

Señor Juez

HEVERT FERNANDO TORRES OREJUELA

JUZGADO DIECIOCHO ADMINISTRATIVO DE SANTIAGO DE CALI

of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Santiago de Cali, Valle del Cauca

Referencia: REPARACIÓN DIRECTA
No de Proceso: 760013333018-2020-00014-00
Demandante: LEIA FRANCESCA RAMÍREZ TORRES Y OTROS
Demandados: HOSPITAL JOAQUÍB PAZ BORRERO E.S.E
Llamado en Garantía: SEGUROS CONFIANZA S.A

Asunto: Contestación Llamamiento en Garantía.

JENNIFER PAMELA NARANJO PINEDA, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C, identificada con cédula de ciudadanía No. 1'094.891.483 de Armenia (Q), abogada en ejercicio portadora de la tarjeta profesional No. 208.263 del C.S. de la J, actuando en nombre y representación de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S-A** que en adelante se denominará **SEGUROS CONFIANZA S.A**, tal y como consta en el poder conferido por **MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS**, a continuación, me permito pronunciarme, sobre el llamamiento en garantía realizado a esta aseguradora en el medio de control citado en la referencia, por conducto de las pólizas de responsabilidad civil extracontractual No. 16RE002179, 16RE002180, 16RE002183 y 16RE002197, objeto del llamamiento que se responde en el presente escrito.

I. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

Ninguno de los hechos enunciados dentro del escrito de la demanda principal, le constan a mi representada, pues al momento de su presunta ocurrencia, no se encontraba una posición tal que le permitiera enterarse de su configuración, en cualquier caso, todos los hechos deberán ser objeto de prueba dentro del trámite del presente proceso. Sin embargo, se advierte que, de los hechos relacionados en el acápite correspondiente no se observa que **AGESOC**, haya incurrido en culpa por acción o por omisión en los presuntos daños que se reclaman dentro del presente medio de control.

II. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Esta aseguradora se opone a todas las pretensiones de la parte demandante, hasta tanto no se demuestre en el curso del presente proceso, que efectivamente las demandadas y especialmente la llamada en garantía **AGESOC** hayan incurrido por acción u omisión en los presuntos daños que se le atribuyen ya que, de la lectura de los documentos obrantes en el expediente, no se evidencia que dentro de este litigio se esté ante una eventual responsabilidad civil extracontractual o del estado, pues se evidencia que a la paciente **SOFÍA MORALES RAMÍREZ**, se le brindó una adecuada atención en el servicio de urgencias y que las lesiones en su cerebro se derivaron de la gravedad de la herida con arma de fuego ocasionada el día 10 de noviembre de 2017.

III. EXCEPCIONES FRENTE A LA DEMANDA.

3.1. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL.

Uno de los elementos estructurales de la responsabilidad civil, es la existencia del nexo causal; y para que este exista, el hecho dañoso que se le imputa a **AGESOC**, debe ser consecuencia directa de un actuar culposo, situación que no se presenta en ningún momento en el caso que hoy nos ocupa, pues tal y como se desprende no solo de las pruebas aportadas al proceso sino también de la contestación de la demanda realizada por la entidad aseguradora, los servicios de salud brindados a los pacientes recibidos el día 10 de noviembre de 2017, se realizó conforme a los protocolos médicos para la atención de emergencias y posteriormente la menor **SOFÍA MORALES RAMÍREZ**, fue debidamente trasladada a una institución de prestación de servicios de salud de mayor complejidad.

En lo atinente a la presunta vulneración de la privacidad de los pacientes y de su familia, no se observa dentro del plenario pruebas que corroboren que en efecto sufrieron los daños morales aludidos por una presunta imprudencia al existir un video el cual tal y como lo informa **AGESOC** en su contestación, fue realizado con carácter médico, más no informativo.

De manera que, para que un daño sea imputable al demandado, es necesario previamente determinar la relación de causalidad entre aquel y la conducta que se le reprocha, que como vemos en este caso no se configuró, pues los daños a la salud de la paciente y los presuntos perjuicios morales causados a sus familiares en ningún momento surgieron como consecuencia de una omisión en la prestación de los servicios de salud.

