

2021-00151-00 JOSE EDUARDO CASTILLO VS COOMEVA EPS - CONTESTACION DE LA DEMANDA Y LLAMAMIENTOS EN GARANTIA

Andrea Liliana Canal Alarcon <andreal_canal@coomevaeps.com>

Miércoles 24/11/2021 9:15

Para: Juzgado 01 Sala Oral Administrativo - Nariño - Tumaco <j01soadmnrn@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: frankcorcas <frankcorcas@hotmail.com>; hospsab2020@gamil.com <hospsab2020@gamil.com>;
notificacionesjudiciales@ese-sanantonio-barabacoas.gov.co <notificacionesjudiciales@ese-sanantonio-barabacoas.gov.co>;
notificacionjudicial@barbacoas-narino.gov.co <notificacionjudicial@barbacoas-narino.gov.co>; ruka307@hotmail.com
<ruka307@hotmail.com>; CCORREOS@CONFIANZA.COM.CO <CCORREOS@CONFIANZA.COM.CO>

Doctora

JOHANA SHIRLEY GOMEZ BURBANO

Juez Primero Administrativo del Circuito

San Andrés de Tumaco – Nariño

PROCESO:	REPARACIÓN DIRECTA
REFERENCIA:	CONTESTACION DEMANDA
DEMANDANTE:	JOSE EDUARDO CASTILLO CASANOVA Y OTROS
DEMANDADO:	COOMEVA EPS Y OTROS
RADICADO:	528353333001-2021-00151-00

ANDREA LILIANA CANAL ALARCÓN, mayor de edad y vecina de la ciudad de Pereira – Risaralda, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.053.784.435 de Manizales, Caldas, portadora de la tarjeta profesional número 229.624 del Consejo Superior de la Judicatura obrando en mi calidad de apoderada judicial de **COOMEVA EPS S.A.**, de conformidad al poder a mí otorgado, me permito presentar ante Usted dentro del término concedido en la notificación por vía electrónica, que fue recibida a través del correo electrónico autorizado el día 6 de octubre de 2021, (la cual se tiene surtida el día 8 de octubre de 2021, iniciando términos el 11 de octubre y hasta el 24 de noviembre de 2021) **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA y LLAMAMIENTOS EN GARANTIA** dentro del proceso de la referencia.

De otro lado me permito informar que el presente correo esta siendo remitido de manera simultanea al apoderado de la parte demandante como a los demás codemandados y llamados en garantía.

Atentamente

Andrea Liliana Canal Alarcon

Abogada Regional EPS

COOMEVA EPS S.A.

Andreal_canal@coomevaeps.com

www.comeva.com.co

NOTA IMPORTANTE: Le informamos que los correos para temas de notificación el medio deberá ser el que aparece en cámara y comercio que es correoinstitucionalEPS@coomeva.com.co el cual será el único autorizado para la confirmacion de las diferentes actuaciones



**Orgullosamente
cooperativo,
orgullosamente
Coomeva**



Este mensaje y cualquier archivo adjunto es considerado confidencial y podría contener información privilegiada y/o reservada del Grupo Empresarial Cooperativo Coomeva, para el uso exclusivo de su destinatario. Si llegó a usted por error, le agradecemos eliminarlo e informar al remitente, absteniéndose de divulgarlo en cualquier forma. Las opiniones contenidas en este mensaje y sus adjuntos no necesariamente coinciden con las posiciones institucionales de la organización.

Santiago de Cali, Noviembre de 2021

Doctora

JOHANA SHIRLEY GOMEZ BURBANO

Juez Primero Administrativo del Circuito

San Andrés de Tumaco – Nariño

PROCESO:	REPARACIÓN DIRECTA
REFERENCIA:	CONTESTACION DEMANDA
DEMANDANTE:	JOSE EDUARDO CASTILLO CASANOVA Y OTROS
DEMANDADO:	COOMEVA EPS Y OTROS
RADICADO:	528353333001-2021-00151-00

ANDREA LILIANA CANAL ALARCÓN, mayor de edad y vecina de la ciudad de Pereira – Risaralda, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.053.784.435 de Manizales, Caldas, portadora de la tarjeta profesional número 229.624 del Consejo Superior de la Judicatura obrando en mi calidad de apoderada judicial de **COOMEVA EPS S.A.**, de conformidad al poder a mí otorgado, me permito presentar ante Usted dentro del término concedido en la notificación por vía electrónica, que fue recibida a través del correo electrónico autorizado el día 6 de octubre de 2021, (la cual se tiene surtida el día 8 de octubre de 2021, iniciando términos el 9 de octubre y hasta el 24 de noviembre de 2021) **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** dentro del proceso de la referencia, en los siguientes términos:

CAPÍTULO I. DESIGNACIÓN DEL DEMANDADO

Lo es **COOMEVA EPS S.A.**, sociedad comercial con domicilio principal en la Carrera 100 número 11 – 60 locales 250 y 14 de la ciudad de Cali, Valle del Cauca, representada legalmente por el Doctor **GERMÁN AUGUSTO GÁMEZ URIBE**, mayor de edad, vecino y residente en Cali, Valle del Cauca, identificado con la cédula de ciudadanía número 91.284.297 de acuerdo al Certificado de Existencia y Representación de la Cámara de Comercio de Cali.

Por Resolución Número 20215100013230-6 de 2021, por medio de la cual se ordena la intervención forzosa administrativa para administrar a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A identificada con NIT 805.000.427-1, se estipula en el literal d, del artículo 4, la advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la entidad intervenida sin que se notifique personalmente

al interventor, so pena de nulidad, esto es al Dr. FELIPE NEGRET MOSQUERA.

CAPITULO II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE A LOS HECHOS RELACIONADOS CON LAS PARTES (utilizando la misma numeración de la demanda).

HECHO PRIMERO

PARCIALMENTE CIERTO:

Es cierto que el señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO Q.E.P.D** se encontraba afiliado al régimen contributivo del sistema general de segundas social en salud, a través de COOMEVA EPS, pero no es cierto que su calidad fuera la de cotizante, ya que revisado la base de datos de usuarios afiliados a mi representada se observa que el señor **CASTILLO CAICEDO**, se encontraba afiliado en calidad de Beneficiario de su cónyuge o compañera permanente, la señora SILVIA MARIELA CASNOVA PONCE

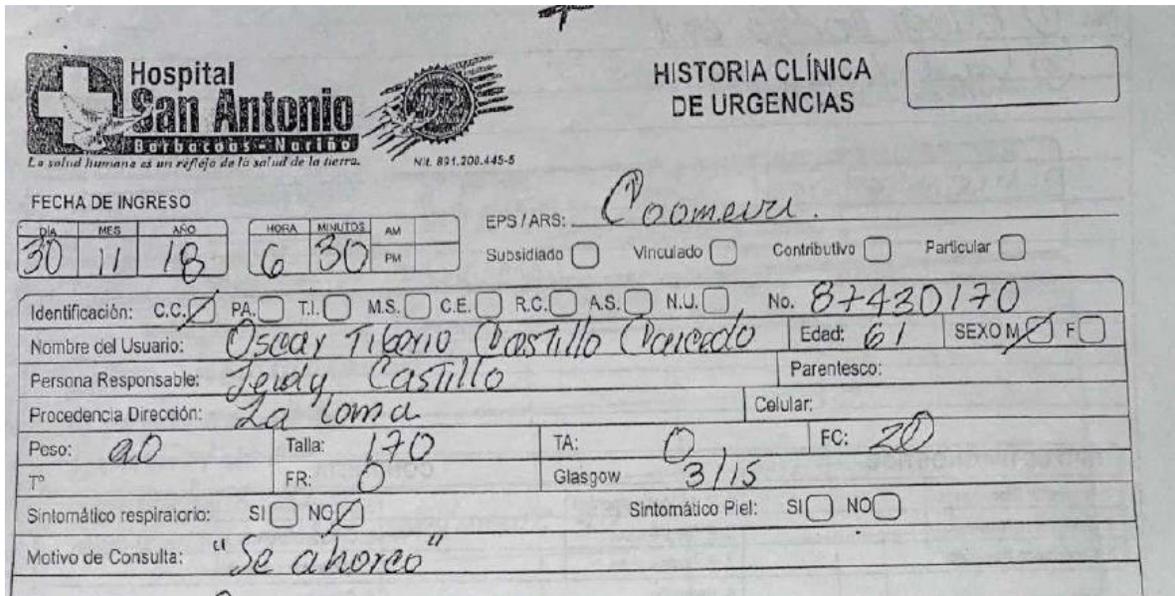
INFORMACION PRINCIPAL			
Identificación	CC - 87430170	Estado	Afiliado Fallecido
Nombre	Oscar Tiberio Castillo Caicedo	Sexo	Masculino
Fecha Nacimiento	24/07/1958	Edad	63
Parentesco	Conyuge O Compañero Permanente	Oficina	Pasto
Dirección	La Loma Pampon	Teléfono Residencia	
Ciudad Residencia	Pasto (Narino)	Teléfono Móvil	3146932398
Inicio Vigencia	05/05/2004	Fecha Radicación	05/05/2004
Tipo Afiliado	Beneficiario	Tipo Afiliación	Nuevo En El Sgsss
IPS Médica	Medicoop - P P R	IPS Odontológica	Medicoop - P P R
Fecha Probable Inicio POS	05/06/2004	Fecha Ingreso SGSS	05/05/2004
Pariente del	Principal	Rango Salarial	2
Responsable de pago		Protección Laboral	
Fecha Retiro -- [Fecha Fallece]	07/02/2019--[30/11/2018]	Semanas Cotizadas	1152
AFP		Cod.Interno	1100000078397
Grupo Poblacional		Grupo Etnico	
Nivel Educativo		Estado Civil	
Discapacidad	No Calificado	Motivo Novedad	
Régimen	Contributivo	Nivel sisben	Nivel I
Correo Electronico		Vivanto	No
Ind. Excepción			
Acepta Política Trat. Datos	Sin Información	Reclamo en Trámite	NO

G						
Nombre	Fecha Incio POS	Tipo Afiliado	Parentesco	Estado	Edad	I
Silvia Mariela Casanova Ponce	05/05/2004	Cotizante	Cabeza De Familia	Activo	64	S p
Jose Eduardo Castillo Casanova	13/03/2017	Beneficiario	Hijo	Activo	20	S p
Oscar Tiberio Castillo Caicedo	05/05/2004	Beneficiario	Conyuge O Compañero Permanente	Afiliado Fallecido	63	M p

HECHO SEGUNDO

ES CIERTO

Según consta en la historia clínica, el día 30 de noviembre del 2018, el señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D)**, ingresó al servicio de urgencias del HOSPITAL SAN ANTONIO DE BASBACOAS NARIÑO. Ver imagen adjunta.



Hospital San Antonio
Barbacoas - Nariño
N.I. 891.200.445-5

HISTORIA CLÍNICA DE URGENCIAS

FECHA DE INGRESO: 30 / 11 / 18
HORA: 6:30 PM

EPS/ARS: Cooameva

Subsidiado Vinculado Contributivo Particular

Identificación: C.C. PA. T.I. M.S. C.E. R.C. A.S. N.U. No. 87430170

Nombre del Usuario: Oscar Tiberio Castillo Caicedo Edad: 61 SEXO M F

Persona Responsable: Jedy Castillo Parentesco:

Procedencia Dirección: La Loma Celular:

Peso: 80 Talla: 170 TA: 0 FC: 20

Tº FR: 0 Glasgow 3/15

Sintomático respiratorio: SI NO Sintomático Piel: SI NO

Motivo de Consulta: "Se ahorco"

HECHO TERCERO.

ES CIERTO

Como se anoto en la historia clínica, al señor **OSCAR TIBERIO (Q.E.P.D)**, fue llevado al Hospital San Antonio de Barbacoas por un familiar quien al ingreso el manifestó haberlo encontrado en la casa ahorcado con un laso y sin respiración, sobre este hecho es importante señalar que como registra en la historia clínica, el usuario fue encontrado aproximadamente una hora antes de ser ingresado al centro hospitalario, situación que es relevante e importante para el pronóstico y desenlace del cuadro de asfixia, adicionalmente se desconoce cuánto tiempo había transcurrido desde que el paciente se ahorco hasta que fue encontrado, el cual suma también un tiempo importante para el pronóstico y por supuesto éxito de la reanimación del paciente. Ver imagen adjunta.

Diagnósticos Definitivos:

- 1o. Suicidio por ahorcamiento
- 2o. Antecedente previo intento suicidio
- 3o. Depresión mayor en manejo
- 4o. Hipertensión arterial (H) Diabetes Mellitus Tipo 2

TRATAMIENTO: Médico
 Quirúrgico
 Obstétrico

INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS:

- 1o.
- 2o.
- 3o.
- 4o.

Enfermedad Actual: Paciente quien ingresa en compañía de familiar refiere encontrarse ahogado con un liso (coagulado) en orofaringe, sin respiración, ojos de color aproximadamente 1 hora.

S.V: TA: 0 FC: 0 FR: 0 T° 0 Glasgow: 3/15

Antecedentes de Importancia: Diabetes mellitus Tipo 2 en manejo, hipertensión arterial, Depresión mayor en manejo, Antecedente previo 3 intentos suicidas.

Evolución y Tratamiento: Paciente quien ingresa con S.V: Frecuencia respiratoria: 0, Frecuencia cardíaca: No audible al auscultable, Temperatura: 38°C, Saturación O₂: 0, pulso carotídeo muy débil, Glasgo: 3/15

Exámenes de Laboratorio: NO BIEN.

HECHO CUARTO:

ES CIERTO.

El señor **CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D)** fue recibido en el servicio de urgencias donde le practicaron maniobras de reanimación por parte de los médicos del HOSPITAL SAN ATONIO DE BARBACOAS NARIÑO.

Se aclara al despacho, que él paciente llegó sin signos vitales, con un puntaje de Glasgow de 3/15 lo que traduce en medicina, paciente sin respuesta a estímulos verbales, motores y oculares, por lo que eran pocas sus probabilidades de una resucitación exitosa, así mismo se aclara que un factor importante y predominante en la situación del señor **OSCAR TIBERIO**, es que con el mecanismo de lesión de ahorcamiento se ocasiono una lesión en laringe y tráquea la cual produce que esta última se inflame y sea un impedimento para una intubación orotraqueal exitosa. Ver imagen.

Examen Físico: Paciente quien es traído con un glasgo 3/15, sin respiración, pulso débil carotídeo, ruidos cardíacos no audibles, murmullo vesicular ausente, abdomen bastante paravulo, cefaloso, no lesiones visibles, no signos de irritación peritoneal, Extremidades: no moviles, piel: marea liso a nivel infrahoido, Gopello edematizado.

Diagnósticos (En Orden de Importancia):

- 1) Ahorcamiento
- 2) Suicidio
- 3) Antecedente previo de intento de Suicidio
- 4) DM tipo 2

CÓDIGO

HECHO QUINTO

PARCILAMENTE CIERTO:

Es un hecho que contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio en los siguientes términos:

Es cierto que por parte del médico de turno se activo el código azul, protocolo médico que indica el despliegue de condiciones administrativas, médicas y atención de pacientes que presentan un paro carido respiratorio, a fin de lograr su reanimación.

No es cierto la aseveración realizada por los demandantes en lo referente a que no se cumplieron las garantías y las condiciones para brindar una buena atención al paciente, afirmación que carece de soporte técnico científico, pues se aclara que si no se logró tener éxito en las maniobras de resucitación, se dio a causa de que el paciente permaneció en asfixia prolongada demasiado tiempo y esto impediendo un buen resultado, ya que como se manifestó en el hecho cuarto, el paciente llegó sin signos vitales, con un puntaje de Glasgow de 3/15 y con una lesión en la laringe y en la traquea.



HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E.
BARBACCAS - NARIÑO
NIT: 891.200.445-5
Amigo de la Mujer y de la Infancia

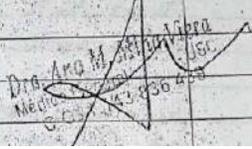
NOMBRES: Oscar HISTORIA No: 87730170

APELLIDOS: Castillo

Urgencias

SERVICIO: SALA O CUARTO CAMA

ORDENES MEDICAS

FECHA	HORA	SERVASE NUMERAR CADA ORDEN	FIRMA MEDICO
30-11-18	6:30	<ol style="list-style-type: none"> 1 Activar Código Azul 2 Se inicia Soporte Vital avanzado 3 Se administra CEV hartman bolo 1000 cc 4 Se administra atreuealina 1 mg bolo W @ 3 min #3 	 Dr. Ana M. Astivia Médica E.S.E. Hospital San Antonio Barbaccas - Nariño NIT: 891.200.445-5

Hoja No. Castillo		Historia Clínica No. 8743070	
1er. Apellido Castillo		2do. Apellido Parcedo	
1er. Nombre Oscar		2do. Nombre J. Borio	
Servicio Dr.	Sala:	Cama:	Fecha:

FECHA	HORA	HOJA DE EVOLUCIÓN
30-11-18	6:30	Paciente quien Ingresó en compañía de familiar, refiere encontrarlo en la casa ahorcado con un lazo, inconsciente, sin respiración, hace aproximadamente 1 hora, al ingreso sin respiración, Glasgow 3/15, pulso carotídeo muy débil, frecuencia cardíaca 20 lpm., se inició maniobras de resucitación cerebrocardiopulmonar adrenalina 1 mg bolo IV a 1-3 min, intento de intubación orotraqueal fallido por edema en cuello y epiglottis, se realizó reanimación por aprox. 30-45 min, sin embargo Pite no sale de las maniobras de reanimación y fallece, hora de deceso 7:00 am.

HECHO SEXTO:

NO ES CIERTO

Dentro del proceso de reanimación cardiocerebro pulmonar de un paciente se debe disponer de unos insumos necesarios para garantizar el adecuado procedimiento, entre estos el oxígeno, pero para que este pueda ser suministrado se debe asegurar que exista latido cardíaco y así poder asegurar su vía aérea, por tanto el recurso humano de la IPS se encargó de intentar recuperar sus pulsaciones cardíacas y su respiración el cual resultó infructuoso, pues recordemos que el paciente llegó sin signos vitales al área de urgencia tal y como quedó anotado en la historia clínica, adicionalmente existía edema en laringe y un trauma de tráquea en razón a su mecanismo de ahorcamiento lo que impidió una intubación orotraqueal exitosa.

Diagnósticos Definitivos:

- 1o. Suicidio por ahorcamiento
- 2o. Antecedente previo intento suicidio
- 3o. Depresión mayor en menopo
- 4o. Hipertensión arterial @ Diabetes Mellitus Tipo 2

TRATAMIENTO

Médico

Quirúrgico

Obstétrico

INTERVENCIÓNES QUIRÚRGICAS

1o. _____

2o. _____

3o. _____

4o. _____

Enfermedad Actual: Paciente quien Ingresó en compañía de familiar refiere encontrarlo ahorcado con un lazo (colgado) en casa inconsciente, sin respiración, hace de hace aproximadamente 1 hora.

S.V: _____ TA: 0 FC: 0 FR: 0 T° 0 Glasgow: 3/15

Antecedentes de Importancia: Diabetes mellitus T, po 2 en menopo hipertensión arterial, Depresión mayor en menopo Antecedente previo 3 intentos suicidas.

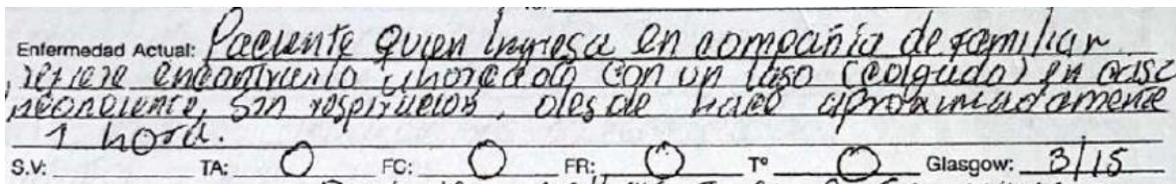
Evolución y Tratamiento: Paciente quien Ingresó con S.V: Frecuencia respiratoria: 0, Frecuencia cardíaca: No disponible al auscultable, Temperatura: 35°C, Saturación O₂: 0, pulso carotídeo muy débil, Glasgow: 3/15

Exámenes de Laboratorio: NO APICIA.

HECHO SEPTIMO:

NO ES CIERTO:

No existe fundamento alguno en el reproche realizado por parte de los demandantes al manifestar que la Instituciones Prestadora de Servicios de Salud no contaba con insumos o elementos para brindar una atención adecuada, dado que según los registros clínicos el paciente ingreso con un Glasgow de 3/15, lo que significa que el paciente no tenía respuesta ocular, verbal y motriz; adicionalmente dentro del ingreso a urgencias el paciente llevo sin signos vitales. Ver imagen.

