consagrado en el artículo 34 del CST, cuando entre otras, se cumplieron los requisitos establecidos por la Corte Suprema de Justicia los cuales son: “*el contrato individual de trabajo entre trabajador y contratista independiente, el contrato de obra entre el beneficiario del trabajo y el contratista independiente y la relación de causalidad entre ambos contratos*” (Sentencia T-303-2011)

Así las cosas, teniendo en cuenta que el señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL no suscribió un contrato de trabajo con la AGESOC sino que el vínculo que los unía se dio en virtud de afiliación a la organización sindical, y aquel difiere completamente de una relación laboral predicable de los contratistas independientes hacia sus trabajadores, por tal motivo, no se cumple el requisito sine qua non establecido en el artículo 34 del CST para declarar una solidaridad entre AGESOC y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE.

6. PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS LABORALES

Sin que pueda constituir reconocimiento de responsabilidad alguna, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN, en aras de defensa de mi procurada y tomando como base que en el presente proceso se pretende el reconocimiento y acreencias laborales, como salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, las cuales de conformidad con lo dispuesto en el Art. 488 del C.S.T., en concordancia con el Art. 151 del C.P.T., prescriben en un término de tres años.

Al respecto lo preceptuado por el artículo 151 del Código Procesal del Trabajo señala:

“ARTICULO 151. PRESCRIPCION. Las acciones que emanen de las leyes sociales prescribirán en tres años, que se contarán desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible. El simple reclamo escrito del trabajador, recibido por el {empleador}, sobre un derecho o prestación debidamente determinado, interrumpirá la prescripción, pero sólo por un lapso igual”.

A su vez el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo dispone:

“ARTICULO 488. REGLA GENERAL. Las acciones correspondientes a los derechos regulados en este código prescriben en tres (3) años, que se cuentan desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible, salvo en los casos de prescripciones especiales establecidas en el Código Procesal del Trabajo o en el presente estatuto”.

Al respecto, señala la Corte Suprema de Justicia en Sentencia CSJ SL 4222 de 2017 lo siguiente:

“(…) son dos los preceptos que de manera general y con el carácter de orden público reglan la prescripción extintiva de la acción o del derecho: los artículos 488 del Código Sustantivo del Trabajo y 151 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social: el primero, en lo correspondiente a los derechos regulados en ese cuerpo normativo y, el segundo, en lo que tiene que ver con el ejercicio de las acciones que

emanan de las leyes sociales. Pero es importante subrayar que ambas disposiciones contemplan una prescripción trienal cuyo término de consolidación empieza a correr desde la 'exigibilidad' de la respectiva obligación. También en ambas no basta para la pérdida o extinción del derecho el simple paso del tiempo previsto en la ley, sino que se requiere, además, la inactividad en el derecho o en el ejercicio de la acción durante ese mismo tiempo, pues a decir de la segunda disposición, la simple reclamación escrita del trabajador, recibida por el empleador, sobre un derecho o prestación debidamente determinados, interrumpe la prescripción, pero sólo por un lapso de tiempo igual".

Sobre este tema, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL219-2018 del 14 de febrero de 2018 con ponencia del Magistrado Jorge Burgos Ruiz, estableció que el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo. Siendo así, los términos deben contabilizarse desde el momento en que se causa el derecho.

En conclusión, solicito declarar probada esta excepción y absolver a mi poderdante de las obligaciones que emanan de derechos que se encuentran extinguidos por el fenómeno de la prescripción.

7. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.

Esta excepción se fundamenta en un hecho que es común denominador de la demanda, cual es la recurrente alusión a perjuicios que no están probados, de manera que debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede accederse a peticiones como las demandadas, en cuanto constituyen la búsqueda de indemnización de un detrimento que no está debidamente acreditado.

Por ende, si se llegara a aceptar que alguno de los perjuicios se generó, la estimación que de su monto realiza la parte actora sólo refleja una desmedida e injustificada ambición para obtener un lucro injustificado, como se aprecia del examen de los supuestos de carácter material y extrapatrimonial.

8. COMPENSACIÓN.

Se formula esta excepción en virtud de que en el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a las demandadas, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas al demandante.

9. GENÉRICA O INNOMINADA.

Ruego declarar probada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso de este proceso, de conformidad a la Ley y sin que ello signifique que se reconoce responsabilidad alguna de mi representada.

CAPÍTULO II.

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR EL HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE A SEGUROS CONFIANZA S.A.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente al hecho PRIMERO: El presente numeral contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

- **NO ME CONSTA** lo manifestado respecto de las aseguradoras SEGUROS MUNDIAL, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA y SEGUROS DEL ESTADO, asimismo respecto de los sindicatos SERALSA y ASSTRACUD, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- En lo que respecta al sindicato AGESOC y SEGUROS CONFIANZA S.A., **NO ES CIERTO**, cómo se encuentra redactado, debiéndose aclarar **en primer lugar**, que los contratos

afianzados por mi representada y suscritos entre el HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO y AGESOC se dieron únicamente en el año 2021. **En segundo lugar**, se aclaran las vigencias del amparo de pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios, el número del contrato afianzado y amparos otorgados fueron los siguientes:

Contrato afianzado	Póliza	Vigencia	Amparos
111-08-07-093-2021	03 GU077075	Del 01/03/2021 al 31/03/2021 (sin tener en cuenta el término prescriptivo)	(i) Cumplimiento de contrato (ii) Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios (iii) Calidad del servicio
111-08-07-094-2021	03 GU077070	Del 01/03/2021 al 31/03/2021 (sin tener en cuenta el término prescriptivo)	(i) Cumplimiento de contrato (ii) Pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios (iii) Calidad del servicio

Respecto a la última póliza enunciada en el hecho, se manifiesta que la misma es de responsabilidad civil extracontractual, en la que NO se amparó el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones:

111-08-07-119-2021	802005002	Del 01/05/2021 al 31/08/2021	(i) PLO, (ii) Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, (iii) Responsabilidad Civil Patronal, (iv) Responsabilidad Civil Contratistas y subcontratistas
--------------------	-----------	------------------------------	--

Frente al hecho SEGUNDO: El presente numeral contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

- **NO ME CONSTA** lo manifestado respecto de las aseguradoras SEGUROS MUNDIAL, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA y SEGUROS DEL ESTADO, asimismo respecto los sindicatos SERALSA y ASSTRACUD, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social
- En lo que respecta al sindicato AGESOC y SEGUROS CONFIANZA S.A., **NO ES CIERTO**, como se encuentra redactado, **en primer lugar**, la Póliza No. 802005002 no ampara el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, pues la misma tiene cobertura para (i) PLO, (ii) Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, (iii) Responsabilidad Civil Patronal, (iv) Responsabilidad Civil Contratistas y subcontratistas.

En segundo lugar, si bien mediante las pólizas de cumplimiento No. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 mi representada aseguró al HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y amparan el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios, no es cierto que las mismos presten cobertura, toda vez que, para que las pólizas se pueda afectar se deben cumplir las siguientes condiciones: (i) El demandante debió haber estado vinculado con la sociedad garantizada mediante un contrato de trabajo, no se amparan obligaciones de personas vinculados bajo modalidades diferentes al contrato de trabajo, (ii) **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la AGESOC**, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, (iii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC, (iv) Que dichas obligaciones se deriven exclusivamente de los contratos afianzados, es decir, los Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021 suscritos entre el HOSPITAL SAN

RAFAEL DEL CERRITO ESE como contratante y la AGESOC como contratista, y (v) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en las pólizas, es decir, para el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE.

En este sentido se tiene conforme la documental aportada que, (i) el demandante no estuvo vinculado bajo un contrato de trabajo con la afianzada AGESOC, (ii) no se ha probado que exista un incumplimiento de obligaciones por parte de AGESOC y, (iii) no se ha acreditado que el demandante haya prestado sus servicios en virtud de los contratos Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021.

Frente al hecho TERCERO: NO ES CIERTO, como se relata, toda vez que, la existencia de los contratos de seguros no significa *per se* su afectación, pues se debe tener en cuenta que la afectación del amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones se deben cumplir las siguientes condiciones:

- El demandante debió haber estado vinculado mediante un contrato de trabajo, no se amparan obligaciones de personas vinculados bajo modalidades diferentes al contrato de trabajo.
- **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la AGESOC**, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.
- Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC.
- Que dichas obligaciones se deriven exclusivamente de los contratos afianzados, es decir, los Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021 suscritos entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE como contratante y la AGESOC como contratista.
- Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en las pólizas, es decir, para el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE.

En este sentido se tiene conforme la documental aportada que, (i) el demandante no estuvo vinculado bajo un contrato de trabajo con la afianzada AGESOC, (ii) no se ha probado que exista un incumplimiento de obligaciones por parte de AGESOC y, (iii) no se ha acreditado que el demandante haya prestado sus servicios en virtud de los contratos Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021.

CONSIDERACIÓN FRENTE A LA NO FORMULACIÓN DE PRETENSIONES

El llamamiento en garantía NO cumple con las exigencias previstas en el artículo 65 del CGP, debido a que la parte convocante NO enunció pretensiones en contra de la aseguradora. No obstante, **ME OPONGO** si se afectan los intereses de mi prohijada, puesto que no existe fundamento fáctico ni jurídico para que el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE sea condenado a asumir el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios a favor del demandante. En primer lugar, porque dicha entidad no ostentó la calidad de empleador del señor BRAIAN ANDRÉS. En segundo lugar, porque no es procedente declarar la solidaridad de las demandadas, teniendo en cuenta que el demandante solo era afiliado al sindicato de AGESOC y no existió un contrato de trabajo por lo que aquella no fungió como simple intermediaria, en tercer lugar, el contrato sindical en Colombia en una figura contractual permitida y legal y cuya responsabilidad sobre los afiliados que prestan servicios en virtud de aquel, es exclusivamente del sindicato AGESOC y no del empleador o sindicato patronal, en este caso el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y, (iv) no se cumplen las condiciones para que opere la cobertura por el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios de las pólizas Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 las cual se discrimina a continuación:

- El demandante debió haber estado vinculado mediante un contrato de trabajo, no se amparan

obligaciones de personas vinculados bajo modalidades diferentes al contrato de trabajo.

- **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la AGESOC**, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.
- Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC.
- Que dichas obligaciones se deriven exclusivamente de los contratos afianzados, es decir, los Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021 suscritos entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE como contratante y la AGESOC como contratista.
- Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en las pólizas, es decir, para el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE.

En este sentido se tiene conforme la documental aportada que, (i) el demandante no estuvo vinculado bajo un contrato de trabajo con la afianzada AGESOC, (ii) no se ha probado que exista un incumplimiento de obligaciones por parte de AGESOC y, (iii) no se ha acreditado que el demandante haya prestado sus servicios en virtud de los contratos Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021.

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR AGESOC A SEGUROS CONFIANZA S.A.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente al hecho PRIMERO: ES CIERTO, ante el Juzgado Segundo Laboral de Palmira se adelanta un proceso ordinario laboral en contra de AGESOC, el HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO E.S.E. y OTROS bajo la radicación 76520310500220220031300.

Frente al hecho SEGUNDO: El presente numeral contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

-NO ES CIERTO, si bien el demandante pretende la declaración de un contrato realidad con el HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO E.S.E., lo cierto es que lo solicita desde el **01 de junio de 2021 al 18 de marzo de 2022** y NO desde febrero de 2021, como mal se indica en el presente hecho.

-NO ES CIERTO, como se encuentra redactado, si bien el demandante pretende el pago de prestaciones sociales, vacaciones, sanción moratoria y demás, lo cierto es que expresamente NO solicitó el pago de aportes al sistema general de seguridad social.

Frente al hecho TERCERO: El presente numeral contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

-NO ME CONSTA lo manifestado respecto de los contratos Nos. 111-08-07-002-2021, 111-08-07-039-2021, 111-08-07-110-2021, 111-08-07-108-2021, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada dado que SEGUROS CONFIANZA S.A. NO afianzó los contratos en mención, por lo tanto, debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

NO ME CONSTA que el demandante haya participado en la ejecución de los contratos Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021 en la vigencia indicada, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Resaltándose que, el demandante NO solicita acreencias laborales en los periodos de ejecución de los Contratos Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021, que datan del 01 al 31 de marzo de 2021 y del 01 al 31 de mayo de 2021, **pues el señor BRAIAN conforme con los hechos y pretensiones reclama a partir del 01 de junio de 2021.**

Frente al hecho CUARTO: El presente numeral contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

-NO ME CONSTA lo manifestado respecto de las aseguradoras SEGUROS MUNDIAL y SEGUROS DEL ESTADO, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social

-En lo que respecta SEGUROS CONFIANZA S.A., **ES CIERTO**, mi representada afianzó los contratos Nos. 111-08-07-093-2021 y 111-08-07-119-2021 lo hizo mediante las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077075 y 03 GU077169 y el contrato No.111-08-07-094-2021 a través de la Póliza de RCE No. 802001731 y la Póliza de Cumplimiento No. 03 GU077070.

Frente al hecho QUINTO: NO ES CIERTO, pues debe indicarse que AGESOC es el tomador/afianzado de las pólizas y NO es el asegurado o beneficiario, por lo que, las condenas que eventualmente se le lleguen a imputar a AGESOC no serán asumidas por SEGUROS CONFIANZA S.A., comoquiera la Aseguradora cubre la Responsabilidad atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de las pólizas cuando este deba asumir un daño derivado de una reclamación de la cual se pretenda obtener el reconocimiento y pago de los conceptos señalados, sin embargo, no debe perderse de vista que las pólizas en mención no cubren materialmente la responsabilidad en la que incurran terceros distintos al asegurado.

Así las cosas, las Pólizas Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 se afectan en el evento que se genere un perjuicio o detrimento patrimonial para el ASEGURADO (HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO E.S.E.) y NO para el afianzado de las mismas y para que se pueda afectar el amparo de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y similares, se deben cumplir las siguientes condiciones:

1. El demandante debió haber estado vinculado mediante un contrato de trabajo, no se amparan obligaciones de personas vinculados bajo modalidades diferentes al contrato de trabajo.
2. **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la AGESOC**, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.
3. Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC.
4. Que dichas obligaciones se deriven exclusivamente de los contratos afianzados, es decir, los Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021 suscritos entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE como contratante y la AGESOC como contratista.
5. Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en las pólizas, es decir, para el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE.

En este sentido se tiene conforme la documental aportada que, (i) el demandante no estuvo vinculado bajo un contrato de trabajo con la afianzada AGESOC, (ii) no se ha probado que exista un incumplimiento de obligaciones por parte de AGESOC y, (iii) no se ha acreditado que el demandante haya prestado sus servicios en virtud de los contratos Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LA PRETENSIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

ME OPONGO, toda vez que, en **primer lugar**, SEGUROS CONFIANZA S.A. no ampara las

eventuales condenas impuestas a AGESOC, por cuanto, aquella NO es asegurada en las pólizas de cumplimiento por la cual erige el presente llamamiento, y la aseguradora NO responde por entidades diferentes a la asegurada en la caratula del contrato de seguro. En segundo lugar, no existe fundamento fáctico ni jurídico para que el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE sea condenado a asumir el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios a favor del demandante, por las siguientes razones: (i) porque dicha entidad no ostentó la calidad de empleador del señor BRAIAN ANDRÉS. (ii) porque no es procedente declarar la solidaridad de las demandadas, teniendo en cuenta que el demandante solo era afiliado al sindicato de AGESOC y no existió un contrato de trabajo por lo que aquella no fungió como simple intermediaria, (iii) el contrato sindical en Colombia en una figura contractual permitida y legal y cuya responsabilidad sobre los afiliados que prestan servicios en virtud de aquel, es exclusivamente del sindicato AGESOC y no del empleador o sindicato patronal, en este caso el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y, (iv) no se cumplen las condiciones para que opere la cobertura por el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios de las pólizas Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 las cual se discrimina a continuación:

- El demandante debió haber estado vinculado mediante un contrato de trabajo, no se amparan obligaciones de personas vinculados bajo modalidades diferentes al contrato de trabajo.
- **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la AGESOC**, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.
- Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de AGESOC.
- Que dichas obligaciones se deriven exclusivamente de los contratos afianzados, es decir, los Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021 suscritos entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE como contratante y la AGESOC como contratista.
- Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en las pólizas, es decir, para el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE.