De acuerdo con las pruebas aportadas por la parte Accionante, y a la definición del nexo de causalidad, el cual es indispensable para determinar la responsabilidad civil, queda demostrado señororía que, en este caso es imposible su configuración, pues no existe relación alguna entre el presunto daño acaecido y el hecho generador del mismo, pues **AGESOC (que es una organización sindical que presta servicios de salud)** atendió a la paciente de forma oportuna, con el personal médico idóneo y aplicando los tratamientos que su estado de salud requería.

Del acervo probatorio aportado, se puede establecer que la responsabilidad civil extracontractual reclamada por los Accionantes debe atribuírsele, al hecho que presuntamente generó el daño, que no fue en ningún caso impetrado por **AGESOC**.

3.2. INDEBIDA TASACIÓN DE PERJUICIOS MORALES.

En lo que respecta al tema de perjuicios morales, en el marco de los denominados perjuicios inmateriales, la reciente jurisprudencia de unificación proferida mediante documento ordenado en acta 23 del 25 de septiembre de 2013, contentivo de ocho pronunciamientos diferentes, el Consejo de Estado sección tercera, recoge y unifica los criterios en torno a los parámetros, características y topes a los montos de la indemnización de perjuicios inmateriales a que tienen derecho las víctimas por conducto de la responsabilidad de la administración pública.

En síntesis, en sentencias de la sección tercera, con radicados 19256 de 11/04/07, 17547 de 01/24/11, 20116 de 08/06/11, 22745 de 11/09/14 entre otras, el Honorable Consejo de Estado, ha señalado que el valor de la condena por concepto de perjuicios morales debe ser hecha por el juez según su prudente juicio. Así mismo ha dicho que “la imposición de condenas por este concepto será por la suma de dinero equivalente a cien (100) SMMLV, en los eventos se presenten con mayor grado de intensidad”.

Aunado lo anterior, tenemos que la jurisprudencia, y para ser concreta la Sentencia de 28 de agosto de 2014 Exp. 26.251, con ponencia del Magistrado Jaime Orlando Santofimio Gamboa, en la cual se precisó frente a la muerte de personas el monto máximo a que tienen derecho los familiares de la víctima según la siguiente codificación: para cónyuge y compañeros permanentes y familiares en el grado de consanguinidad No. 1 se fijó un límite máximo de 100 SMMLV, para el 2º grado de consanguinidad hasta 50 SMMLV, para el 3º de consanguinidad 35 SMMLV, para el 4º grado de consanguinidad de 25%. Para todos los demás se incluyó una categoría adicional en la que cabe un reconocimiento de hasta 15 SMMLV siempre que se demuestre tanto el perjuicio como la relación afectiva. Acotó además esa Honorable Corporación que, los perjuicios morales solo se presumen respecto del primer y segundo grado de consanguinidad siempre que se demuestre el parentesco, en los demás casos es necesario probar adicionalmente la relación afectiva.

Ahora bien, frente al reconocimiento de perjuicios morales derivados de las lesiones personales sufridas por una persona con ocasión de un daño producido por la Administración Pública, la sentencia de unificación de 28 de agosto de 2014 bajo la titularidad de la Honorable Magistrada Olga Mérida Valle de la Hoz y recogida en el pronunciamiento referido en el párrafo anterior, fijó los siguiente criterios y/o límites indemnizatorios, los cuales necesariamente han de tenerse en cuenta al momento de la respectiva condena:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil, (abuelos hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares – terceros damnificados
	SMMLV	SMMLV	SMMLV	SMMLV	SMMLV
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10 %	10	5	3.5	2.5	1.5

Además de lo anterior, dentro de la referida sentencia se estableció entre otros como espera la reparación del daño a la salud, de la siguiente manera:

“En los casos de reparación del daño a la salud se reiteran los criterios contenidos en la sentencia de unificación del 14 de septiembre de 2011, exp. 19031, proferida por la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo, y se complementan los términos de acuerdo con la evolución jurisprudencial de la Sección Tercera.