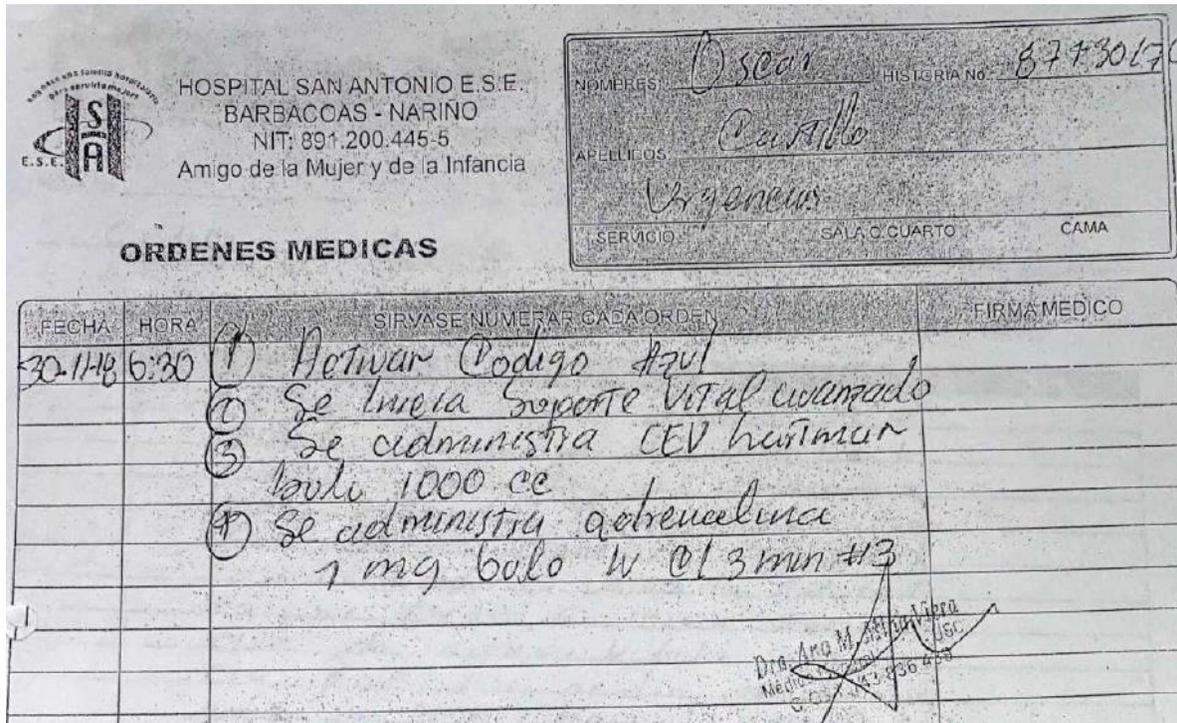


Es importante tener en cuenta que las acciones tendientes a lograr la resucitación se realizan en cumplimiento a los protocolos médicos y de la Lex Artis, mas no porque el paciente haya tenido probabilidades de recuperarse.

Se aclara al despacho que la escala de Glasgow es una herramienta que permite valoración del nivel de conciencia consistente en la evaluación de tres criterios de observación clínica: la respuesta ocular, la respuesta verbal y la respuesta motora. Cada uno de estos criterios se evalúa mediante una subescala, para el caso particular ninguna respuesta en cada subescala da un puntaje de 1, al no responder ningún estímulo da un puntaje total de 3

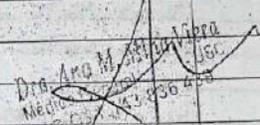
ESCALA DE COMA DE GLASGOW		
PARÁMETRO	DESCRIPCIÓN	VALOR
ABERTURA OCULAR	ESPONTÁNEA	4
	VOZ	3
	DOLOR	2
	NINGUNA	1
RESPUESTA VERBAL	ORIENTADA	5
	CONFUSA	4
	INAPROPIADA	3
	SONIDOS	2
	NINGUNA	1
RESPUESTA MOTRIZ	OBEDECE	6
	LOCALIZA	5
	RETIRADA	4
	FLEXIÓN	3
	EXTENSIÓN	2
	NINGUNA	1

Así las cosas se puede evidenciar que aun a pesar de que el paciente no reaccionaba a ningún tipo de estímulo, por parte del cuerpo médico se procedió activar el código azul y se inició soporte vital avanzado, se administraron líquidos en bolo a 1000 cc y se administra adrenalina, pero aun así el paciente no reacciona, por lo que las acciones de reanimación fueron infructuosas.



HOSPITAL SAN ANTONIO E.S.E. BARBACCAS - NARIÑO
NIT: 891.200.445-5
Amigo de la Mujer y de la Infancia

ORDENES MEDICAS

FECHA	HORA	SÍRVASE NUMERAR CADA ORDEN	FIRMA MEDICO
30-11-18	6:30	① Activar Código Azul	 DR. ANA M. ARIZA MEDICINA 30-11-18
		② Se inicia Soporte Vital Avanzado	
		③ Se administra CEV hartman bolo 1000 cc	
		④ Se administra adrenelina 1 mg bolo W @ 3 min #3	

HECHO OCTAVO:

NO ME CONSTA:

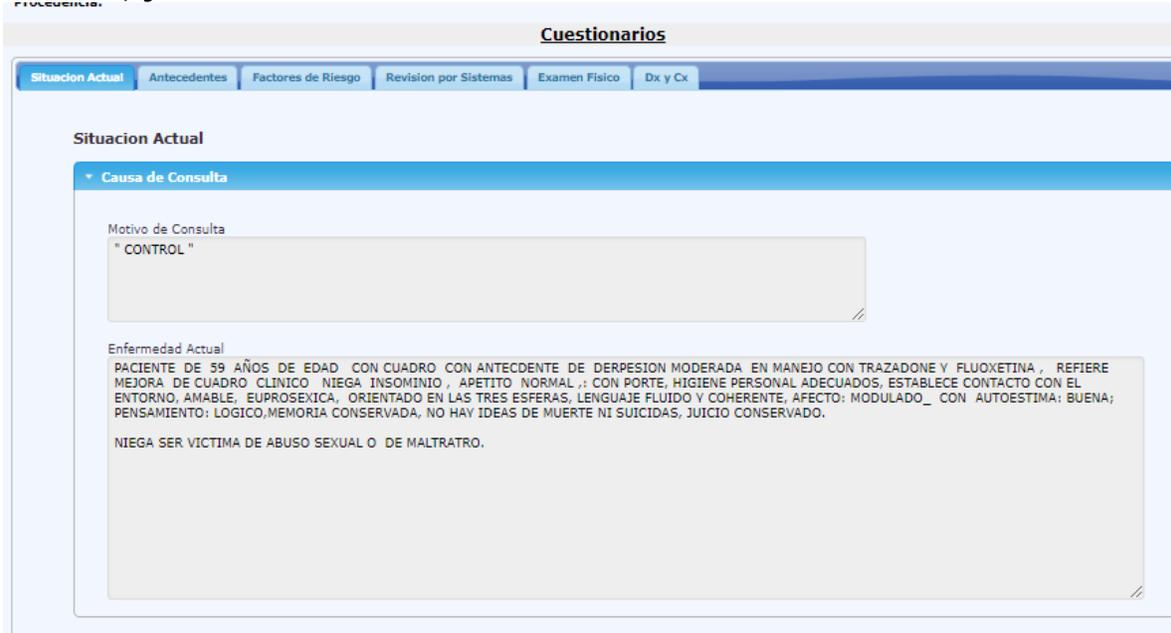
Es un hecho en el no interviene mi representada, así mismo no existe prueba alguna que confirme lo manifestado por los demandantes, por lo que le corresponderá al Hospital San Antonio de Barbacoas desvirtuar lo aseverado por la parte actora.

HECHO NOVENO:

NO ES CIERTO:

No se trata de un hecho, si no de una apreciación subjetiva de los demandantes donde trae a colación manifestaciones de situaciones de las que no tiene prueba, simplemente afirman no estar conforme con la atención de su familiar pero no relacionan evidencia alguna de negligencia, falta de oportunidad o de idoneidad en la atención, emite acusaciones sin fundamento, ni evidencias, de hecho es casi increíble que estemos inmersos en un proceso donde la única y exclusiva culpa esta en cabeza del señor **OSCAR TIBERIO (Q.E.P.D)** quien fue el que de manera voluntaria decidió auto agredirse con el fin de finiquitar con su vida

De otro lado revisando la historia clínica se encuentra registro del 10 de julio de 2018 donde se anotan antecedentes de depresión moderada en manejo con trazodona y fluoxetina, se registra no ideas de muerte ni suicidio, juicio conservado.



The screenshot shows a web-based questionnaire interface. At the top, there is a navigation bar with tabs: 'Situación Actual', 'Antecedentes', 'Factores de Riesgo', 'Revisión por Sistemas', 'Examen Físico', and 'Dx y Cx'. The 'Situación Actual' tab is selected. Below the navigation bar, the form is titled 'Situación Actual' and contains two main sections: 'Causa de Consulta' and 'Enfermedad Actual'. The 'Causa de Consulta' field contains the text '* CONTROL *'. The 'Enfermedad Actual' field contains a detailed medical history: 'PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CON ANTECEDENTE DE DEPRESION MODERADA EN MANEJO CON TRAZADONE Y FLUOXETINA, REFIERE MEJORA DE CUADRO CLINICO NIEGA INSOMNIO, APETITO NORMAL, CON PORTE, HIGIENE PERSONAL ADECUADOS, ESTABLECE CONTACTO CON EL ENTORNO, AMABLE, EUPROSEXICA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE, AFECTO: MODULADO, CON AUTOESTIMA: BUENA; PENSAMIENTO: LOGICO, MEMORIA CONSERVADA, NO HAY IDEAS DE MUERTE NI SUICIDAS, JUICIO CONSERVADO. NIEGA SER VICTIMA DE ABUSO SEXUAL O DE MALTRATO.'

De lo anterior no es posible que se pretendan buscar culpables en los prestadores de salud y menos en la aseguradora cuando es un hecho totalmente ajeno a las responsabilidades institucionales, ahora si el tema fuera que se negó las atenciones de psiquiatría o se negó la atención del paciente por no atención de su urgencia vital, estaríamos más enfocados en una justificación, pero para el caso particular no existe ninguno de estos reproches, la historia clínica claramente indica que tenía un trastorno psiquiátrico que estaba siendo manejado por tanto hasta ahí llega la competencia de las instituciones.

HECHO DECIMO:

NO ME CONSTA

Se trata de un hecho que es ajeno a COOMEVA EPS, ya que no tuvo relación directa en la atención del paciente por lo que desconoce la aseveración de que la IPS no contaba con insumos, Maxime cuando dentro de las pruebas allegadas en la demanda no existen evidencias que soporten la aseveración realizada por el demandante.

De otro lado se aclara al despacho que es cierto que el señor **CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D)** no tuvo la oportunidad de recuperarse pero no es cierto que esta situación haya sido responsabilidad de la IPS HOSPITAL SAN ATONIO DE BARBACOAS NARIÑO como prestador de salud, si no que obedeció a causa de que el señor **OSCAR TIBERIO**, decidió por voluntad propia terminar con su vida y autolesionarse logrando su objetivo; así mismo se recuerda que cuando el paciente ingresa llega con cuadro de una hora de evolución desde que su familiar manifestó haberlo encontrado suspendido de un lazo, desconociéndose el tiempo

trascurrido desde el momento del ahorcamiento hasta que fue hallado, situación que hace relevante por haberse presentado una asfixia prolongada sin posibilidad de resucitación.

HECHO DÉCIMO PRIMERO:

NO ES CIERTO

el HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS NARIÑO, realizo lo humanamente posible al disponer de todos los recursos para la resucitación del señor **OSCAR TIBERIO (Q.E.P.D)**, pero el tiempo prolongado de asfixia producida a causa del ahorcamiento impidió la resucitación, no es cierto que el Hospital San Antonio no contaba con los insumos necesarios para poder realizar una adecuada resucitación, ya que como se evidencia en las ordenes médicas y en la historia clínica se garantizó todo lo que el protocolo establece, por otro lado no existe prueba alguna de lo afirmado por los actores. Lo único evidente es que se dio manejo inmediato ante el estado de asfixia por ahorcamiento y que pese a los esfuerzos no fue posible la recuperación del paciente.

HECHO DECIMO SEGUNDO:

NO ES CIERTO

Se trata de una apreciación subjetiva de lo actores, carente de apoyo técnico, científico y probatorio, pues revisada la historia clínica, se evidencia claramente que los galenos de la Institución Prestadora de Servicios, actuaron conforme a los postulados de la Lex Artis y dieron la última opción de recuperación de un paciente, que ingreso sin signos vitales.

HECHO DECIMO TERCERO:

NO ES CIERTO

COOMEVA EPS como garante del servicio de salud cumple con lo establecido en el sistema obligatorio de garantía de la calidad, realizando la verificación de los estándares de calidad a los habilitadores de servicios de salud de las diferentes instituciones con las que establece convenio, adicionalmente valida los certificados expedidos por el ente territorial para el funcionamiento de su institución

HECHO DECIMO CUARTO:

NO ME CONSTA

Es un hecho que no es susceptible de confesión, por tratarse del parentesco del causante con los aquí demandantes ya que de acuerdo a los postulado procesales, este hecho solo es demostrable con los registros civiles, por lo que deberá ser probado los actores.

HECHO DECIMO QUINTO:

NO ME CONSTA

Es un hecho que pertenece al ámbito personal de los demandantes y en el cual no ha tenido relación directa mi representada, por lo que le corresponderá a la parte actora demostrar lo aseverado.

De otro lado se aclara que no puede responsabilizarse ni a mi prohijada ni al IPS por la muerte del señor Oscar Tiberio cuando la decisión de terminar con su vida fue voluntaria.

HECHO DÉCIMO SEXTO

NO ME CONSTA

Es un hecho que pertenece al ámbito personal de los demandantes y en el cual no ha tenido relación directa mi representada, por lo que le corresponderá a la parte actora demostrar lo aseverado.

HECHO DÉCIMO SÉPTIMO:

NO ME CONSTA

Es un hecho que no es susceptible de confesión y que deberá probarse por los demandantes bajo los postulados probatorios.

CAPITULO III- PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

En nombre de mi representada con fundamento en la contestación de esta demanda, me opongo a las pretensiones por considerarlas infundadas, al no existir causa, ni nexo causal, ni culpa o conducta ilícita y no existir obligación alguna pendiente me opongo a todas y cada una de las pretensiones de los demandantes, dirigidas en contra de COOMEVA EPS S.A., dada su carencia de fundamento fáctico, científico, probatorio y legal. Y en especial a que se declare responsable a COOMEVA EPS S.A. ya que su conducta como **administradora** dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud concretamente del Régimen Contributivo fue adecuada y correcta, habiéndole autorizado y prestado todas las atenciones y servicios en salud que requirió el señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO** así como también se realizaron las gestiones administrativas para autorizar, procedimientos traslado de la paciente como atenciones, medicamentos y todos los servicios requeridos por el usuario.

Lo manifestado por el apoderado de los demandantes en relación a la responsabilidad de mi poderdante no es cierta y se demostrará a lo largo del proceso que la misma no existe, ni tampoco relación de causalidad con el daño o sufrimiento que dice haberse inferido a los señores **JOSE EDUARDO CASTILLO CASANOVA, SILVIA MARIELA CASANOVA PONCE, BREINER CLEMENTE, JULIA EDIT, ORIOLA DEL SOCORRO, BLANCA ELOISA, IVAN DE JESUS, JAIRO DE GUILLERMO, ALDRIN ABRAHAN, CIELLO MIRELLA CASTILLO CAICEDO Y BLANCA ELOISA CAICEDO DE CASTILLO.**

Por lo anterior, no podrá condenarse a mi representada COOMEVA EPS S.A. al pago de perjuicios de índole inmateriales, como son los perjuicios materiales y daño a la vida en relación reclamados por los demandantes.

En especial:

Respecto a la pretensión Primera:

Me opongo a que se declare administrativa, solidaria y patrimonialmente responsable a este extremo pasivo por la presunta falta de vigilancia y deficiencia en los servicios médicos presentados al señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D)** el 30 de noviembre de 2018, dado que mi representada COOMEVA EPS S.A. en todo momento garantizo todos y cada uno de los servicios requeridos por la menor.

Respecto a la pretensión 1:

Me opongo al pago de cualquier clase de valor solicitado y denominado como perjuicio patrimonial en la demanda, por carecer de fundamentos jurídicos y fácticos que soporten esta pretensión, dado que no se configura por parte de mi representada falla o falta alguna en la prestación del servicio.

Así mismo me opongo a que se conde a cancelar el valor de las expensas fúnebres del señor **CASTILLO CAICEDO**, por cuanto no existe prueba siquiera sumaria de que los señores **JOSE EDUARDO CASTILLO y SILVIA MARIELA**, hayan incurrido en dicho gasto.

Del mismo modo no existe prueba, de que el señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO**, fuera el responsable de los gastos de su hogar y por el contrario, se pone a conocimiento del despacho que el causante era beneficiario de la señora **SILVIA MARIELA CASANOVA PONCE**, quien para los registros de afiliación aparece como cotizante en calidad de pensionada de la Administradora Colombiana de Pensiones – Colpensiones.

Respecto a la pretensión 2:

Me opongo al pago de cualquier clase de valor solicitado y denominado como perjuicio extrapatrimonial en la demanda, por carecer de

fundamentos jurídicos y fácticos que soporten esta pretensión, dado que no se configura por parte de mi representada falla o falta alguna en la prestación del servicio.

Respecto a la pretensión 3:

Me opongo al pago de cualquier clase de perjuicio por alteración grave a las condiciones de existencia o daños a la vida de relación solicitado en la demanda, por carecer de fundamentos jurídicos y fácticos que soporten esta pretensión, dado que no se configura por parte de mi representada falla o falta alguna en la prestación del servicio.

Respecto a la pretensión tercera:

Me opongo al pago de intereses moratorios, ya que Coomeva EPS no ha incumplido el pago de ningún valor a favor de los demandantes, pues la existencia del derecho no se ha concretado y hace parte de un hecho futuro e incierto.

Respecto a la pretensión cuarta:

Me opongo al pago de cualquier clase de condena en agencias en derecho y costas solicitadas en la demanda, por carecer de fundamentos jurídicos y fácticos que soporten esta pretensión, dado que no se configura por parte de mi representada falla o falta alguna en la prestación del servicio.

CAPITULO IV - FUNDAMENTOS DE DERECHO DE DEFENSA

Invoco como fundamento de derecho la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Código General del Proceso, Ley 1437 de 2011, Código Civil y demás normas concordantes y complementarias.

CAPITULO V - EXCEPCIONES

DE MERITO

Con base en lo manifestado anteriormente, me permito proponer las siguientes excepciones de mérito:

1. CUMPLIMIENTO CONTRACTUAL POR PARTE DE COOMEVA EPS S.A.

OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO, quien se identificó con la cédula de ciudadanía número 87.4301.70 estuvo afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por intermedio de COOMEVA EPS S.A. 5 de mayo de 2004 y hasta el 7 de febrero de 2019, fecha en la cual se hizo efectivo el retiro en calidad de **BENEFICIARIO** a través del régimen **CONTRIBUTIVO y su estado actual es AFILIADO FALLECIDO**, por tal motivo existió un vínculo **contractual** entre estas,

por lo que mi representada estuvo obligada de acuerdo a los parámetros establecidos en la Ley 100 de 1993, a contratar una Red de Prestadores de Servicios de Salud, para la atención oportuna de dicho usuario, de acuerdo al literal e) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993:

“e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno.”

Para entender el tipo de contratación que pueden realizar las EPS con su red de prestadores de servicios de salud, hay que conocer el Decreto 4747 de 2007, el cual establece:

“Artículo 4. Mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud. Los principales mecanismos de pago aplicables a la compra de servicios de salud son:

- a. **Pago por capitación:** Pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho a ser atendida durante un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecidos. La unidad de pago está constituida por una tarifa pactada previamente, en función del número de personas que tendrían derecho a ser atendidas.
- b. **Pago por evento:** Mecanismo en el cual el pago se realiza por las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos prestados o suministrados a un paciente durante un período determinado y ligado a un evento de atención en salud. La unidad de pago la constituye cada actividad, procedimiento, intervención, insumo o medicamento prestado o suministrado, con unas tarifas pactadas previamente.
- c. **Pago Global Prospectivo, conjunto integral de atenciones, paquete o grupo relacionado por diagnóstico:** Mecanismo mediante el cual se pagan conjuntos de actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos, prestados o suministrados a un paciente, ligados a un evento en salud, diagnóstico o grupo relacionado por diagnóstico. La unidad de pago la constituye cada caso, conjunto, paquete de servicios prestados, o grupo relacionado por diagnóstico, con unas tarifas pactadas previamente.”

Igualmente se garantizó al usuario la prestación del servicio de acuerdo al artículo 159 de la Ley 100 de 1993 que establece las GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS. Se garantiza a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

1. La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162 por parte de la Entidad Promotora de Salud respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de servicios adscritas.
2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional.

Se debe saber en la presente demanda que es una ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, encontrando su definición en el artículo 177 de la Ley 100 de 1993:

“ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será **organizar y garantizar, directa o indirectamente**, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley.”

Además, entender cuáles son las funciones de dichas entidades, las cuales se cumplieron a cabalidad por COOMEVA EPS S.A. con el afiliado **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO**, de acuerdo a la Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 de 2007:

(Ley 100 de 1993) **“ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD.** Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.

5. Remitir al Fondo de Solidaridad y Compensación la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.

7. Las demás que determine el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.”

(Ley 1122 de 2007) “Artículo 14. *Organización del Aseguramiento.* Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. (...)”

Para entender el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007, y verificar el cumplimiento contractual por parte de **COOMEVA EPS S.A.**, hacia el señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D)** se indica:

a) ASEGURAMIENTO:

Elementos desde el punto de vista comercial:

1. **Un riesgo:** (Contingencia en términos del modelo de seguros sociales) cubierto que en el caso de la seguridad social se concreta hoy en términos de prestaciones o beneficios mínimos. **Frente a la salud el riesgo es la enfermedad y la maternidad.** Se trata de un riesgo de carácter público o colectivo.

2. **Un Asegurador:** Quien asume a cuenta de otro la cobertura de las prestaciones para superar los efectos del riesgo. Corresponde a entidades privadas, públicas y solidarias especializadas.