En este sentido se tiene conforme la documental aportada que, (i) el demandante no estuvo vinculado bajo un contrato de trabajo con la afianzada AGESOC, (ii) no se ha probado que exista un incumplimiento de obligaciones por parte de AGESOC y, (iii) no se ha acreditado que el demandante haya prestado sus servicios en virtud de los contratos Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021.

EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LOS LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA FORMULADOS POR EL HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE Y AGESOC

Las excepciones se formulan en conjunto dado que ambas entidades llamaron en garantía a SEGUROS CONFIANZA S.A. con fundamento en las mismas pólizas de cumplimiento a favor de entidades estatales.

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA DE AGESOC PARA LLAMAR EN GARANTÍA A SEGUROS CONFIANZA S.A.

Se propone esta excepción, comoquiera que, de conformidad con el artículo 64 del CGP el llamamiento en garantía lo hará quien afirme tener derecho legal o contractual a exigir a otro la indemnización de un perjuicio que llegare a sufrir. Dentro del caso de marras véase que SEGUROS CONFIANZA S.A. fue integrada como llamada en garantía por AGESOC por las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169, quien NO es el asegurado de las pólizas de seguros que sirvieron de base para el llamamiento en cuestión (EL HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO E.S.E.), quien es el que tiene el legítimo derecho de realizar el llamamiento a mi representada, toda vez que, es esta única entidad la beneficiaria y asegurada de las pólizas y quien podría exigir eventualmente a SEGUROS CONFIANZA S.A. la indemnización de los perjuicios que llegare a sufrir.

En relación con este tema, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 14 de marzo de 2002, donde manifestó que:

“La legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del procesal, en cuanto concierne con una de las condiciones de prosperidad de la pretensión debatida en el litigio y no a los requisitos indispensables para la integración y desarrollo válido de éste, motivo por el cual su ausencia desemboca irremediablemente en sentencia desestimatoria debido a que quien reclama el derecho no es su titular o porque lo exige ante quien no es el llamado a contradecirlo” (subrayas fuera de texto)

Así mismo, el Consejo de Estado, Sección Tercera en sentencia del 27 de noviembre de 2019, sobre el llamamiento en garantía adujo lo siguiente:

“(…) En virtud de lo anterior, respecto de la relación procesal que vincula al demandado y al llamado en garantía, también sería necesario acreditar su legitimación en la causa. Es decir, verificar el vínculo contractual o legal que fundamenta el llamamiento para así determinar si el demandado podía formular llamamiento en contra del llamado, y si el llamado está en la obligación legal o contractual de asumir un fallo adverso al demandado.”

A la luz de lo indicado, que corresponde a lo ampliamente expuesto por las altas cortes, nos encontramos frente a una evidente falta de legitimación en la causa por parte de AGESOC de realizar el llamamiento en garantía a SEGUROS CONFIANZA S.A., toda vez que, el ÚNICO legitimado para realizar el mismo es el beneficiario y/o asegurado de las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169, que en este caso, es EL HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO E.S.E. quien ante un eventual fallo en su contra podría solicitar la indemnización por parte de la aseguradora.

En conclusión, se evidencia una falta de legitimación en la causa por parte de AGESOC para llamar en garantía a SEGUROS CONFIANZA S.A. con ocasión a las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169, pues debe indicarse desde ya que, mi prohijada NO responde por condenas que se le imputen a AGESOC, pues su deber de indemnizar es hacia el asegurado y único beneficiario EL HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO E.S.E., por lo que, AGESOC no estaba legitimada para efectuar el llamamiento en garantía comoquiera que no existe una obligación legal o contractual por parte de mi representada para asumir un fallo que le sea adverso.

2. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO NOS. 03 GU077070, 03 GU077075 Y 03 GU077169 EXPEDIDAS POR SEGUROS CONFIANZA S.A.

Antes de exponer esta excepción, es imperativo recordar que dada la naturaleza de la obligación que contrae el Asegurador en el Contrato de Seguro, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo la hora y el día hasta los cuales va tal asunción. Puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Para este caso, en las pólizas de cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 se concertó que la modalidad sería OCURRENCIA, de modo que únicamente amparan los hechos que ocurran en vigencia de estas. En tal virtud, no puede perderse de vista que la vigencia de las pólizas expedidas por SEGUROS CONFIANZA S.A., son las comprendidas entre 01/03/2021 al 31/03/2021 (Póliza Nos. 03 GU077070 y 03 GU077075) y del 01/05/2021 al 31/05/2021 (Póliza No. 03 GU077169) que, para el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios, se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal, razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal. Por lo cual, desde ya debe tener en cuenta el Despacho, que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a dicho lapso, no se encuentran cubiertos temporalmente por las pólizas, así como, aquellos siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia de estas. Para el caso en concreto, el demandante solicita una relación laboral y consigo el pago de acreencias laborales **desde el 01 de junio 2021**, es decir con posterioridad a la vigencia de las pólizas, por tanto, NO prestan cobertura.

Frente a lo anterior, el Consejo de Estado ha sido enfático en establecer que el derecho a la

indemnización solo surge cuando el riesgo se realiza dentro del periodo amparado por las pólizas, pues si éste no se materializa dentro del término de vigencia no podrá ser cubierto por las respectivas pólizas:

“(…) De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de las pólizas, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley.”³ (Subrayado y Negrilla fuera del texto original)

Al respecto, se observa que el artículo 1047 del Código de Comercio, establece cuales son los requisitos que debe contener las pólizas, entre los cuales se encuentran (i) la determinación de la fecha en que se extiende la misma y (ii) la vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras. Obsérvese como el legislador consideró necesario determinar el límite temporal de cobertura de las pólizas de seguro, pues la responsabilidad de la Aseguradora estará delimitada estrictamente por las fechas de cobertura.

De esta forma, resulta evidente que el riesgo contractualmente amparado por la Aseguradora es aquel que se encuentra dentro de la vigencia de las pólizas de seguro. En otras palabras, para que sea jurídicamente posible la afectación de las pólizas, resulta indispensables que el riesgo asegurado haya acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. Al respecto ha indicado el Consejo de Estado:

“32. Dada la naturaleza de la obligación que contrae el asegurador, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo, la hora y el día hasta los cuales va tal asunción, puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Al respecto, el artículo 1073 del C. de Co., relativo a la responsabilidad del asegurador, establece que “Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consume la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro

33. De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de las pólizas, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley”⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que los riesgos dentro de las pólizas

³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección tercera, subsección B, sentencia del diecinueve (19) de junio de dos mil trece (2013) Consejero Ponente Danilo Rojas Betancourth, radicado: 25000-23-26-000-2000-02019- 01(25472).

⁴ Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472). Consejera Ponente: Danilo Rojas Betancourth.

deben ser determinados temporalmente, en el marco de la autonomía de la voluntad de las partes. De modo que los mismos deberán ser respetados puesto que así lo han pactado las partes en el contrato de seguro.

“Previo a abordar la problemática anunciada, conviene dejar sentado que: Si, por definición, el riesgo es la posibilidad de realización de un evento susceptible de producir un daño (siniestro) previsto en el contrato, va de suyo que, en el marco de la autonomía de la voluntad y de las normas legales imperativas y relativamente imperativas, las partes deberán acordar la determinación del riesgo cubierto. En efecto, el interés asegurado no es factible hallarlo asegurado bajo cualquier circunstancia o causa, sin límites temporales, o en cualquier lugar que se halle o ubique. Por el contrario, se hace necesario delimitar el riesgo causal, temporal y espacialmente.”⁵ (Subrayado fuera del texto original)

Frente a este mismo tema, la Corte ha dicho en reiteradas oportunidades que en tratándose de seguros contratados en la modalidad ocurrencia, el hecho dañoso debe indudablemente acontecer durante la vigencia de las pólizas. Es decir, que para que nazca obligación condicional del asegurador tendrá que acontecer el hecho dañoso durante la limitación temporal pactada en las pólizas, como se lee:

“ARTÍCULO 1057. TÉRMINO DESDE EL CUAL SE ASUMEN LOS RIESGOS. En defecto de estipulación o de norma legal, los riesgos principiarán a correr por cuenta del asegurador a la hora veinticuatro del día en que se perfeccione el contrato.”

Confirmando lo dicho en líneas precedentes, el artículo 1073 del mismo Código, consagra expresamente que la responsabilidad del asegurador debe estar consignada dentro de los límites temporales de las pólizas de seguro:

“ARTÍCULO 1073. RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR SEGÚN EL INICIO DEL SINIESTRO. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.” (subrayado fuera del texto original).

De conformidad con el artículo citado en precedencia y sin perjuicio de lo manifestado frente a la falta de cobertura material de las pólizas si se llegará se declaró una relación laboral entre el demandante y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, es menester precisar que mi representada en calidad de aseguradora no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia, es decir que, si se prueba que la sociedad afianzada incurrió en un incumplimiento contractual con su trabajador antes de la vigencia de las pólizas y que dicho incumplimiento se consumó en vigencia de esta, mi representada no será responsable por el siniestro.

De todo lo anterior, se concluye sin mayores dificultades que las eventuales acreencias laborales causadas con anterioridad al 01/03/2021 y con posterioridad al 31/03/2021 (Pólizas Nos. 03 GU077070 y 03 GU077075) y con anterioridad al 01/05/2021 y con posterioridad al 31/05/2021 (Póliza No. 03 GU077169), (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), no se encuentran cubiertas temporalmente en las pólizas, puesto que acaecieron con anterioridad y posterioridad a la vigencia de estas, en igual sentido, mi representada no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia.

En conclusión, en el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras tendría que analizar que las Pólizas de Seguro expedidas por SEGUROS CONFIANZA S.A. NO cubren temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios causados con

⁵ Corte Suprema de Justicia. SC3893 de 2020. Radicación 2015-00826. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

anterioridad al 01/03/2021 y con posterioridad al 31/03/2021 (Pólizas Nos. 03 GU077070 y 03 GU077075) y con anterioridad al 01/05/2021 y con posterioridad al 31/05/2021 (Póliza No. 03 GU077169) (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal así como tampoco los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia, dado que siguiendo los términos de los artículos 1057 y 1073 del Código de Comercio, mi procurada no estaría llamada a responder por los hechos acaecidos fuera de la vigencia de las pólizas, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad a la vigencia y consumados en vigencia de estas. Para el caso en concreto, el demandante solicita una relación laboral y consigo el pago de acreencias laborales **desde el 01 de junio 2021** es decir con posterioridad a la vigencia de las pólizas, por tanto, NO prestan cobertura.

3. LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO NO PRESTA COBERTURA MATERIAL ANTE VINCULOS CONTRACTUALES DE MODALIDADES DISTINTAS AL CONTRATO DE TRABAJO

Cualquier decisión que el despacho tome en torno a las pólizas mediante las cuales se llamó en garantía a mi representada, necesariamente se regirá o sujetará a las particularidades previstas en el condicionado general, lo anterior en el entendido de que dichas condiciones son las que enmarcan la obligación condicional que contrae mi prolijada y por eso el juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto del contrato de seguro y a mi representada, al contenido de las pólizas, que otorga exclusivamente la protección que literalmente se pactó so pena de que dichos amparos no presten cobertura. Así las cosas, para el caso en concreto se pone de presente que las pólizas Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 se ampararon los eventuales incumplimientos derivados del contrato de trabajo suscrito entre AGESOC y sus trabajadores en ejecución del contrato afianzado, en ese orden de ideas y considerando que el señor BRAIAN ANDRÉS se vinculó mediante un Convenio de Servicio Colectivo, por tanto, las pólizas no podrán responder por obligaciones que no fueron derivadas de un vínculo laboral.

En este sentido, es menester precisar que las condiciones particulares y generales de las pólizas que recoge el Contrato de Seguro de Cumplimiento reflejan la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo, de esta manera el artículo 1056 del Código de Comercio, señala que el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

“(…) Art. 1056. - Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”.

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos y/o generando exclusiones de amparos, limitando así la cobertura de la póliza.

Así las cosas, y de conformidad con las condiciones del contrato de seguro, el riesgo amparado por el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones está condicionado a lo siguiente:

1.4 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

Evidenciado lo anterior, es claro que las Pólizas de Cumplimientos Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 no prestarían cobertura material toda vez que, el señor BRAIAN ANDRÉS fue contratado por AGESOC bajo una modalidad distinta al contrato de trabajo, esto es, mediante Convenio de Servicio Colectivo que desborda las condiciones amparadas por mi representada, como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

4. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 EXPEDIDAS POR SEGUROS CONFIANZA S.A.**

- **Falta de cobertura material de las pólizas dado que el demandante no ha probado que haya desarrollado funciones con ocasión a los contratos afianzados Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021**

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que el demandante no ha probado que prestó sus servicios en la ejecución de los contratos afianzados Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021, para el caso en concreto, el señor BRAIAN ANDRÉS aduce haber prestados sus servicios como Conductor, sin embargo, dentro de los objetos de los contratos afianzados no se encuentra descrita dicha labor, como se evidencia:

- Contrato No. 111-08-07-094-2021: *PROCESOS ASISTENCIAL, ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO PARA LA ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL SAN RAFAEL -ESE- DEL MUNICIPIO DE EL CERRITO*
- Contrato No. 111-08-07-093-2021: *PROCESOS ASISTENCIAL DE VACUNACION PARA LA ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL SAN RAFAEL -ESE- DEL MUNICIPIO DE EL CERRITO, DIRIGIDO A LOS ACTORES DEL SGSSS EN CONCORDANCIA CON LOS OBJETIVOS DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACION CONTRA EL COVID-19*
- Contrato No. 111-08-07-119-2021: *PROCESOS MISIONALES Y DE APOYO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL -ESE- DEL MUNICIPIO DE EL CERRITO, PARA EL MES DE MAYO DE 2021*

En este sentido, es menester precisar que las condiciones particulares y generales de las pólizas que recoge el Contrato de Seguro de Cumplimiento reflejan la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

“(…) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, limitando la cobertura de las pólizas. Así mismo, debe tenerse en cuenta que el asegurador supeditó la afectación de los amparos debiéndose acreditar que el riesgo se materializó en la ejecución de los contratos afianzados Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021, de tal forma que, debe quedar probado que el demandante ejecutó servicios a favor de aquellos, y NO frente a otros contratos sindicales que no fueron objeto en la presente póliza.