La indemnización, en los términos del fallo referido está sujeta a lo probado en el proceso, única y exclusivamente para la víctima directa, en cuantía que no podrá exceder de 100 S.M.L.M.V, de acuerdo con la gravedad de la lesión, debidamente motivada y razonada, conforme a la siguiente tabla:

GRAFICO	
REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD	
REGLA GENERAL	
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Víctima directa
	SMLMV
Igual o superior al 50%	100
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10

Bajo este propósito, el juez debe determinar el porcentaje de la gravedad o levedad de la afectación corporal o psicofísica, debidamente probada dentro del proceso, relativa a los aspectos o componentes funcionales, biológicos y psíquicos del ser humano.

Para lo anterior el juez deberá considerar las consecuencias de la enfermedad o accidente que reflejen alteraciones al nivel del comportamiento y desempeño de la persona dentro de su entorno social y cultural que agraven la condición de la víctima. Para estos efectos, de acuerdo con el caso, se considerarán las siguientes variables:

- La pérdida o anormalidad de la estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica (temporal o permanente)
- La anomalía, defecto o pérdida producida en un miembro, órgano, tejido u otra estructura corporal o mental.
- La exteriorización de un estado patológico que refleje perturbaciones al nivel de un órgano.
- La reversibilidad o irreversibilidad de la patología.
- La restricción o ausencia de la capacidad para realizar una actividad normal o rutinaria.
- Excesos en el desempeño y comportamiento dentro de una actividad normal o rutinaria.
- Las limitaciones o impedimentos para el desempeño de un rol determinado.
- Los factores sociales, culturales u ocupacionales.
- La edad.
- El sexo.
- Las que tengan relación con la afectación de bienes placenteros, lúdicos y agradables de la víctima.
- Las demás que se acrediten dentro del proceso."

Así las cosas, frente al supuesto de una eventual declaración de responsabilidad de AGESOC, solicito al Despacho realizar la correcta tasación del daño moral y del daño a la salud pretendido; según las reglas impartidas por la jurisprudencia, toda vez que en la demanda se

pretende la indemnización del daño a la salud como el daño moral para la víctima directa y sus familiares que no se compadece del precedente jurisprudencial y el cual carece de pruebas.

De otra parte, tenemos que el daño a la salud suele indemnizarse únicamente a la víctima directa en caso de lesión, indemnización que se determina según a la gravedad de esta (de la lesión), debidamente motivada y razonada.

Por tal razón se insiste en la importancia de verificar la existencia de la responsabilidad y la consecuente tasación del perjuicio dentro las reglas impartidas por la jurisprudencia.

IV. HECHOS PRESENTADOS POR SEGUROS CONFIANZA.

PRIMERO: SEGUROS CONFIANZA S.A, expidió la siguientes las pólizas de responsabilidad civil extracontractuales que se relacionan a continuación.

16RE002179, indemniza los daños causados a terceros derivados de la ejecución del contrato sindical No. 1.5.1.248.2017.

16RE002180 indemniza los daños causados a terceros derivados de la ejecución del contrato sindical No. 1.5.1.2019.2017

16RE002183, indemniza los daños causados a terceros derivados de la ejecución del contrato sindical No. 1-5-1-250.2017

16RE002197, indemniza los daños causados a terceros derivados de la ejecución del contrato sindical No. 1-5-1-263.2017

SEGUNDO: Las mencionadas pólizas tienen la misma vigencia y los mismos valores asegurados.

TERCERO: Tal y como se indica en la carátula de las pólizas, estas no cubren responsabilidad civil contractual o profesional.

CUARTO: Las citadas pólizas van acompañadas de los clausulados de las condiciones generales, los cuales por haber sido depositados ante la Superintendencia Financiera de Colombia según el artículo 2° de la Ley 389 de 1997, y entregados al tomador, son ley para las partes y para quien pretenda hacer efectivas las pólizas expedidas por mi representada.