3. **Un Tomador:** Régimen Contributivo: Empleador y trabajador ó independiente. Régimen Subsidiado: El Estado.

4. **Un asegurado:** Quien está cubierto por el seguro, esto es, a quien se reconocerá las prestaciones una vez acontezca el riesgo o contingencia. Se trata de la persona (afiliado tanto del régimen contributivo como en el subsidiado) y de su grupo familiar.

5. **Una Prima o pago por el contrato de seguro:** Esto es el valor por cubrir el riesgo o la contingencia. La Unidad de Pago por Capitación.

6. **Una Cobertura:** Las prestaciones que el asegurador se obliga a reconocer al asegurado cuando acontezca la ocurrencia del riesgo. Atención en Urgencias. El Plan de Salud Pública, los planes en eventos catastróficos y accidentes de tránsito (cubiertos con una póliza simultánea), y los planes obligatorios de salud de cada régimen.

7. **Una Normatividad:** Referida a las regulaciones que rigen la relación del aseguramiento, su contenido y términos.

b) LA ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO FINANCIERO

Las aseguradoras tienen a su cargo el manejo y la responsabilidad del riesgo por la gestión financiera de los recursos que integran el círculo de los ingresos para el servicio de salud; quiere decir que son las responsables a nombre del servicio público y Fosyga hoy Adres, como lo señala la Ley 100 de 1993, de **recaudar, hacer seguimiento y cobrar las cotizaciones en el régimen contributivo y de administrar, incluido el concepto de exigir el pago, de las unidades de pago a las entidades territoriales por concepto de los afiliados en el régimen subsidiado de salud.**

TRASLADO DEL RIESGO: La aportación de los empleadores se justifica en el traslado de una responsabilidad que a la luz de la legislación laboral les correspondería por la enfermedad o maternidad de los trabajadores a su cargo, la cual entregan, concurriendo al pago de los aportes con los que se financiará la prima del aseguramiento.

c) LA GESTIÓN DEL RIESGO EN SALUD

Implica que resulta a cargo de las aseguradoras asumir los niveles y recurrencias en los eventos de enfermedad, considerando la compensación del riesgo, en términos de aquellas personas afiliadas con menores niveles de riesgo respecto de aquellas con niveles superiores.

Por ello es tan importante que un esquema de aseguramiento logre eficaces estrategias y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y que las aseguradoras se articulen en su gestión del riesgo al diseño, ejecución y seguimiento de las políticas públicas de salud.

d) LA ARTÍCULACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO

Está a cargo de las aseguradoras organizar la prestación del servicio en el cumplimiento de los planes de beneficios correspondientes; esto es, *definir, aplicar y establecer controles que se requieran en cuanto a la*

prestación de los servicios de salud, lo cual pueden hacer bien a través de instituciones y profesionales bajo su responsabilidad directa (propios) o bajo modalidades de contratación con instituciones especializadas en ese servicio o profesionales de la salud (red contratada).

Tal y como se verifica con la Historia Clínica del señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO**, COOMEVA EPS S.A, **CUMPLIÓ A CABALIDAD SU OBLIGACIÓN CONTRACTUAL**, por tal motivo no existió incumplimiento contractual, y mucho menos que por su negligencia u omisión hubiera causado el supuesto daño aducido.

2. INEXISTENCIA DE PRUEBA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURANTES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL POR PARTE DE LOS DEMANDANTES.

En el caso de la responsabilidad subjetiva o culpa probada, encontramos la **Sentencia del 13 de septiembre de 2002 (radicado 6199). Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Dr. Nicolás Bechara Simancas.**

Explicó:

"...la responsabilidad civil de los médicos (contractual o extracontractual) está regida en la legislación patria por el criterio de la culpa probada, salvo cuando se asume una expresa obligación de sanación y esta se incumple, cual sucede, por ejemplo, con las obligaciones llamadas de resultado; criterio reiterado en términos generales por la Sala en su fallo del 30 de Enero del 2001 (Exp. 5507) en el que esta puntualizó la improcedencia de aplicar en esta materia, por regla de principios, la presunción de culpa prevista en el artículo 1604 del Código Civil al sostener que, de conformidad con el inciso final de dicho precepto, priman sobre el resto de su contenido " las estipulaciones de las partes" que sobre el particular existan, añadiendo por lo consiguiente y no sin antes reconocer la importancia de la Doctrina que diferencia entre las obligaciones de medio y de resultado, que "lo fundamental está en identificar el contenido y el alcance del contrato de prestación de servicios médicos celebrado en el caso concreto porque es este contrato específico el que va a indicar los deberes jurídicos que hubo de asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la prueba en torno a los elementos que configuran su responsabilidad y particularmente de la culpa, porque bien puede suceder, como en efecto ocurre, que el régimen jurídico específico excepcione en general de los primeros incisos del artículo 1604 del Código Civil, conforme lo autoriza el inciso final de la norma".

Es por lo anterior que jurisprudencialmente se han manejado varias teorías para manejar el tema de la responsabilidad civil médica:

- **La culpa probada:** En la cual se deben probar el hecho, el daño y el nexo de causalidad, sin olvidar la culpa. (Tesis acogida actualmente por la Corte Suprema de Justicia Sala Laboral y civil, y por la Sección Tercera del Consejo de Estado).
- **La culpa presunta:** Aquella donde se presumía la culpa.
- **La carga dinámica:** En el que se establece que incumbe probar al que se encuentre en mejor posición de hacerlo.

Es por esto que de acuerdo a la tesis de la responsabilidad subjetiva o falla probada la parte demandante debe probar:

a. IMPUTACIÓN: La persona natural o jurídica que ha producido con su actuar culposo un daño.

- No existe imputación del daño a COOMEVA EPS S.A., pues la entidad que representó cumplió a cabalidad con el objeto contractual estipulado en la ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007 y demás normas concordantes.

b. LOS HECHOS (la conducta)¹: La parte demandante como se pudo observar en el presente escrito, se encuentra errada en varias manifestaciones que hace en los hechos sin probar desde el punto de vista médico-científico, las afirmaciones realizadas.

c. EL DAÑO²: Se prueba a través de la historia clínica del señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D)**, que esta demanda se fundamenta en una situación o hecho irreal como se indica a continuación: Todas las atenciones brindadas a la paciente se ajustaron al diagnóstico que le fue dado por los médicos tratantes en cumplimiento de los protocolos definidos, según la sintomatología presentada, esto de conformidad con la Lex Artis.

d. LA CULPA³ "

"LA CULPA POR PARTE DE LAS EPS"

La base de la responsabilidad es la culpa, la cual se define desde el punto de vista general como el resultado de una conducta no

¹ Consiste en la modificación de una situación previa, con menoscabo de un bien jurídicamente protegido, que produzca una lesión patrimonial, material o moral.

² **El daño**, es la lesión, la herida, la enfermedad, el dolor, la molestia, el detrimento ocasionado a una persona en su cuerpo, en su espíritu o en su patrimonio.

³ Violación al deber objetivo de cuidado.

Hay culpa cuando el agente no previó los efectos nocivos de su acto habiendo podido preverlos o cuando a pesar de haberlos previsto, confió imprudentemente en poderlos evitar. (Corte Suprema de Justicia, sentencia de 2 de junio de 1958)

acorde con la norma jurídica y que por lo tanto es susceptible de reproche por parte de la sociedad.

... La responsabilidad civil se predica únicamente si ha existido culpa en el médico, **pues es principio del derecho que no hay responsabilidad sin culpa.**

La culpa en el ámbito civil se define como un error de conducta, a causa del cual se produce un daño patrimonial a otra persona. En el caso que nos atañe, el análisis del error se ubica en la actuación de la administradora en sí misma y no en el resultado concreto de la misma. Como se verá, **el contrato de servicios médicos compromete una obligación de medios y no de resultado.**

Hoy en día, siendo la medicina una actividad que por lo general produce obligaciones de medio, la base de la responsabilidad médica radica en la prueba de tres elementos: el daño, LA CULPA y el nexo causal entre ellos. (Teoría que ha evolucionado).

La prueba de la culpa en el profesional es uno de los aspectos más importantes en la determinación de esta responsabilidad, cuyo concepto general definimos inicialmente.”⁴ (**Resaltados y paréntesis. Fuera del texto original**)

La culpa, sea presunta o probada, es el elemento indispensable para que se pueda reclamar una responsabilidad civil por parte del demandado, siendo obligación del demandante probarla.

Se entiende que en este caso el demandante debió o debe probar que COOMEVA EPS S.A., causo un daño al paciente **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D)** con culpa por omisión y negligencia, algo que cae por su propio peso, pues lo anterior no se prueba en la demanda, los demandantes solo lo expusieron olvidándose de la carga que les corresponde. **ES POR ESTO QUE HAY UNA INEXISTENCIA DE CULPA EN LA DEMANDADA.**

e. EL NEXO DE CAUSALIDAD⁵: Respecto al nexo de causalidad, el cual debe ser probado por el demandante, en la presente

⁴ GUZMÁN MORA. Fernando. FRANCO DELGADILLO. Eduardo. DERECHO MÉDICO COLOMBIANO. ELEMENTOS BÁSICOS. TOMO I. Responsabilidad Civil Médica. Volumen 2. 1 edición 2004. BIBLIOTECA JURIDICA DIKE. Pág. 687 y ss.

⁵ Nexo causal para configurar la responsabilidad. El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no solo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino que el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato, señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responde de los primeros cuando son consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento por lo demás, es el sentido del artículo 2341 del código Civil el que da la pauta, junto al anterior precepto, para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de un delito o culpa –es decir, de acto doloso o

demanda brilla por su ausencia, es por esto que, en la excepción anteriormente propuesta, se prueba la inexistencia de este.

3. INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD (PRUEBA DE DILIGENCIA Y CUIDADO EN LA ATENCION MEDICO ASISTENCIAL POR PARTE DEL PERSONAL MEDICO AL PACIENTE OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO.

Es importante, antes de analizar los hechos desde la óptica jurídica, realizar una síntesis de las atenciones médicas brindadas al señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO.**

- **RESUMEN DE LOS HECHOS**

Paciente de 61 años de edad, con antecedente psiquiátrico de Depresión en manejo médico, con registro de intento previo de suicidio, el día 30 de noviembre de 2018, ingresa al Hospital de Barbacoas llevado por un familiar por haberlo encontrado ahorcado con cuadro de 1 hora de evolución, ingresa sin signos vitales, se inicia maniobras de resucitación sin lograr respuesta positiva, se intenta realizar intubación sin éxito, fallece después de 45 minutos de resucitación.

- **ANALISIS DEL CASO**

Antes de realizar la evaluación del caso, se hace necesario tener claro la complejidad de los diagnósticos realizados a la paciente y la definición de algunos términos para su comprensión.

LESIONES POR AHORCAMIENTO FALLIDO

La incidencia de las lesiones traumáticas por ahorcamiento no es bien conocida debido a la escasez de estudios y la elevada mortalidad, ya que un alto porcentaje de pacientes mueren en la escena del accidente.

Resumen: Los autores realizan una revisión retrospectiva durante un periodo de 17 años de traumatismos por ahorcamiento, y analizan entre otras variables: edad, sexo, puntuación en la escala de Glasgow (GCS), historia psiquiátrica previa, mortalidad, alcohol o tóxicos, resucitación cardiopulmonar e intubación. Hubo un total de 67 pacientes con signos de estrangulamiento, 91% varones, la edad media fue de $29,6 \pm 12,2$ años con una mortalidad del 15%.

Los pacientes con GCS de 3 puntos en urgencias tuvieron mayor mortalidad que con GCS mayor de 3 puntos (42 frente a 0%; $p <$

culposo- hace responsable a su autor, en la medida en que ha inferido daño a otro. C.S.J. Sala de Casación Civil. Sentencia del 26 de septiembre de 2002, expediente 6878. C.P. Dr. Jorge Santos Ballesteros. Se puede consultar en Gaceta Jurisprudencial número, 116, página 115.

0,001). El 68% precisaron intubación para manejo de la vía aérea, con mayor mortalidad en relación a los que no lo precisaron.

Las lesiones asociadas fueron: luxación laringotraqueal, oclusiones y desgarros intímiales de las arterias carótidas, subluxaciones cervicales (C1-C2), contusión medular y luxación vertebral C7-T1.

No hubo fracturas de vértebras cervicales. Según el mecanismo de producción del ahorcamiento se diagnosticaron 2 pacientes con traumatismos en otras localizaciones: torácicas (fracturas costales), ortopédicas y viscerales. El consumo de alcohol y drogas y la historia psiquiátrica previa estuvo presente en casi la mitad de los casos. Hubo 8 pacientes que precisaron resucitación cardiopulmonar (RCP), las lesiones cerebrales diagnosticadas por TAC o angiografía-TAC fueron: edema cerebral, hemorragia subaracnoidea y subdural.

Los traumatismos por ahorcamiento se consideran la segunda causa de muerte en suicidios, especialmente si existe historia psiquiátrica previa. Los estudios varían en incidencia en función de lo cercano que esté el centro hospitalario del lugar de los hechos. Aunque es un estudio retrospectivo, el periodo de análisis es de 17 años y aportan datos importantes como son la alta asociación de estas lesiones con el consumo de alcohol o tóxicos (40%), la inexistencia de fracturas cervicales asociadas pero sí de otras lesiones cervicales (subluxaciones, luxaciones y contusiones) que ayudan al diagnóstico diferencial con otras lesiones judiciales por estrangulamiento asociadas a fracturas de base del cráneo y fractura de Hangman (fractura inestable C2 pedicular con luxación C2-C3) con sección medular y muerte.

Los autores nos informan que la incidencia de estas lesiones es baja (6,7%) y la morbimortalidad alta debido a su asociación a otros traumatismos (laringe y arterias carótidas). En este estudio fueron factores pronósticos de supervivencia la necesidad de intubación de la vía aérea, la resucitación cardiopulmonar y el GCS bajo tanto en la escena del accidente como al ingreso en urgencias. Un dato fundamental es que es obligada la inmovilización de los pacientes hasta descartar lesiones cervicales y medulares.

El trauma laríngeo constituye un grupo de lesiones infrecuentes, pero de gran importancia clínica dada su alta morbimortalidad. Requiere un alto nivel de sospecha, puesto que muchas de estas lesiones pueden pasar desapercibidas en la evaluación inicial. Se debe sospechar en todo paciente que se presenta con traumatismo cervical y síntomas que van desde la disfonía y el dolor cervical anterior, a la disnea e incluso el compromiso respiratorio severo por obstrucción de la vía aérea. El abordaje de estos pacientes debe iniciar con la evaluación de la vía aérea y asegurar su estabilidad, para luego enfocarse en el diagnóstico y manejo específico de las lesiones. Presentamos a continuación una revisión bibliográfica en cuanto a los mecanismos de trauma, presentación clínica, diagnóstico, clasificación y manejo.

La asfixia es la suspensión de la corriente de aire por paro más o menos completo del acto respiratorio. Realmente esta definición se refiere a las asfixias llamadas mecánicas, porque las asfixias en general se deben no a la privación del aire en sí, sino del oxígeno esencialmente y por lo tanto la asfixia viene a ser en último término, el resultado de la anoxemia.

Este viene a ser el hecho biológicamente fundamental y es el que permite reunir en un mismo capítulo la descripción de todos los tipos de asfixias, porque la muerte es siempre causada por el mismo proceso de anoxemia, o de hematosis insuficiente.

Si analizamos cuáles son las causas de la insuficiencia en la hematosis, tendremos pues y lógicamente las causas que pueden producir la asfixia y lo cual tiene gran interés desde el punto de vista médico-legal. En efecto, los obstáculos que impiden la fijación del oxígeno sobre la hemoglobina en el pulmón son, sea una ventilación pulmonar precaria, sea una alteración tóxica del aire inspirado, sea, finalmente, la falta de capacidad de la sangre para fijar el oxígeno.

Nuestro propósito es ocuparnos aquí de las asfixias llamadas mecánicas y que están comprendidas esencialmente en el primero de los grupos mencionados antes, es decir, el de las asfixias por insuficiencia de la ventilación pulmonar. También queremos hacer notar que entre este grupo hay una serie de causas mecánicas que puede desencadenar o favorecer la aparición de la asfixia como signo clínico patológico, pero que tienen muy poco interés desde el punto de vista de la medicina forense, y nos referimos en esto a las asfixias mecánicas llamadas espontáneas, es decir, producidas por un proceso patológico conocido, que produce obstrucción de la tráquea o de los bronquios, como por ejemplo tumores de mediastino, de la laringe, espasmo de la glotis, edema laríngeo, cuerpos extraños intratraqueales, etc. Queremos, pues, enfocar de una manera especial, las asfixias mecánicas provocadas, es decir, la sofocación, estrangulación y ahorcamiento. Agregaremos a este estudio, la asfixia por sumersión, que en realidad debe agruparse dentro de los casos de alteración del aire inspirado, ya que en realidad la asfixia sobreviene aquí por sustitución del aire por agua.

- **ASFIXIA POR AHORCAMIENTO.** El ahorcamiento puede ser considerado, según la siguiente definición dada por Tardieu: "Es un acto de violencia en el cual el cuerpo ha sido cogido por una soga o similar por el cuello, suspendido a un punto fijo y abandonado a su propio peso.

El cuerpo ejerce sobre la soga una tracción suficiente para acarrear bruscamente la pérdida del conocimiento, el paro de la función respiratoria y la muerte". Así pues, se nota claramente la diferencia que existe entre ahorcamiento y estrangulación. En el primer caso la fuerza constrictiva es pasiva y depende del peso del cuerpo suspendido, mientras que en el segundo caso la fuerza es activa y depende de la fuerza muscular del estrangulador. Si hacemos excepción de los ahorcamientos judiciales que se practican en algunos países, podemos decir de manera casi absoluta que el ahorcamiento es siempre

consecuencia de un acto de suicidio, de tal manera que cuando el médico legista llega a la conclusión de que la muerte es debida a ahorcamiento, toda sospecha de crimen debe ser desechada. Es evidente que hay que exceptuar aquellos raros casos en que la muerte ha sido provocada anteriormente, digamos por estrangulación o sofocación y que posteriormente el cuerpo ha sido guindado por el cuello. Estos casos son los que algunos autores llaman "Suspensión", y son aquéllos en los cuales se cuelga o suspende por el cuello al sujeto ya muerto en un acto criminal para simular un suicidio.

El suicidio por ahorcamiento se observa en todas las edades a partir de los diez a doce años hasta en viejos de más de noventa años; sin embargo, parece ser más frecuente entre treinta y sesenta años y con predominio muy grande del sexo masculino sobre el femenino.

- **SINTOMAS.** Fleischman ha estudiado sobre él mismo los síntomas primeros del ahorcamiento. Haciéndose colgar él mismo por término de medio minuto, describe al principio una sensación de calor en la cabeza, percepción de ruidos extraños como estallidos, sensación de ver relámpagos, etc. y sensación de tener las piernas muy pesadas.

Naturalmente Fleischman no continuaba más allá sus experiencias y la suspensión era detenida inmediatamente. Ya en una fase posterior y después de que sobreviene la pérdida de la conciencia, aparecen convulsiones primero en los músculos oculares y de la cara, en seguida en los miembros, especialmente en los inferiores en donde las convulsiones son generalmente muy violentas y finalmente el ahorcado muere.

- **MECANISMO DE LA MUERTE.** Cuando el lazo se encuentra situado simétricamente, es decir, el nudo a nivel de la parte posterior de la nuca, el asa viene a situarse debajo del maxilar inferior, la base de la lengua se proyecta hacia atrás cerrando las vías respiratorias superiores, pero al mismo tiempo se produce una compresión sobre los grandes vasos de la base del cuello, especialmente las carótidas, lo que provoca anemia cerebral.

La pérdida de conocimiento es uno de los primeros síntomas observados: ESTUDIO MEDICO-LEGAL DE LAS CAUSAS DE ASFIXIA MECANICA; es debida no al hecho de la asfixia misma, sino a esta anemia del encéfalo, producida por la compresión de los vasos sanguíneos. Cuando la soga no está en posición simétrica, es decir, que el nudo se halla por delante o por debajo de una de las orejas, la carótida del lado opuesto y las dos yugulares son comprimidas, mientras que la carótida del lado mismo queda permeable, de lo cual resulta que, en lugar de la anemia cerebral, se produce una congestión muy intensa, porque la sangre continúa llegando al cerebro, mientras que la circulación venosa de retorno está interrumpida.

La pérdida de conocimiento sobreviene más tardíamente y la muerte resulta ser aquí producida por la asfixia. De un modo general podemos

decir que cuando el lazo es simétrico, la cara del ahorcado, está pálida y al contrario, hay cianosis cuando el lazo es asimétrico.

- **EXAMEN DEL CADAVER.** Si se encuentra el cadáver todavía suspendido antes de cortar el lazo, es necesario observar cuidadosamente la posición del cuerpo, la posición misma del lazo y el punto de fijación de la soga. Es interesante notar, también, la distancia de los pies del suelo, la longitud de la soga, el tipo de nudo y su posición, etc. Estos datos son de suma importancia para la investigación judicial.

A) POSICION DEL CUERPO. La cabeza se encuentra inclinada de lado opuesto al nudo, y como lo más frecuente es que el nudo esté sobre la nuca, la cabeza se encontrará flexionada sobre el pecho. Si el cadáver está bien suspendido, los brazos estarán alargados y pegados al cuerpo, con las manos bien cerradas, los miembros inferiores estarán ligeramente flexionados.