Aunado a lo anterior, el riesgo que se amparó en el caso de las pólizas de cumplimiento concretamente es el que el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE deba responder por los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios, a que estaba obligada AGESOC relacionadas con los trabajadores utilizados por la sociedad garantizada en la ejecución del contrato afianzado durante la vigencia del seguro sobre la cual se erige el llamamiento en garantía a mi representada, **escenario que nos ubica en la situación en la cual debe probarse dentro del proceso que el demandante ejerció sus funciones en virtud del contratos amparados Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021 de lo contrario, aun cuando se probara la solidaridad de la asegurada en las pólizas no habría lugar a condenar a la compañía aseguradora.**

En conclusión, hasta tanto el demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con AGESOC (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones de los contratos afianzados Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021 (iii) que exista

un incumplimiento por parte del afianzado en relación con el pago de las obligaciones laborales (iv) que se demuestre la solidaridad entre AGESOC y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y (v) que el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE se vea obligado al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte las pólizas que sirvió como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

- **Las pólizas de seguro de cumplimiento no prestan cobertura material ante contratos de modalidades distintas al contrato de trabajo**

En las pólizas de cumplimiento relacionada en la presente excepción se ampararon los eventuales incumplimientos derivado del contrato de trabajo que haya incurrido AGESOC, respecto de pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios. En ese orden de ideas y considerando que la vinculación del demandante con AGESOC fue mediante un Convenio de Servicio Colectivo, mismo que tiene naturaleza civil o comercial, por lo tanto, de las pretensiones incoadas en la demanda y ante una eventual condena, mi representada NO podría responder por dichas obligaciones que no fueron derivadas de un vínculo laboral.

Así las cosas, y de conformidad con las condiciones del contrato de seguro, el riesgo amparado por el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios, está condicionado a lo siguiente:

1.4 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

Evidenciado lo anterior, es claro que en el presente caso las Pólizas no prestan cobertura material en el entendido que el demandante NO estuvo vinculado mediante un contrato de trabajo, por lo tanto, el presunto incumplimiento de la afianzada AGESOC y el cual reclama el actor, fueron por un Convenio de Servicio Colectivo para la ejecución de un contrato sindical, modalidad que desborda las condiciones amparadas por mi representada. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

- **Las pólizas de seguro de cumplimiento no prestan cobertura material ante la declaratoria de un contrato realidad entre el demandante y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE**

En las pólizas de cumplimiento relacionadas en la presente excepción se ampararon los eventuales incumplimientos que haya incurrido AGESOC, respecto de pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios y que ello genere una consecuencia negativa para el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, en ese orden de ideas, el riesgo que se ampara por medio de las pólizas es la afectación que llegaré a sufrir el patrimonio del HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE ante la declaratoria del pago de dichos emolumentos en que hubiere incumplido la entidad contratista, de cara a los trabajadores que ésta última vincule para la ejecución del contrato asegurado, excluyéndose así las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SL 3251 de 2024 precisó sobre la declaratoria de un contrato realidad con el asegurado lo siguiente:

*“(…) hay lugar a que se exija el cumplimiento de dicho amparo solo ante el evento en que Indega SA, en calidad de asegurado, se encuentre solidariamente responsable respecto de las obligaciones laborales que se prediquen de los trabajadores vinculados con Contactamos Outsourcing SAS como tomador. Entonces, **excluye de su cobertura aquellos asuntos donde el beneficiario se encuentre directamente responsable del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de naturaleza laboral.***

Por lo tanto, como quiera que, en este caso, el demandante acreditó el vínculo laboral respecto de Indega SA, es decir, con el beneficiario de la póliza y no con su tomador. Contactamos Outsourcing SAS, no hay lugar a declarar la cobertura de las obligaciones directas del asegurado. (subrayas y negrilla fuera de texto)

En este sentido es manifiesto, que para que opere la referida cobertura, deben cumplirse las siguientes condiciones

- ✓ **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada** no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.
- ✓ Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada.
- ✓ Que dichas obligaciones tengan origen en el contrato afianzado.
- ✓ Que exista un detrimento patrimonial para el asegurado de las pólizas.

Así las cosas, es claro que el contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.

- **Las Pólizas de Seguro de cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 no prestan cobertura material si se condena única y exclusivamente a AGESOC.**

En este punto es necesario advertir que el único asegurado en las pólizas de cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 es el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, como consta en la carátula de aquellas y dicha Entidad, no tuvo injerencia en la relación contractual entre el demandante y la sociedad afianzada. De tal suerte que deberá advertirse desde ya que las pólizas de seguro expedidas por SEGUROS CONFIANZA S.A., no podrán ser afectadas, como quiera que el riesgo asegurado consiste en amparar el incumplimiento en que incurra el afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios con sus trabajadores con ocasión a la ejecución de los contratos afianzados y que tal virtud, comprometa la responsabilidad de mi asegurada. Por tanto, resulta claro que el contrato de seguro no presta cobertura material, para amparar los incumplimientos frente al pago de acreencias laborales que únicamente se le imputen a AGESOC, puesto que en el contrato solo se amparó los perjuicios que debe asumir el asegurado de la póliza.

Al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado**”.*⁶ (negrilla fuera del texto)

En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma transversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria a mi poderdante, como quiera que las pólizas no prestan cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura de los contratos de seguro Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169, se entiende que en estos se amparó el riesgo del incumplimiento del afianzado respecto del pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios

y/o beneficios que deba a sus trabajadores y que, en tal virtud, comprometa la responsabilidad de la sociedad asegurada en la póliza, es decir, la Aseguradora cubre la Responsabilidad atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de las pólizas cuando este deban asumir un daño derivado de una reclamación de la cual se pretenda obtener el reconocimiento y pago de los conceptos señalados. Sin embargo, no debe perderse de vista que las pólizas en mención no cubren materialmente la responsabilidad en la que incurran terceros distintos al asegurado ni tampoco las eventuales condenas que se puedan llegar a efectuar de cara a una posible declaratoria de responsabilidad patronal por concepto de perjuicios materiales.

En este orden de ideas, véase que AGESOC mediante convenio de vinculación pactó con el demandante la ejecución de labores en virtud de contratos sindicales, y fue el sindicato quien asumió el pago de las sumas remuneratorias y demás beneficios al demandante, y por siguiente, es dicho sindicato quien debe asumir el pago de los rubros aquí pedidos, esto, teniendo en cuenta que entre AGESOC y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE no nació la solidaridad aducida, toda vez que, la persona que realiza la labor debió ser vinculado mediante un contrato de trabajo, situación que no se da en el caso en concreto, pues la naturaleza jurídica de los sindicatos y los trabajadores afiliados a esta, difiere completamente de una relación laboral, por lo que, no se podría predicar que fungen como contratistas independientes como lo recalca el artículo 34 del CST.

En ese sentido, es claro el seguro no está llamado a responder en este caso, puesto que el incumplimiento aquí alegado no fue causado por sus acciones u omisiones, dado que: (i) no fungía como empleador del actor y (ii) en virtud del artículo 34 del CST no se acreditó la existencia de un contrato laboral entre el trabajador que ejecutó la labor y el contratista, por ello, no se puede predicar la solidaridad contemplada en la norma citada.

En conclusión, las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 no prestan cobertura material y no podrán ser afectadas, como quiera que se estipuló que la aseguradora cubrirá a la entidad asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado para la ejecución del contrato amparado, se entiende entonces que: (i) Al no acreditar la solidaridad del artículo 34 del CST, no se hace extensiva la condena al HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, y (ii) Al no imputársele una condena aquel, quien funge como único asegurado, no hay lugar a que SEGUROS CONFIANZA S.A., asuma pagos de sociedades las cuales no fungen como aseguradas en las pólizas emitidas por mi prohijada.

- **Las Pólizas de Seguro de cumplimiento no prestan cobertura material por valores reclamados con ocasión a conceptos disímiles a los contenidos en la carátula de las pólizas, tales como: incrementos salariales, indexaciones, costas, agencias en derecho, entre otras.**

En los contratos de seguro de cumplimiento, se concertaron como amparos los siguientes: (i) Cumplimiento del Contrato, (ii) Salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios y (iii) Calidad de Servicio, es decir que mi representada no ampara conceptos que no se encuentren taxativamente descritos en la caratula de las pólizas, por lo que únicamente está obligada a cubrir los siguientes:

AMPAROS
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN
CALIDAD DE SERVICIO

Recuérdese que la obligación indemnizatoria de la aseguradora se podrá predicar sólo cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo exigible.

Además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, entre ellos el contenido en el Art. 1079 de este último que establece: "(...)El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada. (...)".

De acuerdo con lo estipulado, expresamente, en el contrato de seguro de cumplimiento, se establecieron límites máximos de responsabilidad del Asegurador para cada uno de los amparos otorgados, que corresponden al tope máximo de la obligación indemnizatoria de la Compañía por todos los siniestros amparados durante la vigencia de la póliza, que se entenderán como una sola pérdida o evento.

Por lo anterior, es necesario indicar que en el remoto evento en que se produzca una condena en contra de mi representada, el Juzgador deberá ceñirse a las condiciones particulares y generales que fueron pactadas en las pólizas contratadas, los límites asegurados para cada uno de sus amparos, la vigencia de los mismos y en general con el objeto de la garantía del contrato de seguro, por lo que mi representada únicamente está obligada a cubrir los amparos que se encuentran expresamente incluidos en la caratula de las pólizas de seguro de cumplimiento y durante la vigencia pactada.

En ese orden de ideas, los riesgos que se ampararon, en el caso de las pólizas de seguro, concretamente son el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios amparo el cual operaría en el evento en que el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, deba responder por aquello y que estaba obligada AGESOC, relacionadas con el personal utilizado en la ejecución de los contratos afianzados, durante la vigencia de las pólizas, más NO debe asumir el pago de indexaciones, costas, agencias en derecho, y demás emolumentos no pactados expresamente.

3. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NOS. 802005002 Y 802001731 FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Si bien, el llamamiento en garantía efectuado a mí representada se realizó respecto de las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 y las Pólizas de RCE Nos. 802005002 y 802001731 lo cierto es que, estas últimas **NO** tienen cobertura respecto de lo pretendido por el demandante, puesto que, sus beneficiarios son: *TERCEROS QUE RESULTEN AFECTADOS* y, conforme el objeto del seguro este cubre:

Póliza No. 802005002

“INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FÍSICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 111-08-07-119-2021 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ASOCIACIÓN O AGREMIACIÓN SINDICAL PARA EL DESARROLLO DE PROCESOS MISIONALES (...).”

Póliza No. 802001731

“INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FÍSICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 111-08-07-094-2021, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS A LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ASISTENCIAL, ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO”

Así, las pólizas en mención solo tienen cobertura respecto de la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, por los perjuicios que sean ocasionados como consecuencia de siniestro ocurrido durante el periodo de ejecución de los contratos, causados directamente a terceros por las situaciones mencionadas en el clausulado general, situación que en el presente caso no se pretende dentro del proceso, razón por la que no existe posibilidad de afectar la póliza mencionada.

En conclusión, no podría el fallador afectar las pólizas de RCE Nos. 802005002 y 802001731 pues no cubren lo pretendido por la parte demandante pues, estas se limitan a cubrir la indemnización de perjuicios derivados de una responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado como consecuencia de los daños materiales, lesiones o muerte ocasionada a un tercero, excluyéndose de su cobertura el pago de acreencias laborales como se pretende en el presente proceso.

4. RIESGO CIERTO NO ASEGURABLE RESPECTO DE LAS PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 EXPEDIDAS POR SEGUROS CONFIANZA S.A.

De llegar a considerarse que hubo por parte de la entidad afianzada el supuesto incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios de cara a las obligaciones que le asisten como empleador, no puede perderse de vista que se trata de un riesgo inasegurable, como quiera que, si este presunto incumplimiento se produjo con anterioridad a la fecha de la vigencia de las pólizas, se trata de un hecho cierto, por lo tanto, inasegurable. Así lo dispone el Código de Comercio en el artículo 1054, al consagrar:

*“Denominase riesgo 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. **Los hechos ciertos**, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, **no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños a los contratos de seguro**. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento”* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En línea con lo expuesto en el acápite que antecede, es indiscutible que la fecha del supuesto siniestro, el incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios solo pudo haber tenido lugar en vigencia del anexo 0 de la póliza que arbitrariamente se pretende afectar.

En efecto, es indiscutible que el contrato de seguro ampara hechos futuros e inciertos, lo que correlativamente significa, que en ningún escenario puede asegurar hechos pretéritos y por tanto ciertos. En esta medida, toda vez que para la fecha en la cual se perfeccionó el aseguramiento el presunto incumplimiento ya no era una contingencia futura, sino que ya había acaecido, es claro que, al ser un hecho cierto, es extraño a los contratos de seguro, y de esa manera constituye un riesgo no asegurable.

Retómese acá lo expuesto con total claridad por Consejo de Estado en el año 2011: *“En otras palabras, **la ocurrencia del siniestro en los seguros de cumplimiento de disposiciones legales, es el hecho en sí de incumplimiento y no el acto administrativo que lo declara**”*⁶. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La Corte Suprema de Justicia ha definido efectivamente el riesgo en materia de seguros de la siguiente manera:

*“El riesgo, elemento esencial del contrato de seguro, justamente es un **acontecimiento futuro e incierto temido por el acreedor, por el contratante o por el tomador**; llámese terremoto, incendio, inundación, enfermedad, inclusive la propia muerte (artículos 1054 y 1137 del Código de Comercio), etc.; esta última, entendida como “(...) **la incertidumbre del acontecimiento de una contingencia desfavorable**”. Todos esos fenómenos se aseguran, no para suprimir el hecho condicional, sino con el propósito de obtener una indemnización o compensación económica, ante la ocurrencia de la condición o del evento dañoso o del acontecimiento temido. Por tanto, **el riesgo, en general es un hecho condicionante, esto es, verdadera circunstancia futura e incierta, por la posibilidad de su ocurrencia al mediar la incertidumbre de que sobrevenga el hecho por obra del azar, del alea, afectando patrimonialmente a un sujeto de derecho, en forma concreta (seguro de daños), o en forma abstracta (seguro de personas)**.”*⁷ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

La importancia de lo que precede radica en que es de la esencia del contrato de seguro su carácter aleatorio, el cual, implica que la obligación que de este se deriva pende de la realización de un

⁶ Consejo de Estado, sentencia 2002-05455 de junio 16 de 2011, Sala de lo Contencioso Administrativo -sección primera-, Rad. 76001-23-31-000-2002-05455-01. Consejero Ponente: Dr. Marco Antonio Velilla Moreno

⁷ Sentencia de 15 de junio de 2016, SC7814-2016, Radicación No. 05001-31-03-010-2007-00072-01. M.P Luis Armando Tolosa Villabona.

hecho futuro respecto del cual no se tiene certeza sobre su ocurrencia. Si se pretendiera, como en el caso concreto se pretende, hacer exigible la obligación que emana del contrato de seguro por un hecho ya acaecido y por tanto cierto, ello implicaría eliminar completamente su esencia aleatoria, para transformarlo en un contrato conmutativo.

En conclusión, no hay lugar a dudas que el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios por parte de AGESOC a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que prestan las pólizas Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.

5. IMPROCEDENCIA DE AFECTACIÓN DEL SEGURO DE CUMPLIMIENTO NOS. 03 GU077070, 03 GU077075 Y 03 GU077169 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A., POR EL NO CUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, DE ACREDITAR LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA RESPECTO DEL AMPARO DE CUMPLIMIENTO

Para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva las pólizas. Dado que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, en tanto, (i) NO hay incumplimiento de AGESOC en el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios; y, (ii) NO se ha acreditado la cuantía de la pérdida, toda vez que, no se demostró que la entidad afianza adeude acreencias laborales al demandante, resulta consecuente entonces indicar que, las pólizas Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 en virtud de la cual se vincula a SEGUROS CONFIANZA S.A., no puede hacerse efectiva para este caso.