En Colombia actualmente tenemos una libertad vigilada del sector asegurador, en lo tocante al contenido de la póliza; es así como el artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (EOSF), exige:

“1. La autorización previa de la Superintendencia Bancaria (actualmente Financiera) de los modelos de las pólizas y tarifas será necesaria cuando se trate de la autorización inicial a una entidad aseguradora o para la explotación de un nuevo ramo.”

En concordancia con lo dispuesto por el artículo 2° de la ley 389 de 1997, los modelos de las pólizas y sus anexos deberán enviarse a la Superintendencia Bancaria para su correspondiente depósito, en las condiciones que determine dicho organismo.”

Es por ello, que las pólizas, así como los certificados de modificación y las condiciones generales aportados al momento de contestar este llamamiento en garantía, son ley para las partes y hacen parte integrante del contrato de seguro.

CUARTO: Los demandantes dentro del presente medio de control, solicitan el reconocimiento de presuntos perjuicios morales como consecuencia de presunta vulneración a la privacidad y generación de perjuicios morales derivados de la difusión de video de la atención médica brindada el día 10 de noviembre de 2017 a los pacientes CHRISTIAN FERNANDO MORALES y SOFÍA MORALES RAMÍREZ.

V. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

PRIMERO: Es cierto, razón por la cual se está dando respuesta al presente llamamiento en garantía.

SEGUNDO: Es cierto conforme a lo observado en el escrito de la demanda.

TERCERO: Es cierto.

CUARTO: Es cierto.

QUINTO: Es cierto, las pólizas mencionadas en el presente hecho corresponden a las expedidas por **SEGUROS CONFIANZA S.A.**

SEXTO: Es parcialmente cierto y se explica:

Si bien es cierto que los hechos por los que se reclama dentro del presente medio de control ocurrieron durante la vigencia de las pólizas de responsabilidad civil extracontractual que se mencionan en el escrito de llamamiento en garantía. Debe probarse y verificarse dentro del proceso en ejecución de cual contrato sindical se presentaron los hechos y si el doctor JOSÉ RENÉ VIVAS PARRA, hacía parte de los mismos para determinar en caso de una eventual e hipotética condena en contra cual de los contratos de seguro debe ser afectado ya que, la

responsabilidad de **SEGUROS CONFIANZA S.A**, no puede considerarse como absoluta e ilimitada, pues para la afectación de las pólizas se requiere el cumplimiento de una serie de condiciones expresas y las cuales son ley para las partes contenido en el respectivo contrato de seguro.

VI. PRONUNCIAMIENTO SOBRE LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

Me opongo a las pretensiones del llamamiento en garantía que hace el apoderado **AGESOC**, toda vez que los contratos de seguro celebrados entre esta y mi apoderada tienen una serie de condiciones expresas que limitan la responsabilidad de **SEGUROS CONFIANZA S.A**, por lo que cualquier condena deberá tener en cuenta los límites de los valores asegurados y los amparos otorgados en la póliza de responsabilidad civil extracontractual existente entre las partes.

VII. FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO.

Como presupuestos axiológicos de la pretensión y elementos de responsabilidad civil se debe verificar lo siguiente: i) hecho ii) culpa iii) nexo causal y iv) daño. Los demandantes por ahora han acreditado el hecho y el daño, pero no han acreditado la culpa y el nexo causal que son elementos y carga probatoria de quien pretende el reconocimiento de un derecho a su favor en esta clase de procesos.

Respecto al llamamiento en garantía y contrato de seguro, particularmente la póliza por la cual se llama en garantía asume como riesgos los derivados de los actos u omisiones la entidad asegurada, donde se pactaron varias exclusiones y límites al contrato de seguro y como tal deberán ser debidamente analizadas por el despacho, para analizar la eventual responsabilidad de **SEGUROS CONFIANZA S.A**,

De afectarse la póliza No, 07RCc000648 deberá hacerse por conceptos de los perjuicios que se acrediten causados por el tomador de esta en los límites, anexos, deducibles y pactos convencionales del seguro. (Artículos 1047, 1056, 1057, 1079 y 1103 del Código de Comercio).