B) MODIFICACIONES DE LA CARA. Hemos dicho anteriormente la importancia de encontrar palidez o cianosis de la cara en relación con la posición del nudo de la soga. Es importante que estas constataciones sean hechas mientras el cadáver se encuentra suspendido. A veces la lengua está fuera de la boca o se pueden encontrar equimosis conjuntivales sin que sean debidas a trauma ocular; también algunas veces se pueden encontrar equimosis puntiformes en el pecho y en los hombros.

C) EXAMEN DEL CUELLO. El surco está generalmente por encima de la laringe, aunque en algunos casos puede estar situado debajo de ella y puede ser completo o incompleto, sencillo o doble. Cuando es único, lo que es infinitamente más frecuente, el surco es la depresión cuyo fondo es suave y blancuzco, pero si el cadáver ha estado expuesto mucho tiempo al aire, el surco se hace amarillento y duro. El aspecto del surco varía desde luego según el tipo de lazo y el tiempo que haya durado el individuo suspendido.

Así las cosas y aterrizando en el caso que nos llama la atención tenemos que el señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAIDEDO (Q.E.P.D)**, el día 30 de noviembre de 2018, decidió finiquitar con su existencia, por lo que se suicidio bajo la modalidad de ahorcamiento, siendo encontrado por un familiar desconociéndose el tiempo entre el actuar del occiso y el hallazgo, posteriormente fue traslado por el familiar a la unidad de urgencias del Hospital San Antonio de Barbacoas, donde al ingreso manifestó haberlo encontrado una hora antes, al examinar al paciente se encuentra por parte del equipo médico que se encontraba sin signos vitales y con un Glasgow de 3/15, por lo que se activó código azul y realizaron todas las acciones tendientes a lograr la resurrección del señor CASTILLO CAICEDO, ya que sus signos vitales no reaccionaron a las maniobras realizadas por el cuerpo médico, igualmente se aclara que dado la soga utilizada en el suicidio, el paciente tenía lesiones e inflamación de la laringe y la tráquea por lo que tampoco era posible

llevar a cabo el suministro de oxígeno vía Orotraqueal, acciones que fueron infructuosas, ya que fue inminente el fallecimiento del paciente.

Con lo anterior se demuestra que Coomeva EPS cumplió con su obligación, ya que en ningún momento se le negó ninguna autorización para la realización de un procedimiento, medicamento traslado u otro servicio requerido por el señor **CASTILLO CAICEDO (Q.EP.D)**, a este punto es importante tener en cuenta que si bien la IPS que presto la atención al paciente no pertenece a la red de prestadores de mi representada, también es cierto que por medio de la autorización 172319, se autorizo la prestación de servicio de urgencia al usuario fallecido

Adicionalmente es importante destacar que la institución que atendió al señor **OSCAR FERNANDO (Q.E.P.D)** cumplió de manera correcta con todos los protocolos que tiene instaurado en el manejo de sus pacientes que no presentan signos vitales cardio respiratorios, así como contaban con la suficiencia técnica, tecnológica y de personal para brindar atención al usuario que ingreso en código azul, que el manejo farmacológico y no farmacológico de la paciente se basó en el criterio clínico y en la evidencia científica y que la situación que llevo al supuesto daño en la responsabilidad del personal asistencial, de la clínica o del manejo instaurado, es inexistente al no configurarse el hecho dañoso, Maxime cuando estamos en un culpa única y exclusiva de la víctima, quien fue el que decidió terminar con su vida.

En conclusión, **NO EXISTE NEXO CAUSAL** entre la presunta falla del servicio en la atención brindada en código azul y el fallecimiento del señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D.)**

4. FALTA DE DILIGENCIA EXCLUSIVA DEL ASEGURADO - CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA

Esta excepción se propone sin perjuicio de las anteriores y sin que ello implique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, toda vez que existen circunstancias que son decisiones propias de la víctima.

Así cuando la culpa exclusiva de la víctima se erige en la única causa adecuada del daño se convierte en una circunstancia exoperadora de la responsabilidad del supuesto agente dañoso, ya que rompe el nexo causal entre el comportamiento de éste y el resultado producido. En tal caso, los daños sufridos por la víctima habrán de imputarse sólo a ella, en virtud del principio ***casum sentit dominus***, porque sólo ella se los ha causado.

La doctrina ha justificado la eficacia exoperadora con la afirmación, derivada de la regla de que el daño que uno se causa a sí mismo no es daño en sentido jurídico, expresión ésta que, en sí, no es rigurosamente correcta y que debe ser objeto de matización, en el sentido de que quiere decirse que es un daño que no sirve para la imputación de

responsabilidad civil alguna, porque es un daño aparente, al no haber mecanismo jurídico alguno que permita transferirlo a un sujeto distinto de la víctima.

Si la culpa de la víctima aparece como la causa exclusiva del daño, porque su conducta ha sido para el agente algo imprevisible, o previsible pero inevitable, absorbe integralmente la causalidad. El agente queda exonerado totalmente, porque, aunque pueda parecer lo contrario no ha existido un hecho generador de la responsabilidad por su parte. Por tanto, la culpa de la víctima sólo despliega su efecto impeditivo cuando se erige en factor exclusivo del resultado dañoso. Si el daño se ha debido exclusivamente a culpa del perjudicado, no debe resarcirlo quien no lo ha causado, pues aquél es el verdadero agente de su propio daño y no hay un otro que se lo haya producido. Por faltar ese elemento esencial de la alteridad dañosa.

La culpa exclusiva de la víctima exonera de responsabilidad al agente dañoso porque es una **causa extraña o ajena**. El agente dañoso aporta una causa física en la generación del daño a la que se niega relevancia jurídica; dicho en sede de responsabilidad civil, no es causa jurídica porque carece de rango atributivo. Para el agente dañoso, tan ajeno resulta el daño debido a una fuerza mayor como el debido a la culpa exclusiva de la víctima. En ambos casos, nos hallamos ante un factor imprevisible, o previsible pero inevitable tal y como se define en el artículo 1105 del Código Civil; son causas ajenas a su actuación. Esto significa simplemente que la culpa aportada es exclusiva por la víctima es, para el agente dañoso, una fuerza mayor que no ha podido resistir ni superar para evitar la producción del daño, pues aquella y la estricta fuerza mayor son, en rigor, modalidades de una misma razón liberadora, expresivas de una circunstancia cualitativamente idéntica: la existencia de una causa extraña a la esfera de actuación del agente considerado como dañoso, que impide otorgar relevancia jurídica al nexo físico causal entre su actuación y el daño producido.

Por lo antedicho tenemos que el señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAIDEDO (Q.E.P.D)**, fue quien decidió finiquitar con su existencia, por lo que realizó todas las acciones para llevar a cabo el siniestro, esto es el ahorcamiento, siendo encontrado por un familiar, quien lo halló suspendido en el aire, sostenido sólo por la soga que rodeaba su cuello; es esta acción la que generó el fallecimiento del usuario.

Seguidamente y desconociéndose el tiempo entre el actuar del occiso y el hallazgo, posteriormente fue trasladado por el familiar a la unidad de urgencias del Hospital San Antonio de Barbacoas, donde al ingreso manifestó haberlo encontrado una hora antes, al examinar al paciente se encuentra por parte del equipo médico que se encontraba sin signos vitales y con un Glasgow de 3/15, por lo que se activó código azul y realizaron todas las acciones tendientes a lograr la resurrección del señor CASTILLO CAICEDO, pero sus signos vitales no reaccionaron a las maniobras realizadas por el cuerpo médico, igualmente se aclara que dado la soga utilizada en el suicidio, el paciente tenía lesiones e

inflamación de la laringe y la tráquea por lo que tampoco era posible llevar a cabo el suministro de oxígeno vía Orotraqueal, acciones que fueron infructuosas, ya que fue inminente el fallecimiento del paciente. Lo anterior se confirma en la historia clínica, donde a pesar del estado de ingreso del paciente, los galenos, realizaron hasta lo ultimo por lograr salvar la vida del señor OSCAR, pero por su condición crítica no se logró, aclarando que en ningún momento se le negó la oportunidad de salvar su existencia, si no que fueron factores externos lo que logro no poder tener el resultado favorable esperado por los actores, pues el tiempo transcurrido entre el hecho y la atención, y las lesiones de laringe y tráquea, generaron la imposibilidad del suministro del oxígeno y la reacción del paciente a las maniobras de resurrección.

Es por esto que no se puede endilgar la responsabilidad a mi prohijada ya que se evidencia una inexistencia de nexo de causalidad entre el fallecimiento del señor OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D) la causa generador del conflicto jurídico la atención médica brindada especialmente el código azul, sino que debe tenerse en cuenta que el resultado obedece a las acciones suicidas del causante y nada de culpa existió por parte de COOMEVA EPS y los demás codemandados ya que los servicios de salud fueron prestados bajo los parámetro de la Lex Artix, sino que insisto el fallecimiento obedeció al hecho dañoso realizado por la victima razón por la que el resultado no se podía resistir ni superar para evitar su producción.

5. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE EL HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS Y COOMEVA EPS.

“En materia civil no existe un principio general de solidaridad entre los deudores de obligaciones divisibles. Por tanto, es en virtud de disposición expresa de la ley, del testamento o de la convención, que puede surgir la solidaridad entre deudores en materia civil, según se desprende de lo dispuesto por el artículo 1568 del Código Civil⁹.”

Desde el punto de vista jurídico, se hará una breve explicación, pues se predica una solidaridad entre las codemandadas, y a pesar de no plantear el tipo de responsabilidad, por la forma, se entiende que es una responsabilidad civil extracontractual.

“5.1.- ¿EN QUÉ CONSISTE LA SOLIDARIDAD?”

(...)

“La obligación solidaria es aquella en que hay varios deudores o varios acreedores, y que tiene por objeto una prestación, que a pesar de ser divisible, puede exigirse totalmente por cada uno de los acreedores, o a cada uno de los deudores, por disponerlo así la ley o la voluntad de las partes, en términos

⁹ Idéntica solución se da en el derecho francés: Philippe Malaurie, Laurente aynes, ob. Cit., núm. 1147.

que el pago efectuado a uno de aquellos o por uno de estos, extingue toda la obligación respecto de los demás”⁸

(...)

5.2.- LA SOLIDARIDAD EN MATERIA CONTRACTUAL

En el derecho colombiano la solidaridad tiene un tratamiento distinto en materia mercantil y en materia civil en lo relativo a las obligaciones contractuales.

En efecto, en materia civil no existe un principio general de solidaridad entre los deudores de obligaciones divisibles, tal como se indico en el inciso del numeral 4 anterior.

(...)

5.3.- LA SOLIDARIDAD EN MATERIA EXTRA CONTRACTUAL

El artículo 2344 del Código Civil establece la solidaridad en materia extracontractual en caso de que un delito o culpa hubiese sido cometido por dos o más personas¹¹. La misma norma establece dos excepciones a ese principio general de solidaridad. Se trata de la responsabilidad por la ruina de los edificios (C.C., art. 2350) y la proveniente de los daños causados por la cosa que cae o se arroja de la parte superior de un edificio (C.C., art. 2355). En la primera de ellas, la indemnización se dividirá entre los propietarios del inmueble arruinado. En la segunda la indemnización se dividirá entre los habitantes del edificio de donde cae la cosa dañina, a menos que se pruebe que el daño es imputable a uno de los habitantes, en cuyo caso solo éste responderá.

También el artículo 96 del Código Penal establece la solidaridad de todas las personas que deben responder civilmente como consecuencia de un hecho punible.

El artículo 2344 del Código civil solo establece la solidaridad en caso de responsabilidad extracontractual dolosa o culposa, quedando por fuera los casos de responsabilidad civil puramente objetiva. Sin embargo, también en este caso la víctima podría cobrar la totalidad de la indemnización a cualquiera de los responsables...”⁶

Dentro de la normatividad vigente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, no existe alguna que estipule solidaridad

⁸ Arturo Alessandri Rodríguez, *Derecho civil*. Teoría de las obligaciones, Santiago de Chile, Ed. Imprenta Universal, 1981, p. 265.

¹¹ Arturo Alessandri Rodríguez, *De la responsabilidad civil en el derecho civil chileno*, núm. 26.

⁶ TAMAYO JARAMILLO. Javier. TRATADO DE RESPONSABILIDAD CIVIL. TOMO I. Legis Editores S.A. segunda edición 2007. Págs. 42 – 45.

entre al EPS y la IPS, en caso de Responsabilidad Civil Contractual y no se está probando la culpa o el delito para que se configure la responsabilidad civil extracontractual y pueda endilgarse una solidaridad entre los codemandados.

Se puede pensar que la solidaridad se encuentra planteada frente al principio de solidaridad que establece el literal c) del artículo 2 de la Ley 100 de 1993, pero lo que establece dicho artículo es otro tipo de solidaridad aplicable únicamente al Sistema General de Seguridad Social:

ARTÍCULO 2o. PRINCIPIOS. El servicio público esencial de seguridad social se prestará con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación:

(...)

c. SOLIDARIDAD. Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de Seguridad Social mediante su participación, control y dirección del mismo.

Los recursos provenientes del erario público en el Sistema de Seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables.”

Hay que tener claro en qué consiste dicho principio de solidaridad, para determinar si realmente encuadra en lo estipulado por los demandantes:

“**PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD:** La solidaridad es un valor constitucional que presenta una triple dimensión: **i)** es fundamento del Estado Social de Derecho, **ii)** sirve de pauta de comportamiento conforme al cual deben obrar las personas en determinadas situaciones y el mismo Estado y, **iii)** es útil como un criterio de interpretación en el análisis de las acciones u omisiones de los particulares que vulneren o amenacen los derechos fundamentales.²⁴

“El deber de solidaridad está directamente relacionado con la dignidad humana, y consiste en exigir tanto del Estado como de las personas que están en mejor situación (sea en el ámbito económico, social, educativo, físico, etc.), la colaboración

²⁴ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-125 de 1994, M.P. Eduardo Cifuentes M.

inmediata cuando las circunstancias lo exijan para evitar un riesgo a la salud o a la vida.”²⁵

Tal deber es primordialmente exigible al Estado,²⁶ en ejercicio de su función de dirección, coordinación y control del servicio público de seguridad Social, y porque uno de sus fines es el de garantizar la efectividad de los principios.

El principio de solidaridad permite la ayuda mutua entre las personas, las generaciones, las comunidades y las organizaciones empresariales y estatales, bajo el principio de protección del más fuerte hacia el más débil. Todos tienen el deber de contribuir a su sostenibilidad, equidad y eficiencia, lo cual explica que sus miembros deban, en general, cotizar, no sólo para poder recibir los distintos beneficios, sino para preservar el sistema en su conjunto²⁷. Si no fuere así, la población de bajos recursos o sin ellos no podría acceder al servicio de seguridad social.

Toda persona por el sólo hecho de ser miembro del grupo social, tiene la obligación de actuar conforme al principio de solidaridad (Art. 95-1 C.P.), frente a los demás, y con más exigencia cuando se está frente a personas en circunstancias de debilidad manifiesta. Es decir, deben vincular su propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo hacia sus semejantes o en interés colectivo

Este principio permite que el derecho a la seguridad social se realice, si es necesario, a través de la exigencia de una prestación adicional por parte de las entidades que han cumplido con todas las obligaciones prestacionales previstas en la legislación.²⁸

“En el ámbito del Sistema de Seguridad Social en Salud, el principio de solidaridad inspira la configuración y funcionamiento del régimen subsidiado en salud, el plan obligatorio de salud, y la consagración del Fondo de Solidaridad y Garantía. En efecto, el Sistema de Salud crea las condiciones de acceso a un plan obligatorio de salud para todos los habitantes del territorio nacional, con capacidad económica o sin ella, de tal manera que permita a todas las personas el acceso a los servicios de salud.”²⁹ ⁷

Otro punto que se podría establecer es el caso artículo 14 de la Ley 1222 de 2007, el cual “exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.”:

²⁵ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-900 de 2002, M.P. Alfredo Beltrán S.

²⁶ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T309 de 1995, M.P. José G. Hernández G.

²⁷ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia C-126 de 2000. M.P. Fabio Morón D.

²⁸ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-005 de 1995, M.P. Eduardo Cifuentes M.

²⁹ CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T-730 de 2006, M.P. Jaime Córdoba T.

⁷ ZAPATA BALAGUERA. José Manuel. LOS DERECHOS DE LOS AFILIADOS A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS). Bogotá D.C., junio del 2007. pág. 47 y ss.

“ARTÍCULO 14. ORGANIZACIÓN DEL ASEGURAMIENTO. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud.”

En relación con este punto debemos señalar que la Corte Constitucional ha afirmado en diversas oportunidades la función de aseguramiento asumidas por las EPS, tanto en los regímenes contributivo y subsidiado.

“19- El anterior examen es para la Corte suficiente para mostrar que la introducción de las ARS en el RS o de las EPS en el RC no constituye, per se, un sobrecosto innecesario, como lo sugieren los actores y algunos intervinientes, ya que esas entidades, encargadas, entre otras cosas, de la intermediación de los recursos de la seguridad social **y del aseguramiento de los usuarios**, fueron pensadas precisamente para aumentar, por medio de un sistema que algunos denominan de “competencia regulada” y otros de “pluralismo estructurado”⁸, la eficiencia y equidad del sistema de salud, a fin de lograr la universalidad”⁹. (Negrillas. Fuera del texto original)

En la misma línea de la Corte Constitucional, que señala que las EPS cumplen una función de aseguramiento, se ha pronunciado en anteriores oportunidades el Ministerio de Hacienda y Crédito Público ante la Corte Constitucional. Para el efecto, citamos apartes de la Sentencia C-1489 de 2000, en la cual se recogen los planteamientos de dicho Ministerio:

“(…) En este contexto, concluye la ciudadana, “se crea el nuevo Sistema de Seguridad Social en Salud, como un proyecto estructural que cambia y reorganiza el sistema de prestación de servicios de salud; se pasa de un modelo de prestación pública de servicios de salud (asistencial), hacia la prestación del servicio público de seguridad social en salud y a los servicios de salud pública; buscando con ello la complementación entre los proveedores de servicios públicos y privados, y la competencia de los administradores y prestadores por proveer un mejor servicio para los usuarios.”

En lo relativo a la organización del Sistema General de Seguridad Social en Salud, indica que, conforme a lo establecido en los

⁸ Así, autores como Restrepo M (Cf **Op-cit**) califican el sistema en salud colombiano de “competencia regulada” mientras que Frenk y Londoño (Cf **Op-cit**) lo denominan una forma de “pluralismo estructurado”.

⁹ Sentencia C-1489 de 2000. Corte Constitucional.

artículos 48 y 49 de la Constitución Política, éste se configura como un sistema de aseguramiento, en el que coexisten articuladamente para su financiamiento y administración un régimen contributivo y un régimen subsidiado, para los cuales se establece claramente el plan de beneficios, su financiamiento y los responsables de su manejo, es decir, quienes están encargados de prestar el plan obligatorio de salud en cada uno de los dos regímenes dentro de los parámetros legalmente fijados.

En este esquema de aseguramiento, expone la interviniente, **hay un manejo del riesgo "que busca disminuir para los afiliados la incertidumbre financiera asociada con la ocurrencia de los eventos de enfermedad futuros e inciertos"**, por lo cual "el Sistema reconoce a las administradoras el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC por la prestación directa o indirecta de los servicios de salud contenidos en el Plan Obligatorio de Salud". Señala entonces la ciudadana:

"En este sentido, el esquema de seguridad social exige la intervención de un tercero que asuma el riesgo derivado de las contingencias de salud que tendrían que asumir directamente las personas, los empleadores y/o el Estado, de manera que las exigencias de unas entidades administradoras del régimen contributivo como del régimen subsidiado, en tanto actúan como una forma especial de aseguradoras, que reciben como pago una prima, la unidad de pago por capitación, para el cubrimiento de la prestación de los servicios de salud contemplados en el POS, se ajusta no sólo a las previsiones constitucionales que facultaron su diseño sino también a la noción misma de seguridad social."¹⁰ (Negrillas y Subrayas. Fuera del texto original)

Respecto al tema de aseguramiento el Ministerio de la Protección Social se ha pronunciado, dando el siguiente concepto:

"EL CONCEPTO DE ASEGURAMIENTO EN SALUD EN EL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL"

El aseguramiento en salud, dentro del marco de la protección social, es la estrategia o mecanismo estructurado y formal por el cual una persona o familia es protegida o amparada de unos riesgos en salud específicos, a través de un plan de beneficios, que se encuentra financiado por una unidad de pago por capitación (UPC).

El concepto de aseguramiento en salud, implica entonces, la gestión del riesgo en salud de los afiliados, lo cual puede definirse como la determinación de la probabilidad de ocurrencia de un hecho o daño, que es incierto, afecta la salud o requiere un

¹⁰ Sentencia C-1489 de 2000. Corte Constitucional. 2- Intervención del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

servicio de salud y que en consecuencia puede vulnerar la economía familiar.”¹¹

Podemos ver que el riesgo que asumen las EPS en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, no se establece en cuanto a los riesgos o daños que se presentan en la prestación misma de los servicios de salud, si no “que busca disminuir para los afiliados la incertidumbre financiera asociada con la ocurrencia de los eventos de enfermedad futuros e inciertos”.

6. DECLARABLES DE OFICIO.

Con el debido respeto solicito se declare de oficio toda excepción que se encuentre probada, aunque no se hubiera propuesto en este escrito de contestación.

CAPITULO VI PRUEBAS.

A. SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDANTE

- **A la documental:** Me opongo frente a aquellas que hayan sido aportadas en copia simple, especialmente a la historia clínica, registros civiles. Me atengo al valor probatorio que le asigne el despacho a las documentales presentadas en original.