En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

“ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. *Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.*

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

“Es asunto averiguado que en virtud del negocio asegurativo, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)”

“(...) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual si fuera poco, emerge pura y simple.

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, **el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida.** (...) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077”. Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga,*

no tendrá que pagar (...)

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)⁸” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro, consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este, puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

“2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, “da origen a la obligación del asegurador”.

2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de las pólizas de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).

2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además “demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.).

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)⁹.

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida:

*“(…) **Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que el demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio.** En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, el demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios¹⁰” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)*

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

⁸ ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fideiújura mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

⁹ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1077 del código de comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

(i) La no realización del Riesgo Asegurado

De conformidad con lo estipulado en las condiciones particulares de las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante las pólizas en virtud de las cuales se vinculó a mi procurada al presente litigio, se concertó el siguiente amparo: *"PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES"*

Ahora bien, en este caso encontramos que el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios no puede afectarse en atención a que resulta claro que en ningún momento la entidad afianzada AGESOC incumplió con el pago de dichos conceptos al señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL en calidad de afiliado de esta, durante la vigencia del convenio que ambas partes suscribieron.

Dicho lo anterior y en virtud de la clara inexistencia de incumplimiento por parte de la entidad afianzada, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. El demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para que se predique el incumplimiento a cargo del demandado y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:

1.4 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que, como se puede apreciar los amparos NO operan respecto de modalidades diferentes al contrato de trabajo, y debe indicarse que, el demandante no suscribió un contrato de trabajo con AGESOC. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

(ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de pago alguno por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, toda vez que, resulta necesario que, para afectar el amparo pretendido por el demandante, se acredite la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento por parte de la sociedad afianzada le generó un daño perjuicio a el demandante. Situación que, al NO haberla acreditado por parte del señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL, claramente NO puede afectarse el seguro.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento constitutivo de incumplimiento contractual por parte del afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios y además que los amparos solo se predicen de las relaciones derivadas de un contrato de trabajo. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. Los contratos de seguro cubren el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios imputables al contratista garantizado y 2. Para afectar el amparo aludido es necesario acreditar la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento le generó un perjuicio que acarrea una indemnización, situación que NO se evidencia en este caso. De esa

forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

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

6. CONFIGURACIÓN DEL FENÓMENO JURÍDICO DE LA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO POR LA RETICENCIA DEL AFIANZADO

En este caso en particular, resulta plausible formular la presente excepción, bajo el entendido que, de encontrarse probado que AGESOC no declaró sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban el estado del riesgo al pretender que mí representada asegurara – conforme a lo pactado en las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169, las condiciones y obligaciones del convenio suscrito entre el afianzado y el demandante, se configuraría la nulidad relativa del contrato de seguro con ocasión a esa reticencia por parte del afianzado.

Al respecto, establece el artículo 1058 del código de comercio lo siguiente:

El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. 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, producen la nulidad relativa del seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

En conclusión, si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia del seguro existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó el contrato es nulo por reticencia. Por lo anterior, solicito respetuosamente al Despacho, declara probada esta excepción.

7. TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LAS PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO NOS. 03 GU077070, 03 GU077075 Y 03 GU077169 COMO CONSECUENCIA DEL EVENTUAL INCUMPLIMIENTO DEL ASEGURADO DE LAS GARANTÍAS ESTIPULADAS EN LA CLAUSULA NO. 11 PACTADA EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LAS PÓLIZAS EMITIDAS POR SEGUROS CONFIANZA S.A.

En el presente caso, sin perjuicio de la inexistente responsabilidad que pretende atribuirse a el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, de todos modos, se propone esta excepción, a fin de advertir al despacho que no podrá nacer la obligación indemnizatoria de mí representada si la entidad asegurada incumplió con las garantías estipuladas en la cláusula No. 11 pactada en el condicionado general de las pólizas, las cuales se describen a continuación:

.11. CLAUSULA DE GARANTIAS

CONFIANZA otorga el presente seguro bajo las siguientes garantías, aceptadas por el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada así:

- a. En los términos definidos por el artículo 1060 y 1061 del Código de Comercio durante la vigencia del seguro, no se introducirán modificaciones al contrato garantizado por la presente póliza, sin la notificación a CONFIANZA para la expedición del certificado de modificación correspondiente.
- b. CONFIANZA tiene derecho a ejercer la vigilancia sobre el contratista garantizado en la ejecución del contrato, para lo cual la entidad estatal contratante asegurada le prestará la colaboración necesaria.

La entidad estatal contratante asegurada se compromete a ejercer estricto control sobre el desarrollo del contrato y sobre el manejo de los fondos y bienes correspondientes, dentro de las atribuciones que dicho contrato le confiere.

- c. La entidad estatal deberá verificar durante la vigencia del contrato amparado en esta póliza, que el contratista se encuentra cumpliendo con sus obligaciones patronales relativas al sistema integral de seguridad social de que trata la Ley 100 de 1993.
- d. La entidad estatal deberá agotar los mecanismos alternativos de solución de conflictos pactados por las partes en el contrato estatal, cuyo cumplimiento es el objeto de la presente póliza, antes de acudir a la efectividad de la garantía.

Advertido lo anterior, se debe precisar que si alguna de las garantías estipuladas en las pólizas es incumplida genera la exoneración de responsabilidad, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio, el cual prescribe:

*Artículo 1061. Definición de garantía. Se entenderá por garantía la promesa **en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia**, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.*

***La garantía deberá constar en las pólizas o en los documentos accesorios a ella.** Podrá expresarse en cualquier forma que indique la intención inequívoca de otorgarla.*

*La garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo, **deberá cumplirse estrictamente.** En caso contrario, el contrato será anulable. Cuando la garantía se refiere a un hecho posterior a la celebración del contrato, el asegurador podrá darlo por terminado desde el momento de la infracción.*

Ahora, sobre el cumplimiento de las garantías, el doctor Andrés Ordóñez ha señalado:

“(…) es fundamental dentro del desarrollo del contrato de seguro y, vale la pena repetir, es a través de este fenómeno de las garantías que se ha permitido a la parte aseguradora, imponer al asegurado ciertos deberes de conducta cuyo incumplimiento, así no tenga injerencia en el estado del riesgo, pueda determinar consecuencias tan graves como la nulidad y la terminación del contrato”.

En razón a lo anterior, y comoquiera que, si se incumple alguna garantía de las estipuladas en la cláusula No. 11 pactada en el condicionado general de las pólizas, dicho incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a mi procurada, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.

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

Es un principio que rige el contrato de cumplimiento a favor de Entidades Particulares, el carácter

indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”¹¹

Se puede concluir entonces que el Contrato de Seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello por lo que aterrizando al caso en cuestión no es de recibo indemnizar el incumplimiento tal y como fue pretendido por la parte Demandante.

Así las cosas, el carácter de los seguros de cumplimiento a favor de Entidades Estatales y en general de cualquier seguro es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de demostrar el incumplimiento imputable al contratista, así como su cuantía y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de aparentes sumas no ejecutadas que no han sido debidamente probadas, implicaría un enriquecimiento para el demandante. Como quiera que el incumplimiento que se reclama en este caso fue el no pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios por parte de AGESOC, sin embargo, la parte demandante no allega ningún soporte que acredite tal hecho. De modo que reconocer emolumento alguno por este concepto enriquecería a la parte Demandante puesto que vulneraría el carácter indemnizatorio que rige los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que el demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios como consecuencia de la terminación del convenio realizado por AGESOC, no se ha probado la veracidad del hecho, en ese sentido su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer una suma que no se encuentra probada dentro del proceso, máxime, cuando dicho incumplimiento no es atribuible al contratante sino únicamente a las conductas de la contratista.

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

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que las pólizas que hoy nos ocupa, sí prestan 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 pagar los salarios y prestaciones sociales reclamadas por el actor, exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juez deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo

¹¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

de mi representada.

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

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

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

“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”¹² (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido, que en este caso resulta ser la siguiente, para los amparos que a continuación se relacionan:

Póliza No. 03 GU077070:

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS
	Desde	Hasta			
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2021	31-07-2021	0.00	14,800,000.00	24,653.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2021	31-03-2024	0.00	14,800,000.00	136,971.00
CALIDAD DE SERVICIO	01-03-2021	31-07-2021	0.00	14,800,000.00	24,653.00

Póliza No. 03 GU077075

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS
	Desde	Hasta			
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2021	31-07-2021	0.00	2,000,000.00	20,000.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2021	31-03-2024	0.00	1,000,000.00	20,000.00
CALIDAD DE SERVICIO	01-03-2021	31-07-2021	0.00	1,000,000.00	20,000.00

Póliza No. 03 GU077169

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS
	Desde	Hasta			
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-05-2021	30-09-2021	0.00	14,198,000.00	23,650.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-05-2021	31-05-2024	0.00	14,198,000.00	131,400.00
CALIDAD DE SERVICIO	01-05-2021	30-09-2021	0.00	14,198,000.00	23,650.00

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 los Contratos de Seguros no prestan cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dichas pólizas contienen unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juez

¹² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

10. **EXTENSIÓN DEL RIESGO POR PARTE DEL ASEGURADO HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE.**

Fundamento la presente excepción, teniendo en cuenta el requisito para que proceda la afectación de las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 es la existencia del detrimento patrimonial del HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, por el incumplimiento del afianzado AGESOC en el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios.

Igualmente, en virtud del artículo 1074 del Código de Comercio, el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, como asegurado en la póliza tiene la obligación de evitar la extensión del riesgo y cito:

*“ARTÍCULO 1074. OBLIGACIÓN DE EVITAR LA EXTENSIÓN Y PROPAGACIÓN DEL SINIESTRO: Ocurrido el siniestro, **el asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer al salvamento de las cosas aseguradas.** (Negritas fuera del texto original).*

Así mismo, el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, en su calidad de supervisor de los contratos celebrados y también asegurado de las pólizas en comento, le asiste la carga de vigilar todos los aspectos que conciernan a los contratos garantizados, en este sentido, verificar que los trabajadores utilizados por AGESOC, que prestan sus servicios en virtud de aquellos, se les fuera reconocido todas sus acreencias con el dinero producto del servicio prestado.

En este sentido, el artículo 1060 del Código Comercio establece:

*“ARTICULO 1060. MANTENIMIENTO DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS: **El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo.** En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.*

(...)

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero solo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.”

Así las cosas, una debida administración del riesgo y una adecuada notificación de las situaciones de los contratos afianzados, le permiten a la compañía aseguradora ajustar la prima o el contrato de seguro de acuerdo con las circunstancias. Por esta razón, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción, en el evento en que se demuestre que el asegurado incumplió su obligación de evitar la extensión y mantener el estado del riesgo.

11. **UBÉRRIMA BUENA FE EN LAS PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO**

Esta excepción se fundamenta en el hecho de que los contratos de seguro se caracterizan por ser de *ubérrima buena fe*, significa que el asegurador parte de la base de que la información dada por el tomador es cierta. Por tanto, no se exige a la compañía aseguradora realizar una valoración detallada de los elementos constitutivos de todos los riesgos que opta asegurar; pues la aseguradora únicamente asume sus obligaciones basadas en el dicho del tomador, es decir, no le compete a la compañía cerciorarse si lo que afirma el afianzado de las pólizas es cierto o no.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-232 de 1997 del 15 de mayo de 1997 estableció:

“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, ni más ni menos, 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”.

En el mismo sentido, el doctor Hernán Fabio López Blanco en su libro Comentarios a los contratos de Seguros-II edición manifiesta que:

“(…) las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe, no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente.”

Ahora bien, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC18563-2016 del 16 de diciembre del 2016, magistrado ponente el Doctor Álvaro Fernando García Restrepo, frente a la ubérrima de buena fe que caracteriza a los contratos de seguro ha indicado:

“La aseguradora actúa de acuerdo con la información dada por el tomador o asegurado la que debe considerarse fidedigna, y el hecho de que realice investigaciones es un punto que está a su libre arbitrio, y si no lo hace, tal conducta no puede justificar la falsedad del tomador del seguro”. (Negrilla fuera del texto original)

Y sobre el mismo punto, indicó que en el hecho de exigir que las compañías aseguradoras realicen un estudio del riesgo, pese a la falsedad en la que muchas veces incurren los tomadores del seguro, implica justificar la mala fe del tomador. En este sentido manifestó:

“El hecho de que el tomador o asegurado haya mentido en su declaración de asegurabilidad, ya de por sí implica reticencia que es causal de la nulidad, y si la compañía de buena fe acepta tal declaración, no puede señalarse que por tal conducta incurrió en una negligencia que implica la validez del contrato. De ninguna manera puede disculparse la mendacidad del tomador, ni aun con la falta de averiguación de la aseguradora, pues esta no es su obligación ante la declaración recibida”.

Por todo lo anterior, y traído al caso concreto, la compañía aseguradora solo se encuentra obligada a ser diligente en cuanto a la asesoría que le brinda al tomador o asegurado al momento de convenir el contrato de seguro de acuerdo a el estado del riesgo, pero su obligación no implica investigar la veracidad de dicho riesgo, pues como se ha dicho reiteradas oportunidades, en el contrato de seguro opera la ubérrima buena fe, es decir, se parte de que la información suministrada por el tomador del seguro es verdadera.

Así las cosas, teniendo en cuenta los riesgos que amparó mi representada para el presente caso, la compañía no se encuentra obligada a verificar previo a la celebración de los contratos de seguros, si efectivamente existe relación laboral la parte actora; y si realmente el demandante fue vinculado a prestar los servicios en virtud de los contratos afianzados entre AGESOC y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, por cuanto como se manifestó, mi representada en calidad de aseguradora no está obligada a inspeccionar los riesgos amparados que contractualmente asumió en dicha póliza.

En consecuencia, SEGUROS CONFIANZA S.A. no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de las pólizas en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.

12. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN POR COMPENSACIÓN

Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso del contrato celebrado entre la AGESOC y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, existen saldos a favor del afianzado de las pólizas y del pago a cargo de mi representada se tendrá que disminuir en el monto de esa deuda.

En este sentido, cualquier pago a cargo de mi representada con relación a una eventual indemnización, se tendrá que disminuir en el monto que la sociedad afianzada tenga a su favor y en cualquier otro valor que se llegue a deber al contratista afianzado por parte del asegurado.

Lo anterior, de conformidad con lo pactado en las condiciones generales de las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169, que a su tenor literal rezan:

7. COMPENSACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento, o con posterioridad a éste o del resultado de la liquidación del contrato, y anterior al pago de la indemnización, fuere deudora del contratista garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y ss. del Código Civil.

Igualmente disminuirá el valor de la indemnización, el correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada, haya obtenido del contratista garantizado judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por la presente póliza.

Solicito respetuosamente al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

13. COEXISTENCIA DE SEGUROS

Fundamento la presente excepción, en atención a lo preceptuado en el artículo 1092 del Código de Comercio en el cual se precisa cuándo se existan otros seguros de cumplimiento con las mismas coberturas la indemnización debe dividirse entre las aseguradoras en proporción al monto asegurado por cada una, sin superar la cuantía asumida por SEGUROS CONFIANZA S.A para el caso en concreto.

Al respecto, la norma en comento precisa que:

“ARTÍCULO 1092. <INDEMNIZACIÓN EN CASO DE COEXISTENCIA DE SEGUROS>. En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.”

En ese sentido, en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar en virtud del contrato de seguro mencionado el riesgo debe ser distribuido entre las compañías llamadas en garantía.