VIII. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

8.1. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD.

Como bien es sabido, la responsabilidad civil profesional a cargo de esta aseguradora contratada mediante las pólizas de responsabilidad civil extracontractual No. 16RE002179, 16RE002180, 16RE002183 y 16RE002197, se encuentra limitada, no solo por lo establecido en la ley sino por lo pactado entre las partes dentro del respectivo contrato de seguros, que entre otras cosas además de sus amparos, exclusiones y demás características, establece de manera expresa la suma asegurada para cada evento cubierto por la misma.

El artículo 1056 del Código de comercio precisa que es potestad de las aseguradoras asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestas el interés o la cosa asegurable, el patrimonio o la persona asegurada.

Este compendio normativo también consagra en su artículo 1079 que *“el asegurador estará obligado a responder sino hasta la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”*.

Esta disposición busca además de proteger la actividad aseguradora, dándole el respectivo soporte jurídico para salvaguardarla, define el campo de acción que tiene el o los beneficiarios de las diferentes pólizas de seguros, estableciendo los límites pecuniarios dentro de los cuales pueden realizar sus respectivas reclamaciones, lo que se traduce en una amplia seguridad jurídica para las partes intervinientes dentro de esta actividad. Es de anotar, que tener claridad sobre el valor asegurado, y los límites de la póliza en cuanto a sus aspectos económicos, nos ayuda a determinar demás elementos del contrato de seguros como lo son la aplicación de deducibles y el pago de la prima.

Hablar del valor asegurado, constituye de manera directa el límite que permitirá cubrir la realización del riesgo garantizado, el cual por razones legales no es posible exceder así el valor del siniestro supere el contratado en la póliza, a menos que las partes así lo hayan pactado de manera expresa dentro de la misma.

Concordante con lo anterior tenemos que, la Corte Suprema de Justicia, en reiteradas ocasiones ha hecho referencia al valor asegurado de la siguiente manera:

En sentencia del 24 de mayo del año 2000, magistrado ponente Manuel Ardila Velásquez, se estableció que:

“De esta manera, descartado como quedó en la aseguradora demandada hubiese contraído la obligación de cancelar la suma que a título de mutuo acuerdo recibió Leonor Dossman de Orozco de parte de la Inmobiliaria Bolívar, y constituyendo la suma asegurada no otra cosa que el límite máximo de la obligación que para el asegurador genera el siniestro –art 1079 C.CO- surge con claridad que, en el evento de ocurrir éste, el asegurador quedaba obligado a responder hasta la ocurrencia de la suma asegurada pero por el monto del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado”.

Y en el mismo sentido en sentencia del 14 de diciembre del año 2011, Magistrado Ponente José Antonio Castillo Rúgeles, se precisó que:

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 en 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... ”.

“relativamente al primero de aquellos límites, es decir el valor asegurado débase destacar, en primer lugar, que constituye por mandato del numeral 7º del artículo 1047 ejusdem, una de las mencionadas que debe contener la póliza, o por lo menos, la forma de precisarlo; al paso que por virtud de la prescripción contenida en el artículo 1079 ibidem, “el asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1074”. Se trata, en fin, de una condición específica de la póliza que además de poner de relieve la cantidad de la protección requerida por el asegurado, en este caso mediante una declaración unilateral, demarca el monto máximo de la indemnización o suma asegurada que la aseguradora debe pagar en caso de siniestro; sin dejar de lado que; también, sirve de base para calcular junto con otros factores técnicos la prima que el tomador debe pagar.

En el caso bajo la Litis y en virtud de la autonomía de la voluntad de las partes en todas las pólizas (16RE002179, 16RE002180, 16RE002183 y 16RE002197) se incluyó para el amparo de perjuicios morales un valor asegurado de **\$7.500.000** por evento razón por la cual, en el eventual e hipotético caso de emitirse una sentencia en contra de nuestro asegurado y de esta aseguradora por concepto de perjuicios por daños morales, deberá tenerse en cuenta el anterior valor asegurado, el cual limita la responsabilidad de mi representada, siempre y cuando se verifique qué póliza debe ser afectada dependiendo del contrato sindical amparado en cada una de ellas.