B. SOLICITADAS Y APORTADAS

1. INTERROGATORIO DE PARTE SOLICITADO

- Solicito se cite a los demandantes **JOSE EDUARDO CASTILLO CASANOVA, SILVIA MARIELA CASANOVA PONCE, BREINER CLEMENTE, JULIA EDIT, ORIOLA DEL SOCORRO, BLANCA ELOISA, IVAN DE JESUS, JAIRO DE GUILLERMO, ALDRIN ABRAHAN, CIELLO MIRELLA CASTILLO CAICEDO Y BLANCA ELOISA CAICEDO DE CASTILLO**, para que absuelvan interrogatorio de parte, que en oportunidad le formularé, sobre los hechos materia del presente proceso.
- Solicito se cite a llamar a interrogatorio al representante legal del HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS, así como a los representantes legal y demás llamados en garantía que puedan ser vinculados dentro del presente trámite.

¹¹ http://www.minproteccion-social.gov.co/pars/cajaherram/Contratacion_3.htm, Autor desconocido.

2. PRUEBA TESTIMONIAL SOLICITADA

- Solicito al despacho decretar como prueba todos los llamados a rendir testimonio por la parte demandante o de cualquier llamado en garantía que pueda hacer parte de este proceso.

3. PRUEBA DOCUMENTAL APORTADA

- Certificado de afiliación del señor OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO
- Certificado del núcleo familiar del señor OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO
- Historia Clínica del 7 de noviembre de 2018

CAPITULO VII - LLAMAMIENTO EN GARANTIA

En documento por separado formulo llamamiento en garantía a la **ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS NARIÑO** y a la **COMPAÑÍA DE SEGUROS FIANZA – SEGUROS CONFIANZA**.

CAPITULO VIII - CONDNA EN COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

Teniendo en cuenta la conducta asumida por la parte demandante dentro del presente proceso, ante la carencia de fundamento legal para instaurar la presente acción y por alegar a sabiendas, hechos contrarios a la realidad, respetuosamente se solicita al Despacho que se condene en costas al demandante, incluidas las agencias en derecho.

CAPITULO IX - ANEXOS

Junto con la presente contestación se presenta

- Poder
- Certificado de Existencia y Representación
- Copia de los llamamientos en garantía

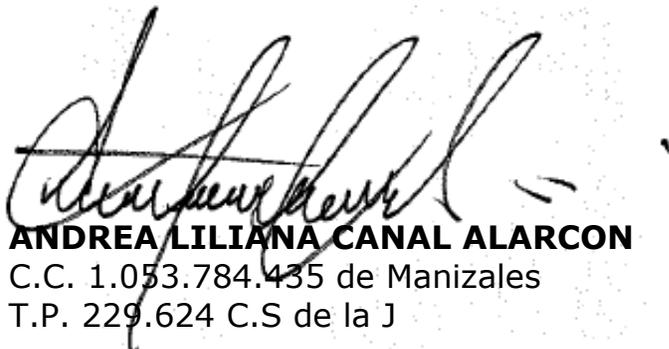
CAPITULO X - NOTIFICACIONES

A Coomeva EPS recibirá notificación en la Carrera 100 No 11 – 60 local 250 y 14 y al correo de notificación correoinstitucionalEps@coomevaeeps.com

El suscrito en la secretaria de su despacho ó en la Avenida Circunvalar número 3b - 16 de la ciudad de Pereira, en el celular 3217861727 o en los correos electrónicos andreaanal329@gmail.com registrado en el

Sirna y al correo otorgado por Coomeva EPS
andreal_canal@coomevaeeps.com

Del Despacho



ANDREA LILIANA CANAL ALARCON
C.C. 1.053.784.435 de Manizales
T.P. 229.624 C.S de la J



NIT - 805000427

**CERTIFICADO DE AFILIACIÓN A COOMEVA EPS
(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,
USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)**

El afiliado OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO identificado con CC-87430170 está vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Contributivo por intermedio de COOMEVA EPS S.A en calidad de BENEFICIARIO CONYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE y su estado actual es AFILIADO FALLECIDO.

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse, en la línea gratuita: 01 8000 930 779.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado el día Noviembre 23 de 2021.

Cordialmente,

Director Nacional de Operaciones

1053784435

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

**CERTIFICADO SEMANAS COTIZADAS
(NO VÁLIDO PARA MOVILIDAD EN EL SGSSS,
USO DE SERVICIOS MÉDICOS NI PARA PAGO DE PRESTACIONES ECONÓMICAS)**

Cooameva EPS se permite informar que la afiliada SILVIA MARIELA CASANOVA PONCE identificada con CC-27123227, está vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de COOMEVA EPS S.A desde 05/05/2004 hasta 23/11/2021, actualmente en el Régimen Contributivo en calidad de COTIZANTE CABEZA DE FAMILIA; y su estado actual es ACTIVO

Tipo y número	Nombres y Apellidos	Estado Afiliado	Tipo Afiliado	Parentesco Afiliado	Fecha Afiliacion	Fecha Retiro
CC-27123227	SILVIA MARIELA CASANOVA PONCE	ACTIVO	COTIZANTE	CABEZA DE FAMILIA	05/05/2004	
Semanas: Coomeva E.p.s. S.a. Cot =835 Ben =55 Semanas: Cajanal Eps Cot = 122 Ben = 0 Total: 2118						
CC-1193353582	JOSE EDUARDO CASTILLO CASANOV	ACTIVO	BENEFICIARIO	HIJO	07/09/2006	
Semanas: Coomeva E.p.s. S.a. Cot =0 Ben =717 Total: 717						
CC-87430170	OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO	AFILIADO FA	BENEFICIARIO	CONYUGE	05/05/2004	07/02/2019
Semanas: Coomeva E.p.s. S.a. Cot =732 Ben =17 Semanas: Cajanal Eps Cot = 40 Ben = 0 Total: 1152						

Reiteramos nuestra entera disposición para colaborar frente a cualquier inquietud que pueda presentarse, en la línea gratuita: 01 8000 930 779
Para constancia de lo anterior, se expide en Pereira a Noviembre 23 de 2021.

Cordialmente,

Director Nacional de Operaciones
1053784435

¡Gracias por contar con Coomeva, Coomeva cuenta con usted!

EPS-FT-419

Mod. Feb/2012

General

Número historia:	156796693	Centro de atención:	Medicoop I.p.s
Tipo documento:	Cedula Ciudadania	Tipo afiliado:	Beneficiario
Número documento:	87430170	Prestador:	Diana Katherine Cuastumal Figueroa
Nombre completo:	Oscar Tiberio Castillo Caicedo	Registro del Profesional Médico:	1085289875
Edad:	60 Años (24-07-1958)	Código Numérico:	39802
Sexo:	Masculino	Fecha de apertura:	07-11-2018 12:58:02 PM
Estado civil:	Casado	Fecha de cierre:	08-11-2018 02:23:05 AM
Ocupación:	Tecnicos En Ciencias Biologicas Y Afines	Duración (minutos):	805
Dirección:	LA LOMA PAMPON	Finalidad:	No Aplica
Telefono:		Causa externa:	Enfermedad General
Ciudad:	Pasto	Historia general:	Historia Clinica General [Ver Formato]
IPS médica asignada:	Medicoop I.p.s	Estado:	Cerrada
		Cita asociada:	201355090
		Nombre cotizante:	Silvia Mariela Casanova Ponce
		Telefono cotizante:	0000000
		Parentesco cotizante:	Conyuge O Compañero Permanente
		Nombre acompañante:	
		Telefono acompañante:	
		Nombre del responsable:	Oscar Tiberio Castillo Caicedo
		Telefono del responsable:	000000000
		Parentesco con el responsable:	Cabeza De Familia
		Procedencia:	

Questionarios

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo de Consulta

CONTROL FRCV

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 60 AÑOS DE EDAD ASISTE A CITA DE CONTROL FRCV , PARA CONTROL DE SUS PATOLOGIAS DE BASE
 PACIENTE CON DX DE HTA + DM2 FRAMINGHAM MODERADO EN EL MOMENTO MANEJO FARMACOLÓGICO CON:
 1. METFORMINA/VILDAGLIPTINA 1000/50 (2)
 2. AMLODIPINO 5 (1)
 3. ATORVASTATINA 20 (1)

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertensiã³N

En Que Año Se Le Hizo El Dx? 2000

Si

Enfermedad Cerebro Vascular

No

Infarto Del Miocardio

No

Insuficiencia Cardiaca Congestiva

No

Miocardiopatías

No

Cardiopatía Congénita

No

Arritmias

No

Valvulopatías

No

Enfermedad Arterial Periférica

No

Diabetes

En Que Año Se Le Hizo El Dx? 2010

Si

Tipo

2 ▼

Coma Diabético

	No	<input type="radio"/>
Cetoacidosis	No	<input type="radio"/>
Hipoglucemia	No	<input type="radio"/>
Dislipidemia	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Renal Crã³Nica	No	<input type="radio"/>
Hiperuricemia	No	<input type="radio"/>
Nefropatias	No	<input type="radio"/>
Litiasis Renal	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica	No	<input type="radio"/>
Asma	No	<input type="radio"/>
Hipertiroidismo	No	<input type="radio"/>
Hipotiroidismo	No	<input type="radio"/>
Trastorno Hormonal	No	<input type="radio"/>
Retinopatía	No	<input type="radio"/>
Glaucoma	No	<input type="radio"/>
Rinitis/Sinusitis	No	<input type="radio"/>
Reflujo Gastroesofágico	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Acido Péptica	No	<input type="radio"/>
Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Infecciosa	No	<input type="radio"/>
Tuberculosis	No	<input type="radio"/>
Infeccion Por Vih/Sida	No	<input type="radio"/>
Alergias	No	<input type="radio"/>
Alergia A Medicamentos	No	<input type="radio"/>
Congénitos	No	<input type="radio"/>
Anemia	No	<input type="radio"/>
Hemofilia	No	<input type="radio"/>
Lupus	No	<input type="radio"/>
Cáncer	No	<input type="radio"/>
Quirúrgicos		
Específique	<input type="text" value="Herniorrafia Inguinal Derecha."/>	
Transplantes	No	<input type="radio"/>
Hospitalarios	No	<input type="radio"/>
Traumas	No	<input type="radio"/>
Tóxicos		
Específique	<input type="text" value="Bebedor Alcoholico Ocasional."/>	
Transfusiones	No	<input type="radio"/>
Consume Medicamentos	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Psiquiátrica	No	<input type="radio"/>
Enfermedad Neurologica	No	<input type="radio"/>
Depresiã³N	No	<input type="radio"/>

Observaciones generales

SR NO, SP NO.
HTA, DIABETES
VERAPAMILO 5 MG

Antecedentes Familiares

Hipertensión	1er Grado ▼
Enfermedad Cerebro Vascular	Ninguno ▼
Diabetes	Ninguno ▼
Obesidad	Ninguno ▼
Dislipidemia	Ninguno ▼
Enfermedad Coronaria	Ninguno ▼
Nefropatía	Ninguno ▼
Enfermedad Renal Crónica	Ninguno ▼
Infarto Del Miocardio	Ninguno ▼
Problemas De Tiroides	Ninguno ▼
Cáncer	Ninguno ▼
Trastornos De Visión	Ninguno ▼
Enferm. Mental	Ninguno ▼
Hematológicos	Ninguno ▼
Tuberculosis	Ninguno ▼
Enferm. Neurológica	Ninguno ▼
Enferm. Infecciosa	Ninguno ▼
Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 55 Años	Ninguno ▼
Asma	Ninguno ▼
Otras Patologías	Ninguno ▼
Lepra	No <input type="radio"/>

Observaciones generales

MADRE HTA+ CARDIOPATIA.

Ocupacionales

Ocupación habitual	TECNICO EN SANEAMIENTO
Utilización De Equipos De Protección Adecuados?	Si <input type="radio"/>
Jornada Laboral?	Diurno ▼

Factores de Riesgo**Factores Protectores**

Ejercicio	No <input type="radio"/>
Consumo alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?	
Frutas	<input checked="" type="checkbox"/>
Leguminosas	<input checked="" type="checkbox"/>
Realiza Actividades Recreativas	No <input type="radio"/>

Factores de riesgo

Consumo De Licor?	
Cuantas Veces A La Semana	0
En que cantidad?*	Hasta embriagarse ▼
Fuma?	No <input type="radio"/>
Fue Fumador?	
Cuantos Años Hace Que No Fuma?	30
Consumo Sustancias Sicoactivas	No <input type="radio"/>
Fumador Pasivo	No <input type="radio"/>
Cocinar Con Leña	No <input type="radio"/>

Consumo alguno de estos alimentos mas de 2 veces a la semana?

- Fritos
- Yema de huevo
- Leche y queso con grasa

Consumo Tranquilizantes? No

Observaciones generales

FUMADOR DE 10 PAQUETES AÑO X 10 AÑOS.

Factores de riesgo Biosicosocial

- Intento De Suicidio No
- Maltrato Fisico No
- Maltrato Psicologico No
- Abuso Sexual No
- Se Siente Aceptado? Si
- Desplazado No
- Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social No
- Presenta Algun Trastorno Alimentario? No

Sexualidad y planificación familiar

- Uso De Preservativo No
- Vida Sexual Activa
- Tipo de relaciones sexuales
- No de compañeros/as sexuales*
- Edad De Inicio De Relaciones Sexuales
- ¿Relaciones Sexuales Satisfactorias? Si No
- ¿Trastorno Sexual? Si No
- ¿Cambia De Pareja Constantemente? Si No
- Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? No
- Enfermedad De Transmision Sexual No
- El Apoyo Es Brindado Por
- Metodo De Planificacion Familiar No

Revision por Sistemas

Signos generales

- Ha Tenido Escalofrio? No
- Pérdida De Apetito O Fatiga Relacionada Con Pérdida De Peso En Los Últimos Tres Meses Y Por Causa Desconocida? No
- Sudoración Nocturna Importante, Sin Causa Aparente. No

Respiratorio

Ha Presentado Tos? No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (Kg)

Talla (M)

Imc (%)	27.02
Area De Superficie Corporal	1.94
Perimetro Abdominal (Cm)	93
Frecuencia Respiratoria	18
Temp.(°C)	37
Pulso	75
Frecuencia Cardiaca	75
P.A.S Sentado Brazo Derecho	120
P.A.D Sentado Brazo Derecho	70
P.A.S Sentado Brazo Izquierdo	120
P.A.D Sentado Brazo Izquierdo	70
P.A.S Acostado	120
P.A.D Acostado	70
Presion Arterial Media	86.67

Ojos

FONDO DE OJO

NO

Observaciones generales

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS

Otorrino

Oidos	Normal ▼
Nariz	Normal ▼
Boca	Normal ▼
Garganta	Normal ▼

Observaciones generales

MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS NO LESIONES OTOSCOPIA BILATERAL
NORMAL AMIGDALAS SIN EXUDADOS

Cuello

Cuello	Normal ▼
Tiroides	Normal ▼
Ingurgitación Yugular	No <input type="radio"/>
Masas En El Cuello	No <input type="radio"/>
Soplo	No <input type="radio"/>

Observaciones generales

MOVIL SIN MASAS NO ADENOPATIAS NO MEGALIAS

Torax y cardiopulmonar

Corazón	Normal ▼
SOPLOS	NO
Pulmones	Normal ▼
Dolor A La Palpacia ³ N	

No

Disbalance Respiratorio No

Tirajes No

Mamas Normal

Observaciones generales

NORMOEXPANSIBLE PULMONES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CORAZON RITMICO SIN SOPLOS

Abdomen

Masas No

Megalias No

Soplos No

Ascitis No

Tacto rectal

NO

Observaciones generales

BLANDO DEPREISBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO
MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RHA +

Osteomuscular

Extremidades Normal

Edemas No

Osteoarticular Normal

Pulsos pedios - Izquierdo NORMAL

Pulsos pedios - Derecho NOERMAL

Pulsos tibial post. - Izquierdo NORMAL

Pulsos tibial post. - Derecho NORMAL

Observaciones generales

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA NO SIGNOS DE TVP NO
DEFORMIDAD NO LIMITACION FUNCIONAL

Piel y anexos

Lesiones Piel No

Color Normal

Observaciones generales

NORMAL

Neurológico

Esfera Mental Normal

Estado De Conciencia Normal

Motricidad Fina Normal

Sensibilidad Normal

Fuerza Normal

Reflejos Osteotendinosos

Pares Craneales

Pie Diabá©Tico (Clasificaciã³N De Meggit Wagner) Normal

Alteraciones De La Marcha No

Paciente Desorientado? No

Observaciones generales

ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS GLASGOW
15/15 NO SIGNOS DE FOCALIZACION

Cabeza

Alteraciones? No

Observaciones generales

NORMOCEFALO

Genitourinario

Observaciones generales

NO SE VALORA

Dx y Cx**Conducta**

Conducta

PACIENTE DE 60 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANTERIOREMENTE MENCIONADOS EN EL MOMENTO
PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE NO SIRS, NO SIGNOS DE SEPSIS NO SIGNOS DE FALLA
CARDIORESPIRATORIA, SIGNOS VITALES ESTABLES CON CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS CON ADECUADA
RESPUESTA A ATRATAMIENTO MEDICO GLUCOMETRIA POST 109 SE REVISAN PARACLINICOS DE CONTROL CON PSA
0.51 GLICOSILADA 6.5 CREATININA 1.05 TFG 84.6 MA 10 GLUCOSA PRE 137 POST 155 CON DIABETES

Diagnósticos

Código	Tipo diagnóstico	Diagnóstico	Contingencia Origen	Análisis
E149	Confirmado Nuevo	Diabetes Mellitus No Especificada Sin Mencion De Complicacion	Enfermedad General	
I10X	Confirmado Nuevo	Hipertension Esencial (primaria)	Enfermedad General	

Santiago de Cali, Noviembre de 2021

Doctora
JOHANA SHIRLEY GOMEZ BURBANO
Juez Primero Administrativo del Circuito
San Andrés de Tumaco – Nariño

PROCESO:	REPARACIÓN DIRECTA
REFERENCIA:	LLAMAMIENTO EN GARANTIA A COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – SEGUROS CONFIANZA S.A
DEMANDANTE:	JOSE EDUARDO CASTILLO CASANOVA Y OTROS
DEMANDADO:	COOMEVA EPS Y OTROS
RADICADO:	528353333001-2021-00151-00

ANDREA LILIANA CANAL ALARCON, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.053.784.435 de Manizales, Caldas, portadora de la tarjeta profesional número 229.624 del Honorable Consejo Superior de la Judicatura obrando en condición de apoderada judicial de **COOMEVA EPS S.A.**, dentro del término procesal oportuno, me permito realizar el siguiente **LLAMAMIENTO EN GARANTIA**.

Para salvaguardar los derechos de mi poderdante y haciendo uso de lo consagrado en los artículos 64, 65 Y 66 del Código General del Proceso, manifiesto a Usted que procedo a llamar como garante a la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A – SEGUROS CONFIANZA S.A**, identificada con **NIT 860.070.374-9**, representado legalmente por el Dr. LUIS ALEJANDRO RUEDA RODRIGUEZ, identificado con la cedula de ciudadanía número 79.435.025 o quién haga sus veces, con domicilio en la ciudad de Bogotá en la Calle 82 No 11-37 Piso 7 para que una vez notificados de este llamamiento en garantía, comparezca a estar a derecho dentro del presente proceso en razón de los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: Los señores **JOSE EDUARDO CASTILLO CASANOVA, SILVIA MARIELA CASANOVA PONCE, BREINER CLEMENTE, JULIA EDIT, ORIOLA DEL SOCORRO, BLANCA ELOISA, IVAN DE JESUS, JAIRO DE GUILLERMO, ALDRIN ABRAHAN, CIELLO MIRELLA CASTILLO CAICEDO Y BLANCA ELOISA CAICEDO DE CASTILLO,**

presentaron demanda de **REPARACION DIRECTA**, la cual fue avocada por su Despacho.

SEGUNDO: El día 25 de octubre de 2018 COOMEVA EPS S.A. suscribió la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica RC-01197 con la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A - SEGUROS CONFIANZA S.A** con una vigencia de un año, esto es entre el 25 de octubre de 2018 y hasta el 25 de octubre de 2019, con la finalidad de acoger daños por responsabilidad civil profesional médica para clínicas y hospitales amparando los siguientes eventos:

- Daños derivados de la responsabilidad profesional en que incurra el asegurado por daños personales ocurridos como consecuencia de la profesión médica específica.
- Responsabilidad civil solidaria derivada de mala praxis de las IPS contratadas por COOMEVA y de los respectivos médicos que atienden el servicio contratado.
- Responsabilidad civil por las fallas administrativas en la prestación de servicios de salud por parte de COOMEVA EPS o las IPS contratadas.
- Gastos por honorarios profesionales para la defensa del asegurado frente a procesos civiles.

TERCERO: La fecha de ocurrencia de los hechos alegados como dañosos en la demanda tuvieron lugar el 30 de noviembre de 2018 fecha que encuadra dentro de la vigencia tácita de la póliza antes aludida

CUARTO: La presente demanda nos fue notificada de manera personal a través del correo electrónico correoinstitucionaleps@coomeva.com.co el 6 de octubre de 2021.