Así mismo, el artículo 1094 del Código de Comercio precisa las condiciones de la coexistencia de seguros:

“ARTÍCULO 1094. <PLURALIDAD O COEXISTENCIA DE SEGUROS-CONDICIONES>. Hay pluralidad o coexistencia de seguros cuando éstos reúnan las condiciones siguientes:

- 1) Diversidad de aseguradores;
- 2) Identidad de asegurado;
- 3) Identidad de interés asegurado, y
- 4) Identidad de riesgo.”

Aunado a ello, se deja presente que dentro del clausulado de las pólizas se estipuló que:

16. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de existir, al momento del siniestro, otro seguro de cumplimiento con relación al mismo contrato, el importe de la indemnización a que haya lugar, se distribuirá entre los aseguradores en proporción a las cuantías de sus respectivos seguros.

En conclusión, para el caso en concreto existe una coexistencia de seguros por lo cual las aseguradoras llamadas en garantía SEGUROS DEL ESTADO S.A., ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC y SEGUROS MUNDIAL S.A. deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.

14. SUBROGACIÓN

Se formula esta excepción, en gracia de discusión y sin que implique reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo de mi procurada, ya que mi representada no tiene deber contractual de pagar una indemnización en este caso, pero en la improbable hipótesis que, con sujeción a las condiciones de las pólizas de cumplimiento, fuera condenada, pese a que el único beneficiario de las mismas es el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, según las pólizas y el régimen vigente, previamente tendría que comprobarse o establecerse que el demandante efectivamente prestara sus servicios para la ejecución de los contratos afianzados con AGESOC y que en esa condición realizó tareas a su servicio, en ejecución del contrato afianzado y además, que se cumplió la condición de la que pende la obligación de indemnizar, es decir que se produjo el incumplimiento de las obligaciones de la entidad afianzada, en el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios.

Luego sólo en el remoto evento de que las demandadas tengan que responder por los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios de los trabajadores de la entidad afianzada, generados durante la vigencia de las pólizas y en ejecución de los contratos afianzados, sólo en ese caso mi procurada entraría a asumir, con base en el seguro y dentro del límite asegurado, sin perjuicio de todas las condiciones de las pólizas, incluso aquellas que la exoneran, su deber de asegurador a el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, indemnizando a dicha entidad, dentro del marco de las condiciones de las pólizas por lo que a ella le toque pagar a los trabajadores de AGESOC, tal como se encuentra descrito en los contratos de seguro, de la siguiente manera:

10. SUBROGACION.

En virtud del pago de la indemnización, de acuerdo con el artículo 1096 del código de comercio, en concordancia con el artículo 203 del decreto 663 de 1993 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la aseguradora se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos que la entidad estatal contratante asegurada tenga contra el contratista garantizado.

En la hipótesis planteada en el párrafo anterior, una vez la compañía hubiere pagado el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, lo que este deba pagar al demandante, como trabajador de la afianzada, por ministerio de la ley operará la subrogación de los derechos que tiene la asegurada (Artículo 1096 Código de Comercio) contra la afianzada, por ser ésta la causante del siniestro, en cuanto incumplió con el pago de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios que se estarían reclamando en este proceso.

Mi representada, entonces, en ese supuesto tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra AGESOC, es decir, a recobrar lo que indemnice, si es que efectivamente se realizó el riesgo asegurado, de forma que en esta excepción se reconoce esa potestad de la aseguradora de exigir a su afianzada que asuma su obligación y le reembolse lo que haya pagado, siendo simplemente la expresión de la subrogación que por ministerio de la Ley se produce de los derechos que tiene su asegurada, debido a su condición de causante del siniestro por su incumplimiento del pago de salarios y prestaciones sociales para con la parte actora, en cuanto ese incumplimiento obligue a la asegurada o en su lugar a su compañía aseguradora, mi representada, a pagar lo que en verdad le corresponde a al afianzado.

15. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada al pago de suma alguna y sin que constituya reconocimiento de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN consagrada en el Artículo 1081 del Código de Comercio.

*“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 por fuera del texto original).*

Se concluye que, al señalar la disposición transcrita los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distinguen entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en el caso a colación desde la notificación de la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

16. GENÉRICA Y OTRAS.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o a los contratos de seguro utilizados para convocar a mi representada al presente litigio.

CAPÍTULO III. **HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA**

En el caso marras, el señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL inició proceso ordinario laboral de primera instancia en contra de AGESOC y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, pretendiendo en síntesis que: (I) Que se declare que entre BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE existió un contrato realidad desde el 01/06/2021 al 18/03/2022, (ii) que se declare que SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC fueron simples intermediarias, (iii) condenar al HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE al pago de cesantías, prima de servicios, reajuste salarial, intereses a las cesantías, compensación de vacaciones, indemnización del art. 65 del CST, bonificación por servicios prestados, prima anual, prima de navidad, bonificación por recreación, subsidio de alimentación, sanción por no consignación de cesantías.

Por consiguiente, el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y AGESOC llamaron en garantía a SEGUROS CONFIANZA S.A., en virtud de las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 en aras de que mi procurada actúe como garante de las condenas que se le imputen a la sociedad.

En este sentido, precisaremos los motivos por los cuales el Juez deberá desestimar las pretensiones de la demanda y las enunciadas en el llamamiento en garantía formulado por el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y AGESOC, a mi representada:

1. Frente a las pretensiones de la demanda:

- El demandante NO agotó la reclamación administrativa ante el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, pues la misma se realizó con posterioridad a la radicación de la demanda, por tanto, la consecuencia jurídica por dicho yerro es la desvinculación del proceso respecto de la entidad territorial y/o el RECHAZO de la demanda, por no agotamiento de la vía administrativa como requisito para poder instaurar demanda en contra de aquella.
- El señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL no tuvo una vinculación laboral al servicio del

HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE., en igual sentido, no se configuró una subordinación en cabeza de aquel, puesto que el demandante como afiliado a los sindicatos y como representante de la organización sindical decidió prestar sus servicios al HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE con ocasión de los contratos sindicales celebrado con los sindicatos SERALSA O.S, ASSTRACUD y AGESOC y estas últimas son las única que debía retribuir al afiliado por los servicios prestados..

- (i) La AGESOC no puede fungir como un contratista independiente por la naturaleza del mismo, (ii) entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y el demandante no existió vínculo o relación laboral de ninguna índole, por lo que ahora no puede podría endilgársele a la entidad asegurada la obligación solidaria de responder por las supuestas obligaciones que se le adeudan, (ii) AGESOC como sindicato al cual se encontraba afiliado el demandante cumplió con cada una de sus obligaciones legales y (iii) AGESOC, no actuó como intermediaria del HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, pues en virtud de la regulación normativa de los contratos sindicales, se cumplió en todo momento con las obligaciones endilgadas.
- Teniendo en cuenta que el señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL no suscribió un contrato de trabajo con la AGESOC sino que el vínculo que los unía se dio en virtud de afiliación a la organización sindical, y aquel difiere completamente de una relación laboral predicable de los contratistas independientes hacia sus trabajadores, por tal motivo, no se cumple el requisito sine qua non establecido en el artículo 34 del CST para declarar una solidaridad entre AGESOC y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE.
- Tomando como base que en el presente proceso se pretende el reconocimiento y acreencias laborales, como salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, las cuales de conformidad con lo dispuesto en el Art. 488 del C.S.T., en concordancia con el Art. 151 del C.P.T., prescriben en un término de tres años.
- Si se llegara a aceptar que alguno de los perjuicios se generó, la estimación que de su monto realiza la parte actora sólo refleja una desmedida e injustificada ambición para obtener un lucro injustificado, como se aprecia del examen de los supuestos de carácter material y extrapatrimonial.
- En el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a las demandadas, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas al demandante

2. Frente a las pretensiones del llamamiento en garantía:

- Se evidencia una falta de legitimación en la causa por parte de AGESOC para llamar en garantía a SEGUROS CONFIANZA S.A. con ocasión a las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 , pues debe indicarse desde ya que, mi prohijada NO responde por condenas que se le imputen a AGESOC, pues su deber de indemnizar es hacia el asegurado y único beneficiario EL HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO E.S.E., por lo que, AGESOC no estaba legitimada para efectuar el llamamiento en garantía comoquiera que no existe una obligación legal o contractual por parte de mi representada para asumir un fallo que le sea adverso.
- En el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras tendría que analizar que las Pólizas de Seguro expedidas por SEGUROS CONFIANZA S.A. NO cubren temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios causados con anterioridad al 01/03/2021 y con posterioridad al 31/03/2021 (Pólizas Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169) y con anterioridad al 01/05/2021 y con posterioridad al 31/05/2021(Póliza No. 03 GU077169) (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal así como tampoco los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia, dado que siguiendo los términos de los artículos 1057 y 1073 del Código de Comercio, mi procurada no estaría llamada a responder por los hechos acaecidos fuera de la vigencia de las pólizas, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con

anterioridad a la vigencia y consumas en vigencia de estas. Para el caso en concreto, el demandante solicita una relación laboral y consigo el pago de acreencias laborales **desde el 01 de junio 2021** es decir con posterioridad a la vigencia de las pólizas, por tanto, NO prestan cobertura.

- Las Pólizas de Cumplimientos Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 no prestarían cobertura material toda vez que, el señor BRAIAN ANDRÉS fue contratado por AGESOC bajo una modalidad distinta al contrato de trabajo, esto es, mediante Convenio de Servicio Colectivo que desborda las condiciones amparadas por mi representada, como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.
- Hasta tanto el demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con AGESOC (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones de los contratos afianzados Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021 (iii) que exista un incumplimiento por parte del afianzado en relación con el pago de las obligaciones laborales (iv) que se demuestre la solidaridad entre AGESOC y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y (v) que el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE se vea obligado al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte las pólizas que sirvió como fundamento para llamar en garantía a mi representada.
- En el presente caso las Pólizas no prestan cobertura material en el entendido que el demandante NO estuvo vinculado mediante un contrato de trabajo, por lo tanto, el presunto incumplimiento de la afianzada AGESOC y el cual reclama el actor, fueron por un Convenio de Servicio Colectivo para la ejecución de un contrato sindical, modalidad que desborda las condiciones amparadas por mi representada. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.
- El contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.
- Las Pólizas de Cumplimiento Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 no prestan cobertura material y no podrán ser afectadas, como quiera que se estipuló que la aseguradora cubrirá a la entidad asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado para la ejecución del contrato amparado, se entiende entonces que: (i) Al no acreditar la solidaridad del artículo 34 del CST, no se hace extensiva la condena al HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, y (ii) Al no imputársele una condena aquel, quien funge como único asegurado, no hay lugar a que SEGUROS CONFIANZA S.A., asuma pagos de sociedades las cuales no fungen como aseguradas en las pólizas emitidas por mi prohijada.
- Los riesgos que se ampararon, en el caso de las pólizas de seguro, concretamente son el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios amparo el cual operaría en el evento en que el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, deba responder por aquello y que estaba obligada AGESOC, relacionadas con el personal utilizado en la ejecución de los contratos afianzados, durante la vigencia de las pólizas, más NO debe asumir el pago de indexaciones, costas, agencias en derecho, y demás emolumentos no pactados expresamente.
- No podría el fallador afectar las pólizas de RCE Nos. 802005002 y 802001731 pues no cubren lo pretendido por la parte demandante pues, estas se limitan a cubrir la indemnización de perjuicios derivados de una responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado como consecuencia de los daños materiales, lesiones o muerte ocasionada a un tercero, excluyéndose de su cobertura el pago de acreencias laborales como se pretende en el presente proceso
- No hay lugar a dudas que el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios por parte de AGESOC a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que prestan las pólizas Nos. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.

- Para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento constitutivo de incumplimiento contractual por parte del afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios y además que los amparos solo se predicán de las relaciones derivadas de un contrato de trabajo. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. Los contratos de seguro cubren el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios imputables al contratista garantizado y 2. Para afectar el amparo aludido es necesario acreditar la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento le generó un perjuicio que acarrea una indemnización, situación que NO se evidencia en este caso. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.
- Si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia del seguro existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó el contrato es nulo por reticencia.
- Si se incumple alguna garantía de las estipuladas en la cláusula No. 11 pactada en el condicionado general de las pólizas, dicho incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a mi procurada, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.
- Teniendo en cuenta que el demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, compensaciones, auxilios y/o beneficios como consecuencia de la terminación del convenio realizado por AGESOC, no se ha probado la veracidad del hecho, en ese sentido su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer una suma que no se encuentra probada dentro del proceso, máxime, cuando dicho incumplimiento no es atribuible al contratante sino únicamente a las conductas de la contratista.
- 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 los Contratos de Seguros no prestan cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dichas pólizas contienen unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juez en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.
- Una debida administración del riesgo y una adecuada notificación de las situaciones de los contratos afianzados, le permiten a la compañía aseguradora ajustar la prima o el contrato de seguro de acuerdo con las circunstancias.
- SEGUROS CONFIANZA S.A., no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de las pólizas en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.
- Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso del contrato celebrado entre la AGESOC y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, existen saldos a favor del afianzado de las pólizas y del pago a cargo de mi representada se tendrá que disminuir en el monto de esa deuda.
- Para el caso en concreto existe una coexistencia de seguros por lo cual las aseguradoras llamadas en garantía SEGUROS DEL ESTADO S.A., ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC y SEGUROS MUNDIAL S.A. deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.
- Mi representada, tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra AGESOC, es decir, a

recobrar lo que indemnice, si es que efectivamente se realizó el riesgo asegurado, de forma que en esta excepción se reconoce esa potestad de la aseguradora de exigir a su afianzada que asuma su obligación y le reembolse lo que haya pagado, siendo simplemente la expresión de la subrogación que por ministerio de la Ley se produce de los derechos que tiene su asegurada, debido a su condición de causante del siniestro por su incumplimiento del pago de salarios y prestaciones sociales para con la parte actora, en cuanto ese incumplimiento obligue a la asegurada o en su lugar a su compañía aseguradora, mi representada, a pagar lo que en verdad le corresponde a al afianzado.

- Los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distinguen entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en el caso a colación desde la notificación de la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria

CAPÍTULO IV **MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

Ténganse como pruebas las que obran en el expediente y adicionalmente, solicito se tengan como pruebas las siguientes:

1.1 Copia de la caratula, anexos y las condiciones generales de las pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 03 GU077070, 03 GU077075 y 03 GU077169 emitidas por SEGUROS CONFIANZA S.A.

1.2 Copia de las caratulas de las pólizas de RCE No. 802005002 y 802001731

1.3 Derecho de petición dirigido al HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE y copia del correo electrónico mediante el cual se remitió.

2. INTERROGATORIO DE PARTE AL DEMANDANTE Y AL REPRESENTANTE LEGAL DE AGESOC

2.1. Ruego ordenar y hacer comparecer al señor BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL para que en audiencia absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito les formularé sobre los hechos de la demanda.

2.2 Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio el representante legal de AGESOC o quien haga sus veces, 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.

3. INFORME JURAMENTADO

De conformidad con el artículo 195 del C.G.P. solicito respetuosamente al despacho practicar informe juramentado al Representante Legal del HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO E.S.E., a quien ostente dicha calidad al momento de la práctica de la prueba, para que en absuelva el cuestionario escrito que le formularé sobre los hechos de la demanda.

4. TESTIMONIALES

Comedidamente solicito fijar fecha y hora para que se recepcione el testimonio de la Doctora VALENTINA OROZCO ARCE, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.176.752 quién podrá citarse al correo electrónico valenorozcoarce@gmail.com y quien funge como asesora externa de mi representada, con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas, la disponibilidad de la suma asegurada, el alcance de la cobertura otorgada y las exclusiones de las pólizas de seguro que fue utilizado como

fundamento de la convocatoria formulada.