8.2. DEDUCIBLE.

Es importante tener en cuenta, que dentro de la póliza de seguro que se pretende afectar, está estipulado el deducible; entiéndase este como el valor que debe ser asumido por el asegurado en caso de siniestro, este deducible es equivalente a 10%, mínimo \$1.000.000 del valor de la condena.

Lo anterior significa, que, si en algún caso el valor reclamado lleva a ser inferior a \$1.000.000, **SEGUROS CONFIANZA S.A.**, no está obligado realizar ningún pago y en el caso de ser superior a dicho monto se descontará el 10% del valor a pagar.

Este, en todo caso, resulta sin duda en ser otro límite a la hipotética responsabilidad en que pueda incurrir esta aseguradora, teniendo en cuenta que las pretensiones de los accionantes exceden el valor asegurado.

Además de lo anteriormente expuesto hipotéticamente hablando, en el caso de hacer responsable a mi representada, se debe tener en cuenta la **disminución del valor asegurado** contenida en el artículo 1111 del Código de Comercio el cual a su letra reza:

“la suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por el asegurador”.

Lo anterior significa que, para la presente indemnización deben tenerse en cuenta las sumas pagadas en anteriores siniestros ocurridos dentro de la póliza No. 40-03-101000246, lo que conlleva si lugar a dudas, a una reducción de la suma asegurada, es decir, la imposibilidad de acceder de manera positiva a las pretensiones económicas solicitadas por la demandante, de acuerdo con lo establecido en la norma.

8.3. EXCEPCIÓN GENÉRICA.

Que se sustenta en los hechos de la demanda, las contestaciones y demás que se lleguen a probar dentro del proceso y que sirvan de fundamento a la defensa no alegada, conforme a lo estipulado en el artículo 306 del Código General del Proceso.

IX. OPORTUNIDAD DE LA INTERVENCIÓN.

La presente intervención se realiza dentro de los términos de ley como quiera que la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – CONFIANZA**, fue notificada del auto admisorio del llamamiento en garantía mediante correo electrónico del 28 de febrero de 2023 y conforme a lo estipulado en el artículo 199 del CPACA, al artículo 612 del CPG, y al artículo 8 de la Ley 2213 de 2022, en el que expresamente se manifiesta que: *“La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación”*, el término para intervenir en el presente asunto se encuentra vigente.

X. PRUEBAS.

Coadyuvo todos los medios probatorios solicitados por las partes en sus escritos y solicito que se me permita participar en las diligencias de testimonios e interrogatorios de parte solicitados, a efecto de intervenir personalmente o mediante cuestionario que elaboraré durante el trámite de la respectiva diligencia.

Documentales

Se adjunta con la presente contestación al llamamiento en garantía.

- Póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 16RE002179.
- Póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 16RE002180.
- Póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 16RE002183.
- Póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 16RE002197.
- Clausulado con las condiciones generales de la póliza.

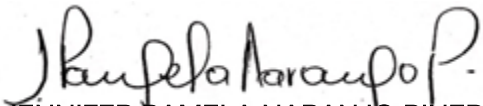
I. ANEXOS

- Poder debidamente conferido para actuar.
- Certificado de existencia y representación legal de **SEGUROS CONFIANZA S.A**, expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

II. NOTIFICACIONES

Tanto a mi representada como a la suscrita en la calle 82 No. 11 – 37, piso 7 de la ciudad de Bogotá D.C y en el correo electrónico notificacionesjudiciales@confianza.com.co y jnaranjo@confianza.com.co.

Cordialmente,


JENNIFER PAMELA NARANJO PINEDA
Apoderada Judicial Seguros Confianza S.A
CC. 1'094.891.483 de Armenia
T.P 208.263 del C.S de la J