QUINTO: Teniendo en cuenta que los hechos ocurrieron encontrándose en vigencia la póliza suscrita con el llamado en garantía, y que estos se ajustan a los eventos asegurados, es la empresa de seguros quien se verá afectada con la sentencia proferida en el presente proceso toda vez que, debe ser ella quien corra con los gastos requeridos por el demandante por los daños ocasionados en su propiedad, en virtud del contrato de seguro número RC 001197

PRETENSIONES

Consecuencia de lo anteriormente manifestado, me permito solicitar se vincule a la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A - SEGUROS CONFIANZA S.A**, en virtud de lo pactado en el contrato de seguro número RC 001197

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En derecho apoyo el llamamiento en garantía en los artículos 1494 y siguientes del C.C., 1602 y concordantes del C.C., los artículos 64, 65 y 66 del Código General del Proceso.

El artículo 64 del Código General del Proceso exige la existencia de un derecho legal o contractual que autorice al demandado a solicitar a un tercero la indemnización de los perjuicios o el reembolso del pago que resulte de una sentencia.

Por tanto, es requisito esencial del llamamiento en garantía la existencia de la ley o del contrato respectivo.

En el caso específico que nos ocupa, es clara la existencia del convenio celebrado entre la COOMEVA EPS S.A. y la entidad llamada en garantía, de donde se desprende la posibilidad legal de hacer el presente llamamiento.

La relación legal o contractual a que se refiere el artículo 64 del Código General del Proceso, claramente existe y da derecho a mi representada, en el eventual caso de sufrir perjuicios o de ser condenada a los pagos que mediante el presente proceso se solicitan, para exigir de su contratista la indemnización de los mismos o el reembolso de los dineros que se le condene a pagar.

PRUEBAS

Ruego tener como pruebas los siguientes documentos:

1. Póliza de seguros No. RC 001197, suscrita por mi mandante y la empresa de **SEGUROS CONFIANZA S.A** la cual ampara el evento reclamado por la demandante en el presente proceso.
2. Certificado de existencia y representación legal de la personería jurídica de la compañía aseguradora de **SEGUROS CONFIANZA S.A** expedido por la Cámara de Comercio que consta que su representante legal es el señor **LUIS ALEJANDRO RUEDA RODRIGUEZ**, persona a la cual se pretende citar en llamamiento en garantía.

ANEXOS

Adjunto los documentos señalados en el acápite de pruebas.

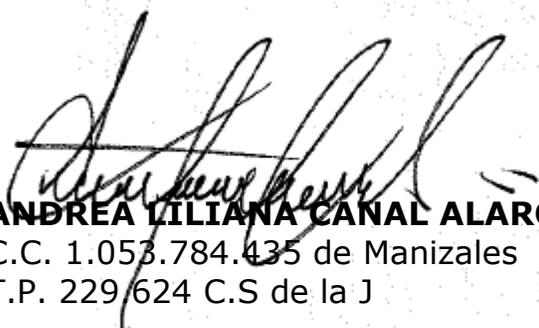
NOTIFICACIONES

A Cooameva EPS recibirá notificación en la Carrera 100 No 11 – 60 local 250 y 14 y al correo de notificación correoinstitucionalEps@coomeva.com.co

El suscrito en la secretaria de su despacho ó en la Avenida Circunvalar número 3b - 16 de la ciudad de Pereira, en el celular 3217861727 o en los correos electrónicos andrea canal329@gmail.com registrado en el Sirna y al correo otorgado por Cooameva EPS andreal_canal@coomevaeps.com

El representante legal de la empresa aseguradora que se pretende vincular en llamamiento en garantía en la Calle 82 No 11 – 37 Piso 7 de Bogotá DC y al correo electrónico ccorreos@confianza.com.co

Del Despacho,



ANDREA LILIANA CANAL ALARCON
C.C. 1.053.784.435 de Manizales
T.P. 229.624 C.S de la J

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
Sigla: SEGUROS CONFIANZA S.A.
Nit: 860.070.374-9
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00120148
Fecha de matrícula: 18 de junio de 1979
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 25 de marzo de 2021
Grupo NIIF: Entidades públicas que se clasifiquen según el Artículo No. 2 de la Resolución 743 del 2013, según la Contaduría General de la Nación (CGN).

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl 82 # 11 - 37 P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: acorreos@confianza.com.co
Teléfono comercial 1: 6444690
Teléfono comercial 2: 7457777
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cl 82 # 11 - 37 P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: ccorreos@confianza.com.co
Teléfono para notificación 1: 6444690
Teléfono para notificación 2: 7457777
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Agencia: Bogotá (3)

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 2.504 Notaría 36 de Santafé de Bogotá del 27 de junio de 1995, inscrita el 30 de junio de 1995 bajo el No. 498.882 del libro IX, la sociedad cambió su nombre por el de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA pudiendo utilizar la sigla CONFIANZA S.A.

Por Escritura Pública No. 598 de la Notaría 35 de Bogotá D.C. del 21 de abril de 2016, inscrita el 4 de mayo de 2016 bajo el número 02100350 del libro IX, la sociedad de la referencia adicionó la sigla: SEGUROS CONFIANZA S.A.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 4 de junio de 2078.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la sociedad es operar los ramos de seguro de cumplimiento, de manejo, de crédito, vida grupo, accidentes personales, seguros laborales colectivos obligatorios y otros tipos de seguros generales, actuando como aseguradora y reaseguradora de acuerdo con los requisitos que para la explotación de dicho ramos fija la ley y la superintendencia financiera. La sociedad podrá en consecuencia efectuar todas las operaciones convenientes a los intereses de la misma relacionados con los seguros y reaseguros que demande el mercado. En desarrollo del objeto social la sociedad podrá inspeccionar y asumir riesgos, expedir pólizas, renovaciones y modificaciones y proceder frente a recuperaciones y en la disminución

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

y prevención de siniestros asumiendo la ejecución o terminación de las obligaciones afianzadas. Adicionalmente, podrá ceder y aceptar reaseguros de todo tipo a nivel nacional e internacional, en los ramos para los cuales actualmente está autorizada la sociedad y los que en el futuro le apruebe la autoridad competente y en general realizar toda clase de operaciones relacionadas directa o indirectamente con el objeto social.

CAPITAL

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : \$0,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : \$0,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$0,00
No. de acciones : 0,00
Valor nominal : \$0,00

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$90.000.000.000,00
No. de acciones : 90.000.000,00
Valor nominal : \$1.000,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$69.753.174.372,00
No. de acciones : 69.753.174,372
Valor nominal : \$1.000,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$69.753.174.372,00
No. de acciones : 69.753.174,372
Valor nominal : \$1.000,00

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 075 del 27 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de marzo de 2021 con el No. 02680231 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Samuel Rueda Gomez	C.C. No. 000000005552706
Segundo Renglon	Andres Mauricio Rueda Rodriguez	C.C. No. 000000080418630
Tercer Renglon	Angelo Colombo Querci Filho	P.P. No. 0000000FY610082
Cuarto Renglon	Jaime Alirio Pineda Garcia	C.C. No. 000000079943292
Quinto Renglon	Eduardo Angel Reyes	C.C. No. 000000019092223

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jaime Restrepo Pinzon	C.C. No. 000000080415785
Segundo Renglon	Julian Andres Figueroa Rueda	C.C. No. 000000079685483

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

Tercer Renglon	Pedro Palma Neto	P.P. No. 0000000YE104109
Cuarto Renglon	Oscar Hernan Anzola Quiroga	C.C. No. 000000079443373
Quinto Renglon	Francisco Eugenio Barnier Gonzalez	C.C. No. 000000079230359

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 076 del 26 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2021 con el No. 02716045 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Jurídica	KPMG S.A.S.	N.I.T. No. 000008600008464

Por Documento Privado del 10 de junio de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2021 con el No. 02716046 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Julio Cesar Otalora Bernal	C.C. No. 000000080762604 T.P. No. 129588-t

Por Documento Privado No. SINNUM del 13 de julio de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de agosto de 2021 con el No. 02735135 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Luis Orlando Lugo Leon	C.C. No. 000000079297346 T.P. No. 19713-t

PODERES

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

Por Documento Privado sin núm. del representante legal del 26 de diciembre de 2014, inscrito el 30 de diciembre de 2014 bajo el No. 00029951 del libro V, Luis Alejandro Rueda Rodríguez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.435.025 en su calidad de presidente y representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder amplio y suficiente a Janne Karime Mendoza Vargas identificada con cédula de ciudadanía No. 63.280.571, y quien se desempeña como gerente de indemnizaciones en CONFIANZA S.A., para que ejecute los siguientes actos, en ausencia temporal o permanente del representante legal de CONFIANZA S.A.: 1.- Firmar las objeciones que por reclamaciones de seguros se presenten a COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. 2.- Representar a SEGUROS CONFIANZA S.A., ante cualquier corporación, entidad funcionario o empleado de la rama ejecutiva, de la rama judicial y de la rama legislativa y sus organismos vinculados y adscritos en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, sea como demandado, demandante o como coadyudante, para notificarse iniciar o seguir hasta su terminación, los procesos, actos, diligencias y actuaciones respectivas. 3.- Otorgar poderes para abogados internos y externos para representar a CONFIANZA S.A., ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama ejecutiva, de la rama judicial y de la rama legislativa y sus organismos vinculados y adscritos, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso, sea como demandado, demandante o como coadyudante, para notificarse, iniciar o seguir hasta su terminación, los procesos, actos, diligencias y actuaciones respectivas. Segundo: es entendido que para todos los efectos legales, las facultades otorgadas en este poder obligan a la entidad. No obstante otros actos que involucren la representación legal de la misma no se encuentran comprendidos dentro de las anteriores delegaciones, por lo tanto continuarán siendo del resorte del representante legal.

Por Documento Privado sin núm. del representante legal del 15 de diciembre de 2015, inscrito el 13 de abril de 2016 bajo el No. 00034036 del libro V, Luis Alejandro Rueda Rodríguez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.435.025 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial, restringido, intransferible e indelegable a Nury Esperanza Corrales Leal identificada con cédula de ciudadanía No. 52268537 de Bogotá, para que ejerza en representación de la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, las siguientes funciones específicas a partir de la fecha:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

El(a) señor(a) Nury Esperanza Corrales Leal, tendrá también las siguientes facultades de suscripción y firma a partir de la fecha: 1. Promover la celebración de contratos de seguros en los ramos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia a la compañía, en concordancia con la delegación otorgada por este documento, de acuerdo con las políticas de suscripción establecidas por la compañía en el "manual técnico de suscripción" y las circulares que lo modifiquen o adicionen. 2. Liquidar e informar al cliente en el momento mismo de la suscripción, las sumas de dinero que por concepto de primas debe pagar, conforme con las políticas que al respecto fije la compañía. 3. Adelantar la suscripción de los contratos de seguros con sujeción al límite establecido en el presente documento y el lleno de los requisitos exigidos en el "manual técnico de suscripción" de la compañía y circulares que lo modifiquen o adicionen. 4. Firmar las pólizas que otorgue la compañía, en el ramo de cumplimiento de disposiciones legales cuyo asegurado sea la dirección de impuestos y aduanas nacionales. Requisitos para ejercer la delegación de suscripción: 1. Inspeccionar los riesgos materia de los contratos de seguros cuando el negocio lo requiera. 2. Bajo responsabilidad del aceptante toda suscripción debe cumplir con el lleno de los requisitos del "manual técnico de suscripción" de la compañía y circulares que lo modifiquen o adicionen. 3. Una autorización no desliga de responsabilidad al suscriptor que recibió y evaluó la información del riesgo por primera vez, por lo tanto en la cadena de delegaciones todos los involucrados asumen una responsabilidad sobre la aceptación de un riesgo. 4. Esta delegación está condicionada a la demostración de aceptación dual de las personas que intervienen en el proceso, es decir, se requiere demostrar formalmente que al menos dos suscriptores participan en la aprobación siempre y cuando la suscripción este en delegación de un gerente o cargo superior. Dicha condición no es aplicable para negocios que se encuentren dentro de la delegación de suscriptor, suscriptor junior, suscriptor senior y/o director comercial, en donde la firma de uno solo de ellos bastará para documentar esta autoridad. 5. La prueba formal de la aprobación dual debe ser demostrable en cualquier momento que sea requerida. 6. Para la demostración de la aceptación dual del negocio, para el ramo de cumplimiento, disposiciones legales y cauciones judiciales debe proceder así: A) Gerente sucursal y suscriptor sucursal (según corresponda al límite. Del suscriptor) B) Director técnico cumplimiento y gerente sucursal C) Gerente técnico cumplimiento y director técnico D) Vicepresidente técnico y gerente técnico cumplimiento 7. Tratándose de rcitrcc/mm

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

debe proceder así: A) Gerente sucursal y suscriptor sucursal (según corresponda al límite del suscriptor). Para el caso de trc/mm es forzoso que el suscriptor capacitado en estos ramos suscriba y acepte el riesgo conjuntamente con el gerente de la sucursal. B) asistente técnico y gerente de sucursal C) Gerente técnico de la línea y asistente técnico D) Vicepresidente técnico y gerente técnico de la línea recomendaciones para ejercer responsablemente la delegación: 1. Realizar el mejor esfuerzo para documentar y demostrar las características del riesgo en la presentación de los negocios que se escalan a las gerencias técnicas y/o bureau, de tal manera que se tomen las decisiones de manera oportuna, y con el mayor grado de precisión posible, la no consideración de todos los elementos relevantes puede conllevar a tomar una decisión errónea. 2. Revisar conjuntamente con la gerencia técnica las seriedades de oferta de los negocios complejos cuyas garantías futuras no están bajo delegación de la sucursal, lo anterior para que en el momento de la expedición de la garantía del contrato, no ocasione demoras en la autorización de la misma. 3. La delegación otorgada por el presente documento es un voto de confianza en su conocimiento, trayectoria y experiencia por lo tanto le invitamos a usarla en todo su contexto antes de ir a consultar riesgos a la oficina principal que se encuentran dentro de su delegación. 4. Respecto de las delegaciones otorgadas a los canales de confibrokeros / confired, estos actúan en representación y bajo la delegación que se otorga al gerente de la sucursal, por lo tanto deben ser directamente manejados, controlados y supervisados bajo su autoridad. Dado lo anterior la oficina principal solo atenderá casos que en las políticas y autoridades de delegación superen los valores delegados a los gerentes y/o suscriptores y que sean referenciados por estos mismos directamente y no por los canales descritos. 5. Todo suscriptor independientemente de su rango debe emitir un concepto para sustentar la expedición de los negocios. 6. Tomar las debidas precauciones para que toda la información relevante para el adecuado análisis del riesgo sea efectivo, en especial la información financiera actualizada al menos al corte del último año fiscal cerrado. 7. Cuando la atribución de aprobación corresponda al bureau de suscripción es absolutamente importante que el suscriptor revise la información financiera y comercial de los clientes con la debida antelación, de igual manera se recomienda enviar los documentos soportes de los estados financieros comparativos con sus respectivas notas al área técnica; con el objetivo de despejar dudas puntuales que se presenten en el proceso de aprobación de los negocios de este nivel, buscando celeridad y decisiones basadas en

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

información precisa. Restricciones: para aceptar y/o suscribir un riesgo denominado como restringido conforme al "manual técnico de suscripción", el aceptante de este poder deberá previamente obtener autorización de la oficina principal de la compañía de la persona y/o personas que tengan la facultad conforme la política de delegación y comentada en el anexo de límites de delegación del presente documento, para lo cual deberá ceñirse estrictamente a las disposiciones del "manual de instrucciones técnicas" y circulares que lo modifiquen o adicionen. Prohibiciones expresas: De acuerdo a lo establecido en el "manual técnico de suscripción" está totalmente prohibido para el aceptante de este poder suscribir, comprometer a la compañía o generar alguna expectativa para la celebración de contratos de seguros cuando los mismos estén bajo la denominación de riesgos prohibidos descritos en el "manual técnico de suscripción" y por lo tanto no tendrá ninguna facultad, salvo que medie autorización por escrito del órgano interno de la compañía que tenga la facultad para este tipo de riesgos, para poder suscribir este tipo de contratos. Así mismo, no podrá asignar a algún intermediario, aquellos negocios con su respectiva comisión, en los casos en que el cliente se haya vinculado de manera directa con la compañía para la celebración del mismo. Sanciones: queda igualmente pactado que cualquier incumplimiento de las condiciones descritas, constituye causal para que la compañía revoque el presente mandato, especialmente por el no cumplimiento de las disposiciones del "manual técnico de suscripción" y circulares que lo modifiquen o adicionen, independientemente de las sanciones contempladas en el estatuto disciplinario. El incumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente documento y de los manuales proferidos por la compañía, dará lugar a la terminación del contrato de trabajo con justa causa, no obstante la administración de la compañía evaluará cada caso de infracción para establecer con base en los atenuantes que se puedan presentar, la aplicación de sanciones establecidas en el reglamento interno de trabajo.

Por Documento Privado sin núm. del 12 de diciembre de 2018, inscrito el 19 de diciembre de 2018 bajo el número 00040625 del libro V, Luis Alejandro Rueda Rodríguez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.435.025 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial, restringido, intransferible e indelegable a la señora Catherine Amaya Navarro, identificada con cédula de ciudadanía No. 45.531.286 de Cartagena, para que ejerza en representación de la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., -CONFIANZA S.A.-, las siguientes funciones específicas a partir de la fecha: A. Promover la celebración de contratos de seguros en los ramos de cumplimiento, cauciones judiciales y responsabilidad civil extracontractual, autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia a la compañía, en concordancia con la delegación otorgada por este poder, de acuerdo con las políticas de suscripción establecidas por la compañía en los documentos: Código de ética, manual de políticas, manual técnico de suscripción, manual de contragarantías; políticas de compliance, manual de riesgos, manual de gobierno de datos, procedimientos de suscripción, carillas de suscripción, descripción del cargo y cuadro de delegaciones, sus adendas y las circulares que los modifiquen o adicionen y demás disposiciones y directrices de la compañía. B. Liquidar e informar al cliente en el momento mismo de la suscripción, las sumas de dinero que por concepto de primas debe pagar, conforme con las políticas que al respecto fije la compañía. C. Adelantar la suscripción de los contratos de seguros de cumplimiento, cauciones judiciales y responsabilidad civil extracontractual con sujeción al límite establecido en el presente documento y el lleno de los requisitos exigidos en los documentos anteriormente mencionados de la compañía, sus adendas y circulares que los modifiquen o adicionen. D. Límites de delegación asignados en valor: I) Pólizas de cumplimiento: límite máximo por póliza: hasta \$50.000.000.000; límite máximo por garantizado: hasta \$300.000000.000.; II) Cauciones judiciales: límite máximo por póliza: Hasta \$50.000.000.000; límite máximo por cúmulo \$300.000.000.000; III) Para disposiciones legales: Límite máximo por póliza: Hasta \$50.000.000.000, límite máximo por garantizado: hasta \$300.000.000.000; IV) Seguro de responsabilidad civil extracontractual (R.C.E.): Límite máximo por póliza hasta: \$ 70.000.000.000.; responsabilidad civil médica: límite máximo por póliza individual: \$10.000.000.000; límite máximo por póliza clínicas: \$10.000.000.000. E. Requisitos de suscripción: 1. Inspeccionar los riegos en materia de los contratos de seguros cuando el negocio lo requiera. 2. Bajo responsabilidad del aceptante toda suscripción debe cumplir con el lleno de los requisitos establecidos en las políticas de suscripción establecidas por la compañía en los documentos: código de ética, manual de políticas, manual técnico de suscripción, manual de contragarantías; políticas de compliance, manual de riesgos, manual de gobierno de datos, procedimientos de suscripción, carillas de suscripción, descripción del cargo y cuadro de delegaciones, sus adendas y las circulares que los modifiquen o