5. OFICIOS

Respetuosamente solicita al Despacho, se oficie al HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, exhibir y certificar si de los contratos afianzados Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021, suscritos entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE como contratante y AGESOC como contratista, existen saldos a favor del afianzado. De igual forma que se aporten todas las reclamaciones administrativas que haya realizado el demandante ante el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, ello para acreditar si existe una prescripción ordinaria del seguro.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

El propósito de esta prueba es conocer si del contrato afianzado por mi asegurada, existen saldos pendientes a favor del HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, en aras de determinar si es posible la aplicación de la cláusula No. 7 del condicionado general de la póliza de cumplimiento.

EL HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE podrá ser notificado a los correos electrónicos: hsanrafael1913@gmail.com - juridicohsr01@gmail.com

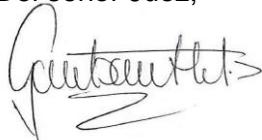
CAPÍTULO V ANEXOS

1. Certificado de Cámara y Comercio de SEGUROS CONFIANZA S.A.
2. Poder especial conferido y constancia de remisión por correo electrónico
3. Cédula de ciudadanía y tarjeta profesional del suscrito.
4. Los documentos aducidos como pruebas.

CAPÍTULO VI NOTIFICACIONES

- La parte demandante podrá ser notificada a la siguiente dirección electrónica: braianandres52@gmail.com y pamunoz08@gmail.com
- Las partes demandadas: EL HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE podrá ser notificado al correo electrónico: hsanrafael1913@gmail.com - juridicohsr01@gmail.com -- AGESOC al correo electrónico agesoc@hotmail.com – SERALSA O.S. al correo electrónico seralsa_os@hotmail.com - ASSTRACUD al correo electrónico juridico@asstracud.com.co
- El suscrito y mi representada en la secretaria de su despacho, en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Del señor Juez;



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. No. 39.116 del C.S. del C.S. de la J.

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0360118760

SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: PARADAX TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 05 03 2021

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923	8
DIRECCIÓN:	CL 39 N 4 N 151	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000	
ASEGURADO:	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO	C.C. O NIT:	891380103	2
DIRECCIÓN:	CR 13 11 50	CIUDAD:	CERRITO	TEL. 2565290
BENEFICIARIO:	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO	C.C. O NIT:	891380103	2
DIRECCIÓN:	CR 13 11 50	CIUDAD:	CERRITO	TEL. 2565290

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DESDE	HASTA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
01 03 2021	01 03 2021	31 03 2024			4,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y			3,676.94	PESOS	60,000.00	
					PESOS	10,000.00	
					PESOS	13,300.00	
				TOTAL		83,300.00	

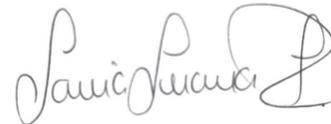
AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2021	31-07-2021	0.00	2,000,000.00	20,000.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2021	31-03-2024	0.00	1,000,000.00	20,000.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	01-03-2021	31-07-2021	0.00	1,000,000.00	20,000.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 111-08-07-093-2021, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS A LA EJECUCION DEL PROCESOS ASISTENCIAL DE VACUNACION PARA LA ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL SAN RAFAEL -ESE- DEL MUNICIPIO DE EL CERRITO, DIRIGIDO A LOS ACTORES DEL SGSSS EN CONCORDANCIA CON LOS OBJETIVOS DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACION CONTRA EL COVID-19.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXILIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. **VER NOTA** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



María Juana Herrera Rodríguez
CC: 52.420.596



(415)770998911901(8020)0360118760

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SU-FO-01-02

SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: PARADAX TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA: 05 03 2021

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923	8
DIRECCIÓN:	CL 39 N 4 N 151	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000	
ASEGURADO:	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO	C.C. O NIT:	891380103	2
DIRECCIÓN:	CR 13 11 50	CIUDAD:	CERRITO	TEL. 2565290
BENEFICIARIO:	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO	C.C. O NIT:	891380103	2
DIRECCIÓN:	CR 13 11 50	CIUDAD:	CERRITO	TEL. 2565290

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 03 2021	HASTA 31 03 2024	4,000,000.00	-1,000,000.00	3,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y			3,647.99	PESOS	0.00	
					PESOS	0.00	
					PESOS	0.00	
				TOTAL		0.00	

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2021	31-07-2021	2,000,000.00	1,000,000.00	0.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2021	31-03-2024	1,000,000.00	1,000,000.00	0.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	01-03-2021	31-07-2021	1,000,000.00	1,000,000.00	0.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACION:
 MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DEL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL CONTRATO.

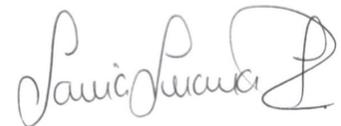
LOS DEMAS TERMINOS CONTINUAN VIGENTES Y SIN MODIFICACION ALGUNA.

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 111-08-07-093-2021, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS A LA EJECUCION DEL PROCESOS ASISTENCIAL DE VACUNACION PARA LA ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL SAN RAFAEL -ESE- DEL MUNICIPIO DE EL CERRITO, DIRIGIDO A LOS ACTORES DEL SGSSS EN CONCORDANCIA CON LOS OBJETIVOS DEL PLAN NACIONAL DE VACUNACION CONTRA EL COVID-19.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXILIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. ***VER NOTA** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



María Juana Herrera Rodríguez
 CC: 52.420.596



(415)770998911901(8020)

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0360118753

SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: CARVAJALN TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 04 03 2021

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923	8
DIRECCIÓN:	CL 39 N 4 N 151	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000	
ASEGURADO:	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO	C.C. O NIT:	891380103	2
DIRECCIÓN:	CR 13 11 50	CIUDAD:	CERRITO	TEL. 2565290
BENEFICIARIO:	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO	C.C. O NIT:	891380103	2
DIRECCIÓN:	CR 13 11 50	CIUDAD:	CERRITO	TEL. 2565290

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD	MM	AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA	
DESDE	01	03	2021	HASTA	31 03 2024	44,400,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO		PRIMA	
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y			3,676.94	186,277.00
				PRIMA	PESOS
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS
				IVA	PESOS
				TOTAL	233,570.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2021	31-07-2021	0.00	14,800,000.00	24,653.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2021	31-03-2024	0.00	14,800,000.00	136,971.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	01-03-2021	31-07-2021	0.00	14,800,000.00	24,653.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 111-08-07-094-2021, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS A LA EJECUCION DE LOS PROCESOS ASISTENCIAL, ADMINISTRATIVO Y OPERATIVO PARA LA ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL SAN RAFAEL -ESE- DEL MUNICIPIO DE EL CERRITO.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXILIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARA EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



María Juana Herrera Rodríguez
C.C. 52.420.596



(415)770998911901(8020)0360118753

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-01-02

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: MIRANDAM TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

TOMADOR/GARANTIZADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AG	C.C. O NIT:	900522923	8
DIRECCIÓN:	CL 39 N 4 N 151	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:	FACTURACIONAGESOC80@OUTLOOK.ES	TELÉFONO:	6026594000	
ASEGURADO:	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO	C.C. O NIT:	891380103	2
DIRECCIÓN:	CR 13 11 50	CIUDAD:	CERRITO	TEL. 2565290
BENEFICIARIO:	HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E. EL CERRITO	C.C. O NIT:	891380103	2
DIRECCIÓN:	CR 13 11 50	CIUDAD:	CERRITO	TEL. 2565290

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 05 2021	HASTA 31 05 2024			42,594,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y				3,816.65	PESOS	178,700.00
						PESOS	10,000.00
						PESOS	35,853.00
							224,553.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-05-2021	30-09-2021	0.00	14,198,000.00	23,650.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-05-2021	31-05-2024	0.00	14,198,000.00	131,400.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	01-05-2021	30-09-2021	0.00	14,198,000.00	23,650.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA POLIZA :

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO CONTENIDAS EN EL CONTRATO No. 111-08-07-119-2021 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ASOCIACIÓN O AGREMIACIÓN SINDICAL PARA EL DESARROLLO DE PROCESOS MISIONALES Y DE APOYO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL -ESE- DEL MUNICIPIO DE EL CERRITO, PARA EL MES DE MAYO DE 2021.

LA PRESENTE POLIZA AMPARA PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXILIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTIAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTA, D.C. SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.



María Juana Herrera Rodríguez
C.C. 52.420.596



(415)770998911901(8020)0360118909

TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO



**COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
SEGUROS CONFIANZA S.A.**

**GARANTÍA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR
DE ENTIDADES ESTATALES**

(Decreto 1082 de 2015)

1. RIESGOS AMPARADOS

La aseguradora otorga a la entidad estatal contratante asegurada, hasta el monto del valor asegurado, los amparos mencionados en la carátula de la presente póliza, de conformidad con lo previsto en el artículo 1088 del Código de Comercio, según el cual, el contrato de seguro es de mera indemnización y jamás podrá constituir fuente de enriquecimiento. Esta póliza cubre los perjuicios directos derivados del incumplimiento del garantizado, con sujeción a la definición de las condiciones adelante indicadas en su alcance y contenido.

Los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal contratante asegurada no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor de otros. Estos no son acumulables y son excluyentes entre sí, según las definiciones que a continuación se estipulan:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

La garantía de seriedad de la oferta cubrirá la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento imputable al proponente garantizado, en los siguientes eventos:

- 1.1.1 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
- 1.1.2 La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta, cuando el término previsto en los pliegos para la adjudicación o para la suscripción del contrato se prorrogue, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
- 1.1.3 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento del contrato.
- 1.1.4 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

El amparo de buen manejo y correcta inversión del anticipo cubre a la entidad estatal contratante asegurada, de los perjuicios sufridos con ocasión de (i) la no inversión, (ii) el uso indebido y (iii) la apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

El amparo de devolución de pago anticipado cubre a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios sufridos por la no devolución total o parcial, por parte del contratista garantizado, de los dineros que le fueron entregados a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.

1.3 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

El amparo de cumplimiento del contrato cubre a la entidad estatal contratante asegurada con ocasión de los perjuicios derivados de: (a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el incumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (c) los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales; y (d) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.

1.4 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

1.5 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

El amparo de estabilidad y calidad de la obra, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

1.6 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

El amparo cubre la de calidad y correcto funcionamiento de los bienes que recibe la Entidad Estatal en cumplimiento de un contrato.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

El amparo de calidad del servicio cubre a la entidad estatal contratante asegurada, de los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.

1.8 REPOSABILIDAD FISCAL

En virtud de lo señalado en el artículo 44 de la ley 610 de 2000, la garantía de cumplimiento cubrirá los perjuicios causados a la entidad estatal contratante asegurada como consecuencia de la conducta dolosa o culposa, o de la responsabilidad imputable a los particulares, derivados de un proceso de responsabilidad fiscal, siempre y cuando esos perjuicios deriven del incumplimiento de las obligaciones surgidas a cargo del contratista garantizado relacionadas con el contrato amparado por la garantía.

2. EXCLUSIONES

Los amparos previstos en la presente póliza no operaran en los casos siguientes:

2.1 Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima (el asegurado).

2.2. Daños causados por el contratista a los bienes de la entidad no destinados al contrato.

2.3. El uso indebido o inadecuado o falta de mantenimiento preventivo al que está obligada la entidad estatal contratante.

2.4. El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado como consecuencia del transcurso del tiempo.

2.5. Esta póliza no cubre incumplimientos y/o reclamos causados o resultantes de:

1) Enfermedad

- a) Enfermedad por coronavirus (covid-19);
- b) Síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (sars-cov-2);
- c) Cualquier mutación o variación de sars-cov-2;
- d) Cualquier temor o amenaza de a), b) o c) anteriores
- e) Enfermedad transmisible (sea ésta real o percibida, o un temor o amenaza de la misma) sin consideración de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier secuencia a la pérdida.

2) Pérdida cibernética;

- a) pérdida, daño, responsabilidad, reclamo, costo, gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con cualquier pérdida de uso, disminución de funcionalidad, reparación, reemplazo, recuperación o

reproducción de cualquier dato, incluyendo cualquier monto correspondiente al valor de dicho dato;

3) Terrorismo:

- a. **Terrorismo sin consideración de cualquier otra causa o evento que contribuya en forma simultánea o en cualquier secuencia**
- b. **Ataques nucleares, biológicos, químicos y radiológico.**

3. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada determinada para cada amparo en la carátula de esta póliza, delimita la responsabilidad máxima de la compañía en caso de siniestro.

4. RESTABLECIMIENTO O AMPLIACIÓN DE LA GARANTÍA.

El oferente o contratista garantizado deberá restablecer el valor de la garantía cuando éste se haya visto reducido por razón de las reclamaciones efectuadas por la Entidad contratante asegurada. En este caso se dará origen al cobro adicional de prima la cual deberá ser pagada previamente por el contratista garantizado.

De igual manera, en cualquier evento en que se aumente o adicione el valor del contrato o se prorrogue su término, el contratista garantizado deberá ampliar el valor de la garantía otorgada o ampliar su vigencia, según el caso, previo pago de la prima.

5. VIGENCIA

La vigencia de los amparos otorgados por la presente póliza, se hará constar en la carátula o en sus anexos.

6. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 en concordancia con el artículo 1080 del Código de Comercio la entidad estatal contratante asegurada deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar la cuantía de la pérdida, previo agotamiento del derecho de audiencia del contratista garantizado y del garante, de la siguiente forma:

6.1 En caso de caducidad, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual, además de la declaratoria de caducidad, procederá a hacer efectiva la cláusula penal o a cuantificar el monto del perjuicio, y a ordenar su pago tanto al contratista garantizado como al garante. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.

6.2 En caso de aplicación de multas, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de

defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada, proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual impondrá la multa y ordenará su pago, tanto al contratista garantizado como al garante. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.

- 6.3 En los demás casos de incumplimiento, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual declarará el incumplimiento, procederá a cuantificar el monto de la pérdida o a hacer efectiva la cláusula penal, si ella está pactada y a ordenar su pago tanto al contratista garantizado como al garante. El acto administrativo correspondiente constituye la reclamación para la compañía de seguros.

7. COMPENSACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento, o con posterioridad a éste o del resultado de la liquidación del contrato, y anterior al pago de la indemnización, fuere deudora del contratista garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y ss. del Código Civil.

Igualmente disminuirá el valor de la indemnización, el correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada, haya obtenido del contratista garantizado judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por la presente póliza.

8. PAGO DEL SINIESTRO.

La aseguradora pagará el valor del siniestro, así:

- 8.1 Para el caso previsto en el numeral 5.1., dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante asegurada para reclamar el pago, acompañada de una copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado, y del acta de liquidación del contrato o de la resolución ejecutoriada que acoja la liquidación unilateral.
- 8.2 Para el caso del numeral 5.2, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que haga la entidad estatal contratante asegurada, acompañada de la copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado, junto con la constancia de la entidad estatal contratante asegurada, de la no existencia de saldos a favor del contratista garantizado respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado, o en la que conste la disminución en el

valor a indemnizar en virtud de la compensación.

- 8.3 Para el caso presentado en el numeral 5.3, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante asegurada, acompañada de una copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado que constituya la ocurrencia del siniestro, junto con la constancia de la entidad estatal contratante asegurada de la no existencia de saldos a favor del contratista garantizado, respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado, o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

PARAGRAFO.- De conformidad con el artículo 1110 del Código de Comercio la aseguradora podrá optar por cumplir su prestación mediante el pago de la indemnización, o continuando la ejecución de la obligación garantizada, para este último evento se requiere la aceptación de la entidad estatal contratante asegurada.

La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad contratante, tome posesión de la obra o continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN

Para los casos en que la suma asegurada sea aumentada o disminuida, y para aquellos en los cuales las estipulaciones del contrato original sean modificadas, la aseguradora a solicitud del contratista garantizado expedirá un certificado o anexo de modificación del seguro, en donde exprese su conocimiento respecto de las modificaciones acordadas entre el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada.

10. SUBROGACION.

En virtud del pago de la indemnización, de acuerdo con el artículo 1096 del código de comercio, en concordancia con el artículo 203 del decreto 663 de 1993 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la aseguradora se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos que la entidad estatal contratante asegurada tenga contra el contratista garantizado.

11. CLAUSULA DE GARANTIAS

CONFIANZA otorga el presente seguro bajo las siguientes garantías, aceptadas por el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada así:

- En los términos definidos por el artículo 1060 y 1061 del Código de Comercio durante la vigencia del seguro, no se introducirán modificaciones al contrato garantizado por la presente póliza, sin la notificación a CONFIANZA para la expedición del certificado de modificación correspondiente.
- CONFIANZA tiene derecho a ejercer la vigilancia sobre el contratista garantizado en la ejecución del contrato, para lo cual la entidad estatal contratante asegurada le prestará la colaboración necesaria.

La entidad estatal contratante asegurada se compromete a ejercer estricto control sobre el desarrollo del contrato y

sobre el manejo de los fondos y bienes correspondientes, dentro de las atribuciones que dicho contrato le confiere.

- c. La entidad estatal deberá verificar durante la vigencia del contrato amparado en esta póliza, que el contratista se encuentra cumpliendo con sus obligaciones patronales relativas al sistema integral de seguridad social de que trata la Ley 100 de 1993.
- d. La entidad estatal deberá agotar los mecanismos alternativos de solución de conflictos pactados por las partes en el contrato estatal, cuyo cumplimiento es el objeto de la presente póliza, antes de acudir a la efectividad de la garantía.

12. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD.

La presente póliza no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocación unilateral.

13. NATURALEZA DEL SEGURO

La garantía otorgada por esta póliza o sus certificados de modificación no es solidaria, ni incondicional y su exigencia está supeditada a la ocurrencia del siniestro y su cuantificación.

14. NOTIFICACIONES Y RECURSOS.

La entidad estatal contratante asegurada deberá notificar a la aseguradora los actos administrativos atinentes a la efectividad de cualquier amparo de la póliza, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista garantizado y del garante.

15. CLAUSULAS INCOMPATIBLES.

En caso de incongruencia entre las condiciones generales o particulares de la presente póliza, y las del contrato garantizado, prevalecerán las primeras. Si la incongruencia se presenta entre las condiciones particulares y las condiciones generales, prevalecerán las primeras.

16. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de existir, al momento del siniestro, otro seguro de cumplimiento con relación al mismo contrato, el importe de la indemnización a que haya lugar, se distribuirá entre los aseguradores en proporción a las cuantías de sus respectivos seguros.

17. COASEGURO

En caso de existir coaseguro al que se refiere el artículo 1095 del código de comercio, el importe de la indemnización a que haya lugar se distribuirá entre los aseguradores en proporción de las cuantías de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre las aseguradoras participantes, y sin exceder de la suma asegurada bajo el contrato de seguro.

18. PRESCRIPCION.

La Prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá por las normas del código de comercio sobre contrato de seguro.

19. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados en el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá en la República de Colombia. En fe de lo anterior, se firma a los _____ días del mes de _____ de 2_____



FIRMA AUTORIZADA

**COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
SEGUROS CONFIANZA S.A.**

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Página 1 / 2



PÓLIZA 802005002
 CERTIFICADO RE24029
 REFERENCIA PAGO 0900005468
 ELECTRONICO DD MM AAAA

Decreto 1082 de 2015

SUCURSAL: CALI USUARIO: MVMIRANDA TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 04 05 2021

TOMADOR		ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC		C.C. O NIT: 900522923		8	
DIRECCIÓN:		CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD:		CALI	
E-MAIL:		afiliacionesagesoc@yahoo.es		TELÉFONO:		6594000	
ASEGURADO:		ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC		C.C. O NIT:		900522923 8	
DIRECCIÓN:		CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD:		CALI TEL. 6594000	
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:		0000000000	
DIRECCIÓN:				CIUDAD:		TEL.	
VIGENCIA				VALOR ASEGURADO EN PESOS			
DD MM AAAA		DD MM AAAA		ANTERIOR		NUEVA	
DESDE 01 05 2021		HASTA 31 08 2021				181,705,200.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y CIA. LTDA. ASESORES EN SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	182,203.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	34,619.00
						TOTAL		216,822.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia	01-05-2021	31-08-2021	0.00	181,705,200.00	182,203.00	10.00	3,000,000.00
Predios Labores Operaciones / Evento	01-05-2021	31-08-2021	0.00	181,705,200.00	0.00	10.00	3,000,000.00
Perjuicios Patrim Daño Emergente / Vigencia	01-05-2021	31-08-2021	0.00	181,705,200.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Perjuicios Patrim Daño Emergente / Evento	01-05-2021	31-08-2021	0.00	181,705,200.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Resp Civil Patronal / vigencia	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Resp Civil Patronal / Evento	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento	01-05-2021	31-08-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10.00	1,500,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:
 INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FÍSICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 111-08-07-119-2021 PRESTACIÓN DE SERVICIOS COMO ASOCIACIÓN O AGREMIAIÓN SINDICAL PARA EL DESARROLLO DE PROCESOS MISIONALES Y

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCION APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: 1) TOMADOR Y/O, 11) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.



(415)7709998911901(8020)0900005468

[Handwritten signature]

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Plso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Fecha de Impresión: Tue, 4 May 2021 12:20:42

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Decreto 1082 de 2015

NIIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI USUARIO: MVMIRANDA TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 04 05 2021

TOMADOR		ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC	C.C. O NIT:	900522923	8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:	afiliacionesagesoc@yahoo.es		TELÉFONO:	6594000	
ASEGURADO:		ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC	C.C. O NIT:	900522923	8
DIRECCIÓN:	CL 39 NORTE 4 N 151		CIUDAD:	CALI	TEL. 6594000
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	0000000000	
DIRECCIÓN:			CIUDAD:	TEL.	

VIGENCIA		ANTERIOR		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE	DD MM AAAA	HASTA	DD MM AAAA	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
	01 05 2021		31 08 2021		181,705,200.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y CIA. LTDA. ASESORES EN SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	182,203.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	34,619.00
						TOTAL		216,822.00

DE APOYO DEL HOSPITAL SAN RAFAEL -ESE- DEL MUNICIPIO DE EL CERRITO, PARA EL MES DE MAYO DE 2021.

TIPO DE COBERTURA DE LA POLIZA: OCURRENCIA

ASEGURADO ADICIONAL: HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E, SIEMPRE QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO AMPARADO BAJO LA PRESENTE POLIZA

BENEFICIARIO ADICIONAL: HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E, SIEMPRE QUE SE TRATE DE BIENES/ACTIVIDADES DISTINTOS A LOS AMPARADOS BAJO LA PRESENTE POLIZA

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE POLIZA AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LIMITES MINIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE \$100.000.000/100.000.000/200.000.000.

LA COBERTURA DE CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTA INDEPENDIENTES OPERA EN EXCESO DE LA PROPIA POLIZA DE R.C.E CONTRATADA O NO CON UN LIMITE MINIMO POR EVENTO DE \$50.000.000. ESTE AMPARO APLICA SIEMPRE QUE SEAN SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES CON EL OBJETO AMPARADO EN LA PRESENTE POLIZA.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y/O PROFESIONAL

NOTA: LA COBERTURA DE LA PÓLIZA ESTÁ LIMITADA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS DAÑOS QUE SE CAUSEN A TERCEROS DURANTE LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS A CARGO DEL ASEGURADO Y SE REFIERE EXCLUSIVAMENTE AL DESARROLLO DEL OBJETO PREVISTO EN LA PÓLIZA

La presente póliza no se extiende a cubrir ningún tipo de lesión, daño, responsabilidad, reclamación, pérdida, pago, costo o gasto de cualquier tipo, ya sea real o presunto, que derive de, sea consecuencia directa o indirecta de, atribuible a, o en cualquier modo relacionado con o en conexión con: Brote; Epidemia; Virus; Pandemia y/ o Emergencia Pública declaradas; Enfermedades Infecciosas, Transmisibles y/o Contagiosas (Se traten de manifestaciones reales o de Sospecha)

EXCLUSIÓN DE TRANSCCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPañIA NO PROVEERA COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPañIA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCION APLICABLE A LA COMPañIA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LA PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERA HACERA MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA.

LA CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAIS.

****VER NOTA**** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2656 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.

AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.


 COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA


 (415)7709998911901(8020)0900005468

TOMADOR SU-FO-10-01 DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Decreto 1082 de 2015

NIT: 860.070.374-9

SUCURSAL: CALI

USUARIO: NCARVAJAL

TIP CERTIFICADO: Nueva producción

FECHA EXPEDICION: 04 03 2021

TOMADOR	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN:	CL 39 N 4 N 151		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:	agesoc@hotmail.com		TELÉFONO: 6026594000	
ASEGURADO:	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN:	CL 39 N 4 N 151		CIUDAD: CALI	TEL. 6026594000
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:			CIUDAD:	TEL.

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA		
DD	MM	AAAA	DD	MM	AAAA			
DESDE	01	03	2021	HASTA	30	06	2021	
								181,705,200.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y CIA. LTDA. ASESORES EN SEGUROS							
						PRIMA NETA	PESOS	180,710.00
						CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	34,335.00
						TOTAL		215,045.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios Labores Operaciones / Vigencia	01-03-2021	30-06-2021	0.00	181,705,200.00	180,710.00	10	3,000,000.00
Predios Labores Operaciones / Evento	01-03-2021	30-06-2021	0.00	181,705,200.00	0.00	10	3,000,000.00
Perjuicios Patrim Daño Emergente / Vigencia	01-03-2021	30-06-2021	0.00	181,705,200.00	0.00	10	1,500,000.00
Perjuicios Patrim Daño Emergente / Evento	01-03-2021	30-06-2021	0.00	181,705,200.00	0.00	10	1,500,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Vigencia	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00
Perjuicios Patrim Lucro Cesante / Evento	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Vigencia	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales / Evento	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Vigencia	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / Evento	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00
Resp Civil Patronal / vigencia	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00
Resp Civil Patronal / Evento	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Vigencia	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00
Resp Civil Contratistas Y Subcont / Evento	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Vigencia	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00
Resp Civil Vehiculos Prop Y No Prop / Evento	01-03-2021	30-06-2021	0.00	36,341,040.00	0.00	10	1,500,000.00

OBJETO DE LA PÓLIZA:
INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FÍSICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO No. 111-08-07-094-2021, CUYO OBJETO ES PRESTAR SERVICIOS A LA EJECUCIÓN DE LOS PROCESOS ASISTENCIAL, ADMINISTRATIVO Y EJECUTIVO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO. LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LOS CANALES DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTRAN EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-L.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C. SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS. AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA Código del Clausulado: 03/04/2025-1308-P-06-SU-OD-04-07-RCGR-D001 Código Nota Técnica: 20/01/2025-1308-NT-P-06-NT-RC-EMPMLPCM04



(415)7709998911901(8020)0900001890



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

TOMADOR **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**

SU-FO-10-01 DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Página 2 / 2



PÓLIZA 802001731
 CERTIFICADO RE23920
 REFERENCIA PAGO 0900001890
 ELECTRONICO DD MM AAAA

Decreto 1082 de 2015

SUCURSAL: CALI USUARIO: NCARVAJAL TIP CERTIFICADO: Nueva producción FECHA EXPEDICION: 04 03 2021

TOMADOR ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN: CL 39 N 4 N 151		CIUDAD: CALI	
E-MAIL: agesoc@hotmail.com		TELÉFONO: 6026594000	
ASEGURADO ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC		C.C. O NIT: 900522923	8
DIRECCIÓN: CL 39 N 4 N 151		CIUDAD: CALI	TEL. 6026594000
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 0000000000	
DIRECCIÓN:		CIUDAD:	TEL.

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DESDE DD MM AAAA	HASTA DD MM AAAA	ANTERIOR	NUEVA
01 03 2021	30 06 2021		181,705,200.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM:	MONEDA	VALORES
100.00	A. SAAVEDRA SAAVEDRA Y CIA. LTDA. ASESORES EN SEGUROS					PRIMA NETA	PESOS	180,710.00
						CARGOS DE EMISION	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	34,335.00
						TOTAL		215,045.00

PARA LA ATENCION EN SALUD DEL HOSPITAL SAN RAFAEL -ESE- DEL MUNICIPIO DE EL CERRITO.

TIPO DE COBERTURA DE LA POLIZA: OCURRENCIA

ASEGURADO /BENEFICIARIOADICIONAL: EL HOSPITAL SAN RAFAEL ESE

EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE POLIZA AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LIMITES MINIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE \$100.000.000/100.000.000/200.000.000.

LA COBERTURA DE CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTA INDEPENDIENTES OPERA EN EXCESO DE LA PROPIA POLIZA DE R.C.E CONTRATADA O NO CON UN LIMITE MINIMO POR EVENTO DE \$50.000.000. ESTE AMPARO APLICA SIEMPRE QUE SEAN SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES CON EL OBJETO AMPARADO EN LA PRESENTE POLIZA.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y/O PROFESIONAL

LA PRESENTE POLIZA NO SE EXTIENDE A CUBRIR NINGUN TIPO DE LESION, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACION, PERDIDA, PAGO, COSTO O GASTO DE CUALQUIER TIPO, YA SEA REAL O PRESUNTO, QUE DERIVE DE UNA CONSECUENCIA DIRECTA O INDIRECTA DE, ATRIBUIBLE A, O EN CUALQUIER MODO RELACIONADO CON O EN CONEXION CON: BROTE; EPIDEMIA; VIRUS; PANDEMIA Y/O EMERGENCIA PUBLICA DECLARADA; ENFERMEDADES INFECCIOSAS; TRANSMISIBLES Y/O CONTAGIOSAS (SE TRATEN DE MANIFESTACIONES REALES O DE SOSPECHA).

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA POLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO. LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY. CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LOS CANALES DE ATENCIÓN QUE SE ENCUENTRAN EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO. ***VER NOTA*** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICION. SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. AUTORIZACION DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE POLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUÍVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES. ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL. EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA Código del Clausulado: 03/04/2025-1308-P-06-SU-OD-04-07-RCGR-D001 Código Nota Técnica: 20/01/2025-1308-NT-P-06-NT-RC-EMPGLPCM04

TOMADOR

SU-FO-10-01



(415)7709998911901(8020)0900001890

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
 CC: 52.420.596

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Señores:

HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO E.S.E

hsanrafael1913@gmail.com - juridicohsr01@gmail.com

E.S.D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE DOCUMENTOS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado especial de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., en el proceso ordinario laboral de primera instancia adelantado por el señor **BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL** en contra de AGESOC, SERALSA OS, ASSTRACUD y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, proceso el cual se identifica bajo la radicación No. 76520310500220220031300 en el Juzgado Segundo Laboral Del Circuito De Palmira, de manera comedida elevo **DERECHO DE PETICIÓN** con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Constitución Política, en el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015, en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, en los siguientes términos:

I. PETICIÓN

Solicito respetuosamente me remitan:

1. Todas las reclamaciones realizadas por el demandante en virtud o con ocasión de las reclamaciones de la demanda.
2. Se sirvan a certificar si existen saldos a favor de AGESOC con ocasión de los contratos Nos. 111-08-07-093-2021, 111-08-07-094-2021 y 111-08-07-119-2021, suscritos entre el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE como contratante y AGESOC como contratista.