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Récibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

adicionen y demás disposiciones y directrices de la compañía. Queda expresamente convenido y aceptado por el apoderado, que las cuantías descritas en el presente documento, representan los límites máximos autorizados para la expedición cada póliza, teniendo en cuenta todos los amparos y/o anexos, quedando expresamente el apoderado con la obligación de consultar directamente con la vicepresidencia técnica o la presidencia de la compañía cualquier solicitud que extralimite las facultades otorgadas, para que por lo menos una de estas dependencias apruebe previamente y autoricen las condiciones y expedición de las pólizas respectivas, por escrito. F. Restricciones: igualmente quedará establecido que tratándose de solicitudes de las obligaciones que se enuncian a continuación, el aceptante de éste poder deberá previamente obtener de la vicepresidencia técnica o la presidencia, para lo cual deberá ceñirse estrictamente a las disposiciones que se encuentran en las políticas de suscripción establecidas por la compañía en los documentos: Código de ética, manual de políticas, manual técnico de suscripción, manual de contragarantías; políticas de compliance, manual de riesgos, manual de gobierno de datos, procedimientos de suscripción, carillas de suscripción, descripción del cargo y cuadro de delegaciones, sus adendas y las circulares que los modifiquen o adicionen y demás disposiciones y directrices de la compañía. G. Se refiere al ramo de cumplimiento: 1. Contratos celebrados entre personas jurídicas particulares. 2. Caucciones judiciales diferentes al artículo 513 del C.P.C. 3. Factura constitución y registro de hipotecas. 4. Reemplazo de depósitos por garantías. 5. Garantías por encargos fiduciarios. 6. Garantías para contratos de estudios con y/o si posterior prestación de servicios. 7. Cualquier obligación por disposición legal. 8. Presentación certificado de origen. 9. Reembarque de mercancía. 10. Aprehensión de mercancía. 11. Garantías ante la DIAN que lleven implícito tránsito aduanero. 12. Devolución de impuestos de IVA y renta. 13. Exoneración de impuestos. 14. Revisión de impuestos. 15. Pago de impuestos. 16. Distribución de loterías y apuestas permanentes. 17. Clubes, rifas y entrega de premios. 18. Presentación de espectáculos, 19. Garantía de pago de salarios y prestaciones sociales para empresas de servicios temporales. 20. Funcionamiento de establecimientos de juego. 21. Distribución y venta de tiquetes. 22. Contratos para proyectos con subsidio familiar de vivienda. 23. Contratos de explotación de minas. 24. Contrato de carpintería, metálica y madera. 25. Contrato de fabricación e instalación de cocinas integrales. 26. Contratos para arrendamiento de inmuebles y maquinaria. 27. Contratos para impermeabilización. 28. Contratos para pintura. 29. Contratos de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

suministro e instalación de ventanería. 30. Contratos de concesión de espacios de televisión nacional o regional. 31. Contratos de concesión. 32. Contratos para suministro de equipos de computación y programas de software. 33. Pólizas judiciales de embargo contra compañías de seguros y bancos. 34. Contratos de comercialización de energía. 35. Contratos afianzados por otras compañías. 36. Contratos de reforestación. 37. Garantías con vigencias futuras y/o retroactivas. 38. Garantías para contratos celebrados con cooperativas y precooperativas. H. Se refiere al seguro de responsabilidad civil extracontractual (R.C.E.): 1. Responsabilidad civil profesional. 2. Responsabilidad contractual. 3. Líneas aéreas, aeropuertos. 4. Estibadores. 5. Fabricación, manejo y almacenaje de explosivos. 6. Construcción de túneles, puentes y trabajos subacuáticos. 7. Minería. 8. Riesgo de ferrocarriles. 9. Empresas de vigilancia. 10. Productos que contienen asbesto. 11. Depósitos de sangre. 12. Laboratorio de tecnología genética. 13. Riesgos marítimos. 14. Operación de plataforma y pozos de perforación. 15. Daños ambientales, contaminación. 16. Empresas transportistas. 17. Concesionarios de vehículos. 18. Empresas de servicios públicos. 19. Insecticidas y agroquímicos. 20. Industrias químicas. 21. R.C. Clínicas y hospitales. 22. Parqueaderos. 23. R.C. Exploraciones. 24. Garantías con vigencias futuras y/o retroactivas. 25. R.C. Espectáculos públicos. I. Prohibiciones expresas: 1. Otorgar garantías para créditos, créditos financieros, avales y contratos celebrados entre personas naturales. 2. Otorgar garantías que amparen cualquier clase de concesión, sin importar cuantía o duración; así mismo cualquier otro contrato cuya vigencia sea superior a cinco (5) años. Las solicitudes de garantías con dichas características obligatoriamente deberán ser presentadas a través de la gerencia técnica de SEGUROS CONFIANZA S.A. ante el bureau de suscripción de la compañía, el cual solo podrá aprobar el negocio en reunión que cuente con la asistencia del presidente o del vicepresidente de la compañía. 3. Asignar a algún intermediario, aquellos negocios con su respectiva comisión, en los casos en que el cliente se haya vinculado de manera directa con la compañía para la celebración del mismo. Queda igualmente pactado que cualquier incumplimiento de las condiciones descritas, constituye causal para que la compañía revoque el presente poder, especialmente por el no cumplimiento de las disposiciones que se encuentran en las políticas de suscripción establecidas por la compañía en los documentos: Código de ética, manual de políticas, manual técnico de suscripción, manual de contragarantías; políticas de compliance, manual de riesgos, manual de gobierno de datos,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

procedimientos de suscripción, carillas de suscripción, descripción del cargo y cuadro de delegaciones, sus adendas y las circulares que los modifiquen o adicionen y demás disposiciones y directrices, de la compañía; independientemente de las sanciones contempladas en el estatuto disciplinario. J. El incumplimiento de las disposiciones que se encuentran en las políticas de suscripción establecidas por la compañía en los documentos: código de ética, manual de políticas, manual técnico de suscripción, manual de contragarantías; políticas de compliance, manual de riesgos, manual de gobierno de datos, procedimientos de suscripción, carillas de suscripción, descripción del cargo y cuadro de delegaciones, sus adendas y las circulares que los modifiquen o adicionen y demás disposiciones y directrices de la compañía, dará lugar a la terminación del contrato de trabajo con justa causa, no obstante la administración de la compañía evaluará cada caso de infracción para establecer con base en los atenuantes que se puedan presentar, la aplicación de sanciones establecidas en el reglamento interno de trabajo. K. Este poder revocar y reemplaza cualquier otro poder o facultades otorgadas en cualquier otro documento expedido anteriormente. El presente poder estará vigente hasta tanto no sea revocado por la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., -CONFIANZA S.A.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
1363	4-VI -1979	18 BOGOTA	18- VI-1979 NO.71.796
2660	27-VII-1982	18 BOGOTA	3- IX-1982 NO.121164
1930	30-V -1983	29 BOGOTA	9-VIII-1983 NO.137104
2282	26-IV -1984	29 BOGOTA	3- V-1984 NO.150941
73	15-I -1988	31 BOGOTA	27- I-1988 NO.227448
3889	10-VIII-1990	31 BOGOTA	10-XII -1990 NO.312491
1276	8-III -1993	31 BOGOTA	25-III -1993 NO.400413
5985	14-IX -1993	36 STF BTA	24-IX -1993 NO.421375
1886	23-V -1995	36 STF BTA	30-VI -1995 NO.498888
2504	27-VI-1995	36 STAFE BTA	30-VI-1995 NO. 498.882

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0004894 del 7 de	00658816 del 1 de diciembre de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

noviembre de 1996 de la Notaría 36 de Bogotá D.C.	1998 del Libro IX
E. P. No. 0005535 del 10 de diciembre de 1998 de la Notaría 36 de Bogotá D.C.	00661270 del 18 de diciembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0005601 del 14 de diciembre de 1998 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00661449 del 21 de diciembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0001513 del 28 de abril de 2000 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00741470 del 18 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0002534 del 30 de junio de 2000 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00737862 del 24 de julio de 2000 del Libro IX
Cert. Cap. del 7 de julio de 2000 de la Revisor Fiscal	00741486 del 18 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0002953 del 24 de julio de 2000 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	00741487 del 18 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001044 del 30 de abril de 2002 de la Notaría 36 de Bogotá D.C.	00826881 del 15 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001265 del 15 de mayo de 2003 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00880333 del 19 de mayo de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0004216 del 9 de noviembre de 2005 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01023509 del 29 de noviembre de 2005 del Libro IX
Acta No. 0000001 del 15 de marzo de 2006 de la Asamblea de Accionistas	01071348 del 9 de agosto de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0000848 del 5 de abril de 2006 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01071343 del 9 de agosto de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0001407 del 2 de mayo de 2007 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01131396 del 16 de mayo de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0003851 del 21 de septiembre de 2007 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01163231 del 8 de octubre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 1042 del 20 de abril de 2010 de la Notaría 35 de Bogotá	01393348 del 23 de junio de 2010 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

D.C.

E. P. No. 1043 del 18 de abril de 2011 de la Notaría 35 de Bogotá D.C. 01472464 del 20 de abril de 2011 del Libro IX

D.C.

E. P. No. 1001 del 8 de mayo de 2012 de la Notaría 35 de Bogotá D.C. 01638444 del 30 de mayo de 2012 del Libro IX

D.C.

E. P. No. 1614 del 19 de septiembre de 2014 de la Notaría 35 de Bogotá D.C. 01871214 del 25 de septiembre de 2014 del Libro IX

E. P. No. 598 del 21 de abril de 2016 de la Notaría 35 de Bogotá D.C. 02100350 del 4 de mayo de 2016 del Libro IX

D.C.

E. P. No. 2427 del 27 de diciembre de 2019 de la Notaría 35 de Bogotá D.C. 02543324 del 20 de enero de 2020 del Libro IX

D.C.

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 10 de noviembre de 2014 de Representante Legal, inscrito el 26 de noviembre de 2014 bajo el número 01888290 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- SWISS RE LTD

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de control : 2014-11-04

*****Aclaración de Situación de Control*****

Se aclara la situación de control inscrita el 26 de noviembre de 2014 con No. de registro 01888290 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad extranjera SWISS RE LTD (matriz) ejerce situación de control indirecta sobre la sociedad de la referencia a través de la sociedad extranjera SWISS RE CORPORATE SOLUTIONS LTD.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

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

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

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

Nombre:	CONFIANZA S A AGENCIA CENTRO ANDINO
Matrícula No.:	01275052
Fecha de matrícula:	21 de mayo de 2003
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 82 # 11 - 37 P 7
Municipio:	Bogotá D.C.

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 368.966.354.091

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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

Los siguientes datos sobre Planeación son informativos: Fecha de envío de información a Planeación : 19 de agosto de 2021. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 5 de noviembre de 2021 Hora: 11:31:38

Recibo No. BA21054953

Valor: \$ 6,200.

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21054953F2825

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

sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

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

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



SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: AGUIRRE1 TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 26 10 2018

TOMADOR: COOMEVA E P S	C.C. O NIT: 805000427 1
DIRECCIÓN: CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD: CALI
E-MAIL:	TELÉFONO: 4155000
ASEGURADO: COOMEVA E P S	C.C. O NIT: 805000427 1
DIRECCIÓN: CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD: CALI TEL. 4155000
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT: 082740
DIRECCIÓN: 0	CIUDAD: 0 TEL. 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 25 10 2018	HASTA 25 10 2019			2,500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDOR							
						PRIMA	PESOS	526,859,722.00
						GAST. EXPED.	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	0.00
						TOTAL		526,859,722.00

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Responsabilidad Civil Profesional Clínicas,	25-10-2018	25-10-2019	0.00	2,500,000,000.00	526,859,722.00	10.00	9,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	25-10-2018	25-10-2019	0.00	2,500,000,000.00	0.00	10.00	7,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	25-10-2018	25-10-2019	0.00	2,500,000,000.00	0.00	10.00	7,000,000.00
Gastos Médicos - Vigencia	25-10-2018	25-10-2019	0.00	750,000,000.00	0.00	0.00	0.00
Gastos Médicos - Evento	25-10-2018	25-10-2019	0.00	750,000,000.00	0.00	0.00	0.00
Daño Moral - Vigencia	25-10-2018	25-10-2019	0.00	2,500,000,000.00	0.00	10.00	7,000,000.00
Daño Moral - Evento	25-10-2018	25-10-2019	0.00	2,500,000,000.00	0.00	10.00	7,000,000.00
Lucro Cesante - Vigencia	25-10-2018	25-10-2019	0.00	2,500,000,000.00	0.00	10.00	7,000,000.00
Lucro Cesante - Evento	25-10-2018	25-10-2019	0.00	2,500,000,000.00	0.00	10.00	7,000,000.00
Gastos Judiciales de Defensa - Vigencia	25-10-2018	25-10-2019	0.00	2,500,000,000.00	0.00	10.00	0.00
Gastos Judiciales de Defensa - Evento	25-10-2018	25-10-2019	0.00	2,500,000,000.00	0.00	10.00	0.00

OBJETO DE LA POLIZA :
 INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL ASEGURADO POR LOS DAÑOS QUE CAUSE EN VIRTUD DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL EN QUE PUDIERE INCURRIR, DERIVADOS DE LA ACTIVIDAD COMO ENTIDAD PROMOTORA DE SERVICIOS MEDICOS PROFESIONALES RELACIONADOS CON EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD.

MODALIDAD : OCURRENCIA.

BENEFICIARIO : TERCEROS AFECTADOS Y/O PACIENTES.

******* COBERTURAS *******

**** BASICO:**

CUBRE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE EPS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

POR ACTOS MÉDICOS PROPIOS Y/O POR LOS QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES, QUE SEAN IMPUTADOS AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE UN SERVICIO MÉDICO A UN AFILIADO Y/O USUARIO(OS) AL PLAN(ES) DE SALUD DEL(OS) ASEGURADO(S), Y REALIZADO POR UN PRESTADOR DE LA SALUD EMPLEADO POR EL ASEGURADO O POR UNA INSTITUCIÓN MÉDICA DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO O POR UNA

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPañIA 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 COMPañIA A ALGUNA SANCION, 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 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.

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 ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE 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 BOGOTÁ, 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.

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 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.

EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-0D-11-02 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762004374801 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002054 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



(415)770998911901(8020)0338002209

[Handwritten Signature]

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: AGUIRRE1 TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 26 10 2018

TOMADOR:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:		TELÉFONO:	4155000	
ASEGURADO:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	TEL. 4155000
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 25 10 2018	HASTA 25 10 2019			2,500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDOR					PRIMA	PESOS	526,859,722.00
						GAST. EXPED.	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	0.00
						TOTAL		526,859,722.00

INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SALUD - IPS CON LAS CUALES TENGA CONVENIO COOMEVA EPS. AL MOMENTO DE LA RECLAMACIÓN SE DEBERÁ DEMOSTRAR LA RELACIÓN CONTRACTUAL. SE PUEDE DEMOSTRAR CON LA AUTORIZACIÓN DEL "CENTRO REGULADOR DE ATENCIÓN DE URGENCIAS " CRAU" / TAMBIÉN PUEDE SER CON OTRO TIPO DE AUTORIZACIÓN EMITIDA POR LA EPS/ O LA FACTURA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO. LO ANTERIOR SIEMPRE QUE EN TODOS LOS CASOS SE APORTE LA FACTURA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO; LOS OTROS DOS DOCUMENTOS SIRVEN COMO SOPORTE ADICIONAL Y SERÁN OPCIONALES, PERO LA FACTURA SERÁ EL REQUISITO OBLIGATORIO.

TAMBIÉN, INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRA PATRIMONIALES IMPUTABLES AL ASEGURADO POR LOS DAÑOS QUE CAUSE TERCEROS, O A SUS DERECHO-HABIENTES POR LA RESPONSABILIDAD CIVIL INDIRECTA IMPUTADA AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN SERVICIO MÉDICO A UN AFILIADO Y/O USUARIO AL(OS) PLAN(ES) DE SALUD DEL(OS) ASEGURADO(S), Y REALIZADO POR UN PRESTADOR DE LA SALUD QUE NO TIENE CONTRATO LABORAL CON EL ASEGURADO O POR UNA INSTITUCIÓN MÉDICA DE NO PROPIEDAD DEL ASEGURADO PERO AL SERVICIO DEL MISMO. AL MOMENTO DE LA RECLAMACIÓN SE DEBERÁ DEMOSTRAR LA RELACIÓN CONTRACTUAL. SE PUEDE DEMOSTRAR CON LA AUTORIZACIÓN DEL "CENTRO DE REGULADOR DE ATENCIÓN DE URGENCIAS " CRAU" / TAMBIÉN PUEDE SER CON OTRO TIPO DE AUTORIZACIÓN EMITIDA POR LA EPS/ O LA FACTURA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO. LO ANTERIOR SIEMPRE QUE EN TODOS LOS CASOS SE APORTE LA FACTURA DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO; LOS OTROS DOS DOCUMENTOS SIRVEN COMO SOPORTE ADICIONAL Y SERÁN OPCIONALES, PERO LA FACTURA SERÁ EL REQUISITO OBLIGATORIO.

ESTE AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE:

1. LA SOLIDARIDAD DEL ASEGURADO POR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE EN LOS ACTOS U OMISIONES PROFESIONALES COMETIDOS POR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE 41 PROFESIONALES DE LA SALUD Y SUS RESPECTIVOS CARGOS DISTRIBUIDOS EN DIFERENTES UNIDADES BÁSICAS ASISTENCIALES (UBA), DE ACUERDO A LISTADO ADJUNTO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE PÓLIZA. DICHS PROFESIONALES PUEDEN SER REEMPLAZADOS POR LOS QUE OCUPEN SU CARGO YA SEA POR LICENCIA, PERMISO O INCAPACIDAD, LOS PROFESIONALES EN REEMPLAZO TAMBIÉN ESTARÁN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO ESTE REEMPLAZO OBEDEZCA A LOS CARGOS AMPARADOS Y A QUE AL MOMENTO DEL SINIESTRO SE DEMUESTRE EFECTIVAMENTE LA SITUACIÓN DE REEMPLAZO Y EL VÍNCULO CON COOMEVA EPS (CTO LABORAL O PRESTACIÓN DE SERVICIOS). ESTA COBERTURA OPERA EN EXCESO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INDIVIDUAL DE CADA ADSCRITO (CONTRATADA O NO) CON UN LÍMITE MÍNIMO POR EVENTO DE \$50.000.000.

2. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA SOLIDARIA DERIVADA DE LA MALA PRAXIS DE LAS IPS (DE ACUERDO A LISTADO ADJUNTO QUE HACE PARTE INTEGRAL DE ESTA PÓLIZA) CONTRATADAS POR COOMEVA EPS Y DE LOS RESPECTIVOS MÉDICOS QUE ATIENDEN EL SERVICIO CONTRATADO. ESTA COBERTURA OPERA EN EXCESO DE LA PROPIA PÓLIZA DE LA IPS Y LA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS, PÓLIZAS (CONTRATADAS O NO) CON UN LÍMITE MÍNIMO PARA LA PÓLIZA PRIMARIA DE LOS MÉDICOS POR EVENTO DE \$50.000.000 Y PARA LA PRIMARIA DE LA IPS POR EVENTO DE \$100.000.000.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE PÓLIZA NO SOLO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LOS MÉDICOS ADSCRITOS A LA EPS SINO TAMBIÉN LA RESPONSABILIDAD CIVIL SOLIDARIA DERIVADA DE LA MALA PRAXIS DE LAS IPS CONTRATADAS POR COOMEVA EPS Y DE LOS

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPañIA 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 COMPañIA A ALGUNA SANCION, 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 COMPañIA.
 ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.
 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. 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 PAÍS.
 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, SUELTANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN 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 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 PÓLIZA 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 CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
 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 PÓLIZA 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 SU-0D-11-02 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762004374801 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002054 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



(415)770998911901(8020)0338002209

[Handwritten Signature]

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

TOMADOR

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: AGUIRRE1 TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 26 10 2018

TOMADOR:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:		TELÉFONO:	4155000	
ASEGURADO:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	TEL. 4155000
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 25 10 2018	HASTA 25 10 2019			2,500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDOR					PRIMA	PESOS	526,859,722.00
						GAST. EXPED.	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	0.00
						TOTAL		526,859,722.00

RESPECTIVOS MÉDICOS QUE ATIENDEN EL SERVICIO CONTRATADO. SE DEBERÁ REPORTAR LOS CAMBIOS (INCLUSIONES O EXCLUSIONES) DE LAS IPS POR PERIODOS ANUALES.

***CUANDO EXISTA UNA CONDENA DONDE EL JUEZ FALLE Y ESTIPULE UN MONTO ESPECÍFICO A PAGAR POR PARTE DE LA EPS, ESTA COBERTURA OPERA COMO PRIMARIA Y SE SEGUIRÁ POR LAS LEY DE COEXISTENCIA DE SEGUROS (CÓDIGO DE COMERCIO).

***SE DEJA CONSTANCIA QUE PARA LAS ANTERIORES COBERTURAS EL PERSONAL ASEGURADO ES EL QUE SE ENCUENTRA RELACIONADO EN EL LISTADO ADJUNTO, SIN EMBARGO, EN VIRTUD DE LA NORMAL ROTACIÓN, COOMEVA E.PS DEBERÁ REPORTAR LOS CAMBIOS (INCLUSIONES O EXCLUSIONES) POR PERIODOS ANUALES. ESTA MISMA CONDICIÓN APLICARÁ PARA LOS EMPLEADOS DEL ÁREA DE LA SALUD DEL ASEGURADO PARA LAS IPS CON LA CUAL TIENE CONVENIO COOMEVA EPS (DADO A QUE EN CUALQUIER MOMENTO DE LA VIGENCIA SE HACE CONVENIO CON UNA NUEVA ENTIDAD Y NO QUEDA DECLARADA EN LOS LISTADOS QUE SE ENTREGAN). SI EL SINIESTRO OCURRE ENTRE EL ÚLTIMO Y PRÓXIMO REPORTE, Y POR ENDE NO SE HA INCLUIDO EL PROFESIONAL RESPONSABLE Y/O IMPUTABLE DE DICHO SINIESTRO O QUE NO SE ENCUENTRE INCLUIDO EN NINGUNO DE LOS LISTADOS POR HABER INGRESADO DESPUÉS DE HABER ENTREGADO EL PRIMER REPORTE Y HABERSE RETIRADO.

EN CASO DE QUE EL EVENTO SUCEDA ANTES DE ENTREGAR EL SEGUNDO REPORTE Y EL MEDICO NO SE ENCUENTRE RELACIONADO, SE DEBERÁ DEMOSTRAR EL VÍNCULO LABORAL (CONTRATO LABORAL O PRESTACIÓN DE SERVICIOS O EN SU DEFECTO CERTIFICACIÓN DE GESTIÓN HUMANA) Y LA UBICACIÓN DENTRO DE LOS CARGOS AMPARADOS EN EL LISTADO. CUANDO LA INCLUSIÓN DE DICHO PROFESIONAL SUPERA EN NÚMERO (LOS ACTUALMENTE AMPARADOS) SE DEBE PAGAR PRIMA ADICIONAL.

- 3. COBERTURA PARA LOS TRABAJADORES/PRESTADORES DE SERVICIO DE LA EPS CUANDO OSTENTEN LA CALIDAD DE PACIENTES.
- 4. GASTOS DE ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA REALIZADOS EN EJERCICIO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O UN DEBER HUMANITARIO.

LÍMITE ASEGURADO: 100% DEL VALOR SOLICITADO.

**** EXTENSION DE COBERTURA:**

*** RESPONSABILIDAD PROFESIONAL POR GESTIÓN INADECUADA DEL ASEGURADO DURANTE LOS PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN, PREVENCIÓN, EVALUACIÓN Y CONTROL DE LOS RIESGOS PROPIOS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A LA COMUNIDAD DE USUARIOS AFILIADOS AL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO QUEDE DEMOSTRADO JUDICIALMENTE QUE EL ACTO MÉDICO NOCIVO GENERADOR DEL PERJUICIO A INDEMNIZAR, O EL ACTO ADMINISTRATIVO PREVIO Y RELACIONADO A LA ATENCIÓN MÉDICA, FUE PRESTADA INDEBIDAMENTE, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA FALLA EN LA GESTIÓN DEL ASEGURADO SIN QUE ESTO SIGNIFIQUE QUE LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTIENDA A CUBRIR LAS MULTAS, SANCIONES O CUALQUIER TIPO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

***** LA EXTENSIÓN DE COBERTURA SE REALIZA SOBRE RECLAMACIONES SOLO DE PARTE DE TERCEROS EN CALIDAD DE PACIENTES Y/O VÍCTIMAS**

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPANÍA 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 COMPANÍA A ALGUNA SANCION, 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 COMPANÍA.
 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.
 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. 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 PAÍS.
 VER NOTÁ 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, SEGUN 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 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 INEQUIVOCADA 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 SU-0D-11-02 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762004374801 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002054 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



SU-FO-10-01 TOMADOR (415)770998911901(8020)0338002209 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: AGUIRRE1 TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 26 10 2018

TOMADOR:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:		TELÉFONO:	4155000	
ASEGURADO:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	TEL. 4155000
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 25 10 2018	HASTA 25 10 2019			2,500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDOR					PRIMA	PESOS	526,859,722.00
						GAST. EXPED.	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	0.00
						TOTAL		526,859,722.00

FUNDADAS EXCLUSIVAMENTE EN ACTOS PROFESIONALES INCORRECTOS EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD". "

*** PARA LA EXTENSIÓN DE COBERTURA ADMINISTRATIVA DERIVADA DEL PROCESO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, SE DEJA CONSTANCIA QUE SE AMPARA EL DAÑO EMERGENTE AL 100% MAS EL LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES. ESTOS ÚLTIMOS SUBLIMITADOS A \$ 600.000.000 POR EVENTO /VIGENCIA (PARA LOS 2 AMPAROS).

** PREDIOS LABORES Y OPERACIONES - PLO:
 ESTA COBERTURA COMPRENDE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN Y USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES TERAPÉUTICOS O DE DIAGNÓSTICO, ASÍ COMO TAMBIÉN APARATOS DE RAYOS X, SIEMPRE Y CUANDO DICHS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA Y LOS CUALES REQUIEREN EXPRESA CONTRATACIÓN.

QUEDA CUBIERTA POR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE SE VEA INVOLUCRADA POR EL USO DE SUS INSTALACIONES: PREDIOS, CAMAS, APARATOS MÉDICOS, ASCENSORES ETC., DE ACUERDO A LA CLÁUSULA SEGUNDA DEL CLAUSULADO GENERAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL FORMA SU-OD-04-02-03, EL CUAL TAMBIÉN HACE PARTE INTEGRAL DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN CUANTO A LOS AMPAROS NOMBRADOS/CUBIERTOS POR ESTA.

EL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES (PLO), APLICA TANTO PARA LAS INSTALACIONES DE COOMEVA EPS C, COMO PARA LAS DE LAS UBA.

SE EXTIENDE A LAS INSTALACIONES DE LAS IPS CON LAS QUE TENGA CONVENIO, CON SUBLÍMITE DE \$ 1.000.000.000. EVENTO/VIGENCIA, OPERANDO EN EXCESO DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE TENGA CADA ESTABLECIMIENTO CONTRATADA. EN CASO DE QUE IPS NO CUENTE CON LA PÓLIZA CONTRATADA Y/O VIGENCIA OPERARA EN EXCESO DE \$ 200.000.000. COMO DEDUCIBLE ADICIONAL.

ADICIONALMENTE CUBRE LA CULPA GRAVE DEL ASEGURADO DE ACUERDO A LA CLÁUSULA CUARTA DEL CONDICIONADO GENERAL.

LÍMITE ASEGURADO: 100% DE LA COBERTURA BÁSICA

** AMPARO: LUCRO CESANTE Y PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES
 LÍMITE ASEGURADO:

A. EVENTO/VIGENCIA: 100% DE LA COBERTURA BÁSICA

NOTA: SE DEJA CONSTANCIA QUE SE OTORGA EL AMPARO DE DAÑO MORAL EN EL ENTENDIDO QUE SOLO PROCEDE SI EXISTE UN DAÑO FÍSICO Y/O MATERIAL

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 SANCION, 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.
 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. 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 PAÍS.
 VER NOTAS 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, SEGUN 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 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 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 INEQUIVOCADA 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 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-11-02 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762004374801 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002054 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



(415)770998911901(8020)0338002209

TOMADOR

COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: AGUIRRE1 TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 26 10 2018

TOMADOR: COOMEVA E P S		C.C. O NIT: 805000427	1
DIRECCIÓN: CR 100 11 60 LC 250 LO		CIUDAD: CALI	
E-MAIL:		TELÉFONO: 4155000	
ASEGURADO: COOMEVA E P S		C.C. O NIT: 805000427	1
DIRECCIÓN: CR 100 11 60 LC 250 LO		CIUDAD: CALI	TEL. 4155000
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT: 082740	
DIRECCIÓN: 0		CIUDAD: 0	TEL. 0
VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS	
DD MM AAAA DESDE 25 10 2018	DD MM AAAA HASTA 25 10 2019	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN NUEVA 2,500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPANIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDOR					PRIMA	PESOS	526,859,722.00
						GAST. EXPED.	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	0.00
						TOTAL		526,859,722.00

ENTIENDASE POR PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES : LA VIDA EN RELACIÓN, EL DAÑO MORAL Y PERJUICIOS FISIOLÓGICOS.

**** AMPARO: GASTOS DE DEFENSA**

LÍMITE ASEGURADO:

A. EVENTO/VIGENCIA: 100% DE LA COBERTURA BÁSICA

INCLUYE LOS HONORARIOS, COSTAS Y EXPENSAS, RAZONABLES Y NECESARIOS EN LOS QUE, CON EL PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA ASEGURADORA, SE INCURRA EN LA NEGOCIACIÓN DE ACUERDOS O DEFENSA DE CUALQUIER RECLAMACIÓN DEL TERCERO DAMNIFICADO, FUERE ÉSTA FUNDADA O INFUNDADA.

EN CASO DE QUE LA ASEGURADORA HAYA PAGADO LOS GASTOS DE DEFENSA, ANTICIPADAMENTE O MIENTRAS SE FUEREN CAUSANDO, Y CON BASE EN EL RESULTADO DEL PROCESO O LA DECISIÓN CORRESPONDIENTE SEA APLICABLE LA CAUSAL DE EXCLUSIÓN DE DOLO, EL ASEGURADO DEBERÁ REEMBOLSAR A LA ASEGURADORA TODAS LAS SUMAS PAGADAS POR CONCEPTO DE GASTOS DE DEFENSA, DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE SE PRESENTE LA SOLICITUD POR PARTE DE LA ASEGURADORA.

******* GASTOS Y COSTOS POR HONORARIOS PROFESIONALES PARA LA DEFENSA DEL ASEGURADO FRENTE A PROCESOS CIVILES, ADMINISTRATIVOS Y EN GENERAL FRENTE A CUALQUIER TIPO DE INVESTIGACIONES ADMINISTRATIVAS ADELANTADAS POR ORGANISMOS OFICIALES. ESTA COBERTURA OPERARÁ SIEMPRE Y CUANDO EL PROCESO EN CONTRA DEL ASEGURADO TENGA FUNDAMENTO EN ACTIVIDADES DE EPS REALIZADAS O PRESUNTAMENTE REALIZADAS EN EJERCICIO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU PROFESIÓN, DE LAS CUALES PUDIERA DERIVARSE UNA RESPONSABILIDAD CUBIERTA.**

******* TRATÁNDOSE DE LAS INVESTIGACIONES CONSAGRADAS EN ESTATUTO FINANCIERO, ESTA COBERTURA OPERARÁ A PARTIR DEL AUTO DE APERTURA DE INVESTIGACIÓN, EXCEPTO EN LOS CASOS EN LOS CUALES SE OTORQUE AMPARO EXPRESO PARA INSTANCIAS PREVIAS, EVENTO EN EL CUAL SE ENTENDERÁ INICIADA LA INVESTIGACIÓN DESDE LA FECHA DE LA RESOLUCIÓN O AUTO QUE ORDENA LA APERTURA DE LA RESPECTIVA INVESTIGACIÓN PRELIMINAR.**

SE EXTIENDE A CUBRIR LA DEFENSA EN CUALQUIER INSTANCIA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL FRENTE A UNA RECLAMACIÓN AMPARADA EN ESTA PÓLIZA.

EN CASO DE QUE LA ASEGURADORA HAYA PAGADO LOS GASTOS DE DEFENSA, ANTICIPADAMENTE O MIENTRAS SE FUEREN CAUSANDO, Y CON BASE EN EL RESULTADO DEL PROCESO O LA DECISIÓN CORRESPONDIENTE SEA APLICABLE LA CAUSAL DE EXCLUSIÓN DE DOLO, EL ASEGURADO DEBERÁ REEMBOLSAR A LA ASEGURADORA TODAS LAS SUMAS PAGADAS POR CONCEPTO DE GASTOS DE DEFENSA, DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE SE PRESENTE LA SOLICITUD POR PARTE DE LA ASEGURADORA.

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 SANCION, 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.
 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 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 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 LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
 VER NOTAS 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, SOMETIÉNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN 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 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 SU-0D-11-02 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762004374801 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002054 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



(415)770998911901(8020)0338002209

TOMADOR

COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

SU-FO-10-01

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: AGUIRRE1 TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 26 10 2018

TOMADOR:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:		TELÉFONO:	4155000	
ASEGURADO:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	TEL. 4155000
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 25 10 2018	HASTA 25 10 2019			2,500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDOR					PRIMA	PESOS	526,859,722.00
						GAST. EXPED.	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	0.00
						TOTAL		526,859,722.00

**** AMPARO: GASTOS MEDICOS:**

LÍMITE ASEGURADO:
A. EVENTO/VIGENCIA: COP \$ 750.000.000

ESTA COBERTURA OBEDECE A LOS GASTOS MÉDICOS RAZONABLES QUE SE ACUSEN DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIOS SUBSIGUIENTES A LA FECHA DEL EVENTO, POR CONCEPTO DE LOS NECESARIOS SERVICIOS MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DE AMBULANCIA, DE HOSPITAL, DE ENFERMERAS Y MEDICAMENTOS, COMO CONSECUENCIA DE LESIONES CORPORALES PRODUCIDAS A TERCEROS.

ESTA COBERTURA ES ADICIONAL A LA CONTENIDA EN EL AMPARO BÁSICO.

CLÁUSULAS ADICIONALES:

- AVISO DE REVOCACIÓN O NO RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA HASTA 30 DÍAS
- RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL.
- AMPARO AUTOMÁTICO DE NUEVOS PREDIOS Y CARGOS, CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL.
- MODIFICACIÓN A FAVOR DEL ASEGURADO " -- SÍ DURANTE LA ANUALIDAD DE LA PÓLIZA, LA COMPañIA DE SEGUROS LLEGASE A MEJORAR SU PRODUCTO EN CONDICIONES (CLÁUSULA, ALCANCES, COBERTURAS, ETC.) , QUEDEN INCORPORADAS AUTOMÁTICAMENTE ESAS MEJORAS A LA PÓLIZA QUE SE ENCUENTRA VIGENTE. SIEMPRE Y CUANDO NO IMPLIQUE COBRO DE PRIMA ADICIONAL.

****** SE ELIMINAN DE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES LAS GARANTIAS, REEMPLAZANDOLAS POR EXCLUSIONES.**

DEDUCIBLES :

- 10% MINIMO \$ 9.000.000. PARA COBERTURA BASICA.
- 10% MINIMO \$ 7.000.000. PARA COBERTURA PLO.
- 10% MINIMO \$ 7.000.000. PARA DEMAS COBERTURAS: LUCRO CESANTE, DAÑO MORAL.
- 10% GASTOS DE DEFENSA SOBRE GASTOS INCURRIDOS
- PLO. 10% MINIMO \$ 7.000.000. POR TODO Y CADA RECLAMO POR AMPARO.

****** SE DEJA CONSTANCIA QUE NO HABRA COBERTURA SI NO SE CUMPLE CON LA NORMATIVIDAD VIGENTE, SIEMPRE Y CUANDO EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA SE DERIVE DE UNA ACTUACION DOLOSA.**

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPañIA 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 COMPañIA A ALGUNA SANCION, 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 COMPañIA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. 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 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 PAÍS.

****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, SEGUN 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 PÓLIZA 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 CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

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 PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA 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 SU-OD-11-02 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762004374801 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002054 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: AGUIRRE1 TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 26 10 2018

TOMADOR:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:		TELÉFONO:	4155000	
ASEGURADO:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	TEL. 4155000
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:	082740
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 25 10 2018	HASTA 25 10 2019			2,500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO				PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDOR					PRIMA	PESOS	526,859,722.00
						GAST. EXPED.	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	0.00
						TOTAL		526,859,722.00

NOTA: SE DEJA EXPRESA CONSTANCIA QUE EL ANEXO DE CLÍNICAS Y HOSPITALES LITERAL M DE LA SECCIÓN II EXCLUSIONES, QUE REZA "RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO DERIVADAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O DE LA ATENCIÓN MÉDICA POR PERSONAS, QUE NO TIENEN RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO." HACE REFERENCIA A LA EXCLUSIÓN DE RECLAMACIONES CUANDO NO EXISTE ABSOLUTAMENTE NINGUNA RELACIÓN DE TIPO LABORAL CON COOMEVA EPS, POR LO CUAL SE TENDRÁN EN CUENTA LOS TIPOS DE RELACIONES DE CARÁCTER LABORAL Y/O PRESTACIONES LABORALES EXISTENTES ENTRE COOMEVA EPS Y EL PERSONAL MÉDICO PROFESIONAL.

**** AVISO DEL SINIESTRO**

EL ASEGURADO DEBERÁ DAR AVISO A CONFIANZA S. A. SOBRE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE SU REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO ASISTE A LA AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN PREJUDICIAL O CUANDO RECIBA LA NOTIFICACIÓN JUDICIAL RESPECTIVA.

*EN CASO DE IMPOSIBILIDAD (ARGUMENTADA) DE CUMPLIR CON EL TÉRMINO LEGAL, SE EXTENDERÁ A CINCO (15) DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA NOTIFICACIÓN DE TODA RECLAMACIÓN, DEMANDADA O CITACIÓN QUE LE SEA FORMULADA EN RELACIÓN CON HECHOS QUE TENGAN QUE VER EN ALGUNA FORMA CON LA COBERTURA, SIEMPRE QUE DICHO TÉRMINO NO EXCEDA EL PLAZO PARA COMPARECER Y/O PRONUNCIARSE Y SEA EL TIEMPO PRUDENCIAL PARA QUE LA COMPañIA SE PRONUNCIE SI ES EL CASO. CUANDO EL ASEGURADO NO CUMPLA CON ÉSTAS OBLIGACIONES, CONFIANZA S. A. DEDUCIRÁ DE LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE CAUSE DICHO INCUMPLIMIENTO.

DOCUMENTOS VARIOS: EL ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A PROCURAR A SU COSTO, LA ENTREGA A CONFIANZA S. A., DE TODOS LOS DETALLES, LIBROS, FACTURAS, DOCUMENTOS JUSTIFICATIVOS Y CUALQUIER INFORME QUE LE SEA REQUERIDO EN RELACIÓN CON LA RECLAMACIÓN; COMO TAMBIÉN A FACILITAR LA ATENCIÓN DE CUALQUIER DEMANDA, DEBIENDO ASISTIR A LAS AUDIENCIAS Y JUICIOS A QUE HAYA LUGAR, SUMINISTRANDO PRUEBAS, CONSIGUIENDO LA ASISTENCIA DE TESTIGOS Y PRESTANDO TODA LA COLABORACIÓN NECESARIA EN EL CURSO DE CADA PROCESO JUDICIAL.....

**** TERMINO DE PRESCRIPCION:**

NO OBSTANTE, LO ESTIPULADO EN EL PÁRRAFO ANTERIOR, SOBRE EL PLAZO PARA EL AVISO DEL SINIESTRO.

SE DEJA CLARIDAD QUE PARA LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN SE CUMPLIRÁ ESTRICTAMENTE LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 1081 Y 1131 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. POR LO ANTERIOR EN NINGÚN CASO SE PODRÁ INTERPRETAR QUE LA ASEGURADORA RENUNCIA A LOS TÉRMINOS LEGALES DE SUSCRIPCIÓN DE LOS ARTÍCULOS 1081 Y 1131.

**** EXCLUSIONES**

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES CONTENIDAS EN EL CLAUSULADO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPañIA 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 COMPañIA A ALGUNA SANCION, 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 COMPañIA.
 ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.
 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. 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 PAÍS.
 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, SEGUN 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 PÓLIZA 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 CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
 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 PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA 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 SU-00-11-02 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762004374801 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002054 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

SUCURSAL: 03. CALI USUARIO: AGUIRRE1 TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 26 10 2018

TOMADOR:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	
E-MAIL:		TELÉFONO:	4155000	
ASEGURADO:	COOMEVA E P S	C.C. O NIT:	805000427	1
DIRECCIÓN:	CR 100 11 60 LC 250 LO	CIUDAD:	CALI	TEL. 4155000
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:	082740
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 25 10 2018	HASTA 25 10 2019			2,500,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA			
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	PRIMA	VALOR ASEGURADO	TRM	MONEDA	VALORES
100.00	DELIMA MARSH S.A. CORREDOR					PRIMA	PESOS	526,859,722.00
						GAST. EXPED.	PESOS	0.00
						IVA	PESOS	0.00
						TOTAL		526,859,722.00

- DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN MÉDICA Y/O TRATAMIENTOS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.
- RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS Y QUE POR EL EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE RAYOS O RADIACIONES PROVENIENTES DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.
- RECLAMACIONES DERIVADAS DE LA INEFICIENCIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO CUYO OBJETIVO SEA EL IMPEDIMENTO O LA PROVOCACIÓN DE UN EMBARAZO O DE UNA PROCREACIÓN, EXCEPTO EN LOS CASOS DE IMPEDIMENTO DE EMBARAZO APROBADOS POR LA LEY.
- EN EL CASO DE ODONTÓLOGOS Y ORTODONTISTAS, RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA ANESTESIA NO FUE LLEVADA A CABO POR UN ESPECIALISTA FACULTADO PARA LA APLICACIÓN DE LA MISMA.
- RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES, CAMBIOS, EXPERIMENTOS, MANIPULACIONES GENÉTICAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.
- RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS
- RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES Y EL RIESGO BIOLÓGICO CUANDO EL ASEGURADO NO HUBIESE CUMPLIDO CON TODAS LAS NORMAS Y REQUISITOS RECONOCIDOS Y ACEPTADOS NACIONAL E INTERNACIONALMENTE PARA LA DISPOSICIÓN Y MANEJO, EXCEPTUANDO CUANDO SE TRATE DE UN EVENTO ACCIDENTAL, SÚBITO O IMPREVISTO AMPAROS Y EXCLUSIONES DE ACUERDO AL CLAUSULADO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL Y EL ANEXO DE RC PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES (ADJUNTOS).

LOS ANTERIORES TÉRMINOS DE COTIZACIÓN SON SUMINISTRADOS CON BASE EN PRODUCTOS REGISTRADOS POR SEGUROS CONFIANZA ANTE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, EN INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR PARTE DEL INTERMEDIARIO; Y SE ENTENDERÁN ACEPTADOS POR EL INTERESADO ÚNICAMENTE CUANDO SE PAGUE EL MONTO DE LA PRIMA O MANIFIESTE POR ESCRITO Y EN FORMA EXPRESA SU ACEPTACIÓN. LOS TÉRMINOS DE ESTA COTIZACIÓN SON SUSCEPTIBLES DE VARIACIÓN EN LA MEDIDA QUE SE REQUIERAN MODIFICACIONES A LAS CONDICIONES ARRIBA DETALLADAS O EN CASO DE VARIACIÓN Y/O DETERIORO DEL INFORME DE SINISTRALIDAD FACILITADO POR EL ASEGURADO.

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 SANCION, 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 CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.
 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. 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 PAÍS.
 ***VER NOTAS** 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, SOMETIÉNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN 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 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 PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN 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 CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
 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 PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA 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 SU-0D-11-02 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762004374801 10/08/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 002054 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



[Handwritten signature]

SU-FO-10-01 TOMADOR (415)770998911901(8020)0338002209 COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. "CONFIANZA"

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL**

No. _____

**ANEXO R.C. PROFESIONAL PARA CLINICAS, HOSPITALES Y OTROS
ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD**

ASEGURADO:		
NIT:	VALOR ASEGURADO:	PRIMA:

I. COBERTURA

Mediante el presente anexo y no obstante lo que se establece en las condiciones generales del seguro, se ampara la responsabilidad civil contractual y extracontractual en que pudiese incurrir el asegurado a consecuencia de daños personales ocurridos durante la vigencia de la póliza, derivados de la actividad de una clínica, sanatorio, hospital u otro establecimiento similar de sanidad, si el servicio prestado fue durante la misma vigencia, dentro de los predios asegurados.

II. EXCLUSIONES

En adición a lo establecido