II. FUNDAMENTOS DE LA PETICIÓN

1. 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.
2. En cuanto a los términos con que cuenta la autoridad para resolver satisfactoriamente esta petición, debe tenerse en consideración el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 que dispuso lo siguiente:

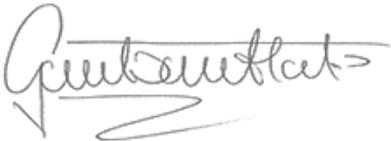
“ARTÍCULO 14. TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS DISTINTAS MODALIDADES DE PETICIONES. <Ver ampliación temporal de términos en Notas de Vigencia> <Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. El nuevo texto es el siguiente:> Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

1. 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.”.

III. DIRECCIÓN DE RECIBO DE LA RESPUESTA

La respuesta a este derecho de petición deberá ser enviada al correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

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

DERECHO DE PETICIÓN DE DOCUMENTOS || DTE. BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL

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

Fecha Mar 20/05/2025 22:10

Para hsanrafael1913@gmail.com <hsanrafael1913@gmail.com>; juridicohrs01@gmail.com <juridicohrs01@gmail.com>

CCO Valentina Orozco Arce <vorozco@gha.com.co>

📎 1 archivo adjunto (60 KB)

DERECHO DE PETICIÓN DE DOCUMENTOS -DTE. BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL.pdf;

Señores:

HOSPITAL SAN RAFAEL EL CERRITO E.S.E

hsanrafael1913@gmail.com - juridicohrs01@gmail.com

E.S.D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE DOCUMENTOS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado especial de **COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.**, en el proceso ordinario laboral de primera instancia adelantado por el señor **BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL** en contra de AGESOC, SERALSA OS, ASSTRACUD y el HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE, proceso el cual se identifica bajo la radicación No. 76520310500220220031300 en el Juzgado Segundo Laboral Del Circuito De Palmira, de manera comedida elevo **DERECHO DE PETICIÓN** con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Constitución Política, en el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015, en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

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

VOAL



in association with CLYDE&Co

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    

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.



Certificado Generado con el Pin No: 1424384372639168

Generado el 08 de mayo de 2025 a las 15:37:12

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: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, pudiendo utilizar la sigla SEGUROS CONFIANZA S.A.

NIT: 860070374-9

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 1363 del 04 de junio de 1979 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S. A. CONFIANZA

Escritura Pública No 2504 del 27 de junio de 1995 de la Notaría 36 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, sigla CONFIANZA S.A.

Escritura Pública No 2534 del 30 de junio de 2000 de la Notaría 31 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). la sociedad tendrá su domicilio principal en la ciudad de Santafé de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 598 del 21 de abril de 2016 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, por COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, pudiendo utilizar la sigla SEGUROS CONFIANZA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 7220 del 23 de diciembre de 1981

REPRESENTACIÓN LEGAL: REPRESENTACION LEGAL. 1. El Presidente de la Sociedad será designado por la Junta Directiva. El Presidente será el representante legal principal de la Sociedad. El Presidente de la sociedad podrá tener, si la junta directiva lo considera necesario, hasta tres representantes legales suplentes, Para todos los efectos legales se entenderá que la Representación Legal de la Compañía será ejercida indistintamente por el Presidente y por sus Suplentes. Los Representante legales suplentes serán designados entre aquellos empleados que ocupen cargos de vice-presidente o superiores o secretario general, de acuerdo con lo estipulado por la ley. La Junta Directiva podrá, en cualquier momento, remover al Presidente y los representantes legales suplentes, en sus respectivas funciones bajo tales calidades. 2. Todos los demás ejecutivos de la Sociedad serán escogidos por el Presidente de la sociedad e incluirán un Secretario General, uno o más Vice-Presidentes, y demás funcionarios y empleados. Cualquier número de cargos podrá ser ejercido por la misma persona a menos que se establezca lo contrario en la ley o en estos Estatutos.. Para la designación de los vicepresidentes se deberá contar con la aprobación previa de la Junta Directiva. 3. La Sociedad tendrá representantes legales para atender asuntos judiciales, administrativos y juicios fiscales. Dentro de la atención de asuntos judiciales, representaran judicialmente a la entidad, para lo cual también podrán asistir, a las audiencias y diligencias judiciales, administrativas y de juicios fiscales a las cuales sea citada la Sociedad, con las limitaciones establecidas por la Junta Directiva al momento de la designación. Dentro de sus facultades administrativas, podrá firmar objeciones y contratos de transacción del área de indemnizaciones. sujeto a los términos, condiciones y limitaciones impuestas por estos Estatutos y cualquier



Certificado Generado con el Pin No: 1424384372639168

Generado el 08 de mayo de 2025 a las 15:37:12

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

otro término, condición o limitación que pueda ser establecida por la ley, la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva. 4. Las atribuciones del Presidente de la sociedad serán: a) Ejecutar, manejar y supervisar los negocios de la Sociedad. b) Representar a la Sociedad ante los Accionistas, terceras partes y cualquier autoridad administrativa o gubernamental. c) Asegurar que la Sociedad ejecute y cumpla con sus obligaciones contractuales, de acuerdo con la ley aplicable; estos Estatutos y las resoluciones de la Junta Directiva y de la Asamblea General de Accionistas. d) Ejecutar en nombre de la Sociedad actos, acuerdos y operaciones por montos que no sobrepasen COP \$10.000.000.000, con excepción de los contratos de seguro, reaseguros, la representación en procesos judiciales y/o administrativos, el otorgamiento de poderes judiciales y los demás trámites asociados a los mismos, los cuales no tienen límite de cuantía. (Entendiéndose que para cualquier acto, acuerdo y operación que sobrepase este límite deberá solicitar la autorización de la Junta Directiva según lo estipulado en la Sección 8.15). e) Ejecutar, sujeto a las limitaciones de atribuciones aquí establecidas, todas las pólizas, hipotecas, contratos y demás instrumentos de la Sociedad, excepto cuando se requiera que estos sean firmados y ejecutados por otros según la ley y excepto cuando otros ejecutivos de la Sociedad puedan firmar y ejecutar documentos cuando así lo autoricen estos Estatutos, la Junta Directiva o el Presidente de la sociedad. f) Designar uno o más Vice-Presidentes y presentarlos para aprobación de la Junta Directiva. g) Aceptar las renunciaciones de los empleados y decidir sobre su remoción cuando estos hayan incumplido con el Reglamento Interno de Trabajo, los Manuales de Procedimientos o las instrucciones establecidas por las directivas de la Sociedad, de acuerdo con los procedimientos establecidos en el Régimen Laboral Colombiano. h) Presentar para aprobación de la Junta Directiva las cuentas, estados financieros, presupuesto de gastos, inventarios y cualquier otro asunto cuya responsabilidad deba ser compartida con la Junta Directiva. i) Presentar un informe escrito explicativo para que sea entregado por la Junta Directiva a la Asamblea General de Accionistas. j) Presentar el Reglamento Interno de Trabajo de la Sociedad para aprobación de la Junta Directiva. k) Apoderar y delegar autoridad específica a apoderados judiciales y extra-judiciales de la Sociedad. l) Convocar a la Junta Directiva cuando quiera que lo considere conveniente o necesario, manteniendo a la misma informada sobre el desempeño de la Sociedad. m) Informar sobre actividades comprobadas de su desempeño cuando esto sea requerido por la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y al final de cada año fiscal de la Sociedad y cuando él o ella presente su renuncia. n) Contratar o despedir a los empleados de la Sociedad. o) Desempeñar las demás funciones y ejercer las demás atribuciones que ocasionalmente le puedan ser asignadas por estos Estatutos, la ley o la Junta Directiva. (Escritura Pública No. 579 del 2/06/2023 Notaría 35 de Bogotá D.C.)

Que ejercen la representación legal de la entidad y han sido registradas las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carlos Eduardo Luna Crudo Fecha de inicio del cargo: 01/09/2022	CC - 80414106	Presidente
María Juana Herrera Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 28/10/2021	CC - 52420596	Primer Suplente del Presidente
Ana María Afanador Leon Fecha de inicio del cargo: 21/12/2023	CC - 55166459	Segundo Suplente del Presidente
Giovanny Andrés Sarta Segura Fecha de inicio del cargo: 17/03/2025	CC - 80232006	Representante Legal Para Asuntos Judiciales



Certificado Generado con el Pin No: 1424384372639168

Generado el 08 de mayo de 2025 a las 15:37:12

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Natalia Alejandra Moncayo Rodriguez Fecha de inicio del cargo: 16/07/2019	CC - 1020729468	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Christian David Martínez Caballero Fecha de inicio del cargo: 02/05/2022	CC - 1019063113	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Paula Natalia Poveda Alfonso Fecha de inicio del cargo: 28/08/2024	CC - 1020810048	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Ximena Paola Murte Infante Fecha de inicio del cargo: 02/05/2022	CC - 1026567707	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Mónica Liliana Osorio Gualteros Fecha de inicio del cargo: 25/06/2012	CC - 52811666	Representante Legal Fines Judiciales
Ivonne Gissel Cardona Ardila Fecha de inicio del cargo: 25/06/2012	CC - 52903237	Representante Legal para Fines Judiciales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Cumplimiento, Responsabilidad civil, Todo riesgo para contratistas.

Resolución S.B. No 2786 del 14 de diciembre de 1994 Vida Grupo.

Resolución S.B. No 839 del 25 de agosto de 1997 Accidentes personales.

Resolución S.F.C. No 1035 del 29 de junio de 2011 revoca la autorización concedida a la Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza para operar los ramos de Seguros de Vida Grupo y Accidentes Personales, confirmada con resolución 1954 del 01 de noviembre de 2011.

Resolución S.F.C. No 0385 del 08 de abril de 2016 Autoriza para operar los ramos de incendio, terremoto, sustracción, corriente débil, lucro cesante y montaje y rotura de maquinaria.

Resolución S.F.C. No 0043 del 18 de enero de 2019 Autoriza para operar el ramo de seguro de transporte.

Resolución S.F.C. No 0866 del 03 de julio de 2019 Autoriza para operar el ramo de seguro de vida grupo.

Oficio No 2024126155-013 del 17 de septiembre de 2024 autoriza el ramo de manejo





 1424384372639168

**PATRICIA CAIZA ROSERO
SECRETARIA GENERAL (E)**

"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."

Señores,

JUZGADO SEGUNDO (2º) LABORAL DEL CIRCUITO DE PALMIRA

E. S. D.

Referencia: PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
Demandante: BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL
Demandado: HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE Y OTROS
Llamado en G.: COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
Radicación: 7652031050022022-00313-00

Asunto: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE

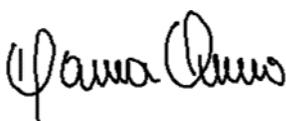
MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la **COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.** comedidamente manifiesto que en esa calidad que, confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actuando en nombre de la sociedad, la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso y realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

El apoderado queda facultado para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio y en general para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el buen éxito del mandato a su cargo.

El presente poder se confiere en virtud del artículo 5º de la Ley 2213 de 2022 por lo que se procede a enviar desde la cuenta de notificaciones inscrita en el certificado de cámara de comercio y se manifiesta que nuestro apoderado cuenta con la dirección de correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Ruego, señor juez, conferirle personería para actuar en los términos y para los fines del presente mandato.

Atentamente,

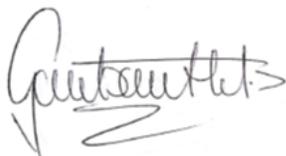


MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS

C.C. No. 52'811.666 de Bogotá

Representante Legal COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

Acepto,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá

T.P. 39.116 del C. S. de la J.

notificaciones@gha.com.co

Poder Rad. 76520310500220220031300

Desde Notificaciones Confianza <notificacionesjudiciales@confianza.com.co>

Fecha Mié 14/05/2025 16:10

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

CC Angie Paola Gavidia Malaver <agavidia@confianza.com.co>; Monica Liliana Osorio Gualteros <MOsorioGualteros@confianza.com.co>

 2 archivos adjuntos (504 KB)

Poder 2022-00313.pdf; Certificado Existencia Mayo.pdf;

Señores,

JUZGADO SEGUNDO (2º) LABORAL DEL CIRCUITO DE PALMIRA

E. S. D.

Referencia: PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA

Demandante: BRAIAN ANDRÉS ZORRILLA BERNAL

Demandado: HOSPITAL SAN RAFAEL DEL CERRITO ESE Y OTROS

Llamado en G.: COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

Radicación: 7652031050022022-00313-00

Asunto: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE

MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la **COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.** comedidamente manifiesto que en esa calidad que, confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actuando en nombre de la sociedad, la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso y realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

El apoderado queda facultado para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio y en general para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el buen éxito del mandato a su cargo.

El presente poder se confiere en virtud del artículo 5º de la Ley 2213 de 2022 por lo que se procede a enviar desde la cuenta de notificaciones inscrita en el certificado de cámara de comercio y se manifiesta que nuestro apoderado cuenta con la dirección de correo electrónico: notificaciones@gha.com.co Ruego, señor juez, conferirle personería para actuar en los términos y para los fines del presente mandato.

Cordialmente,

Compañía Aseguradora de Fianzas | Seguros Confianza

Calle 82 No. 11 – 37, piso 7 | Bogotá, Colombia

Teléfono: +57 601 7424040



confianza.com.co

En Seguros Confianza trabajamos de manera flexible, por lo tanto, si necesito enviar un correo ahora, no espero una respuesta o acción fuera de tu propio horario laboral, a menos que existan razones de extrema gravedad o urgencia.

Si así lo desea, puede escalar sus comentarios a la Defensora del Consumidor Financiero, Dra. María Julieta Villamizar, quien, o la quien con absoluta independencia, garantizará la objetividad y total imparcialidad en sus funciones y pronunciamientos. Puede contactarla en horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., a través del correo electrónico villamizardelatorre@outlook.com, telefónicamente (601) 6570100 - 3102135758, o dirigir sus comunicaciones físicas a la Calle 107 A No. 7C-50 Torre 2 - Of. 402, en Bogotá. En ausencia temporal o permanente de la Defensora Principal, podrá contactar en calidad de suplente a la Dra. Luz Nelly Camargo Garcia al correo electrónico camargo_abogados@claro.net.co, telefónicamente (601) 41386368 - 3138870071 o en la ubicación física Calle 152 A # 54-80 en Bogotá. Consulte el procedimiento para la atención de quejas en la sección "Defensor del Consumidor Financiero" de nuestra página web.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

NUMERO **19.395.114**

HERRERA AVILA

APELLIDOS

GUSTAVO ALBERTO

NOMBRES

Gustavo Alberto Herrera Avila
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAR-1960**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

06-OCT-1978 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825

0023575747A 1

34475431

304816

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2 26/08/1986 16/06/1986
Tarjeta No. Fecha de Expedición Fecha de Gracia

GUSTAVO ALBERTO
HERRERA AVILA

19395114
Cédula

VALLE
Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD
Universidad



Francisco Escobar Heniquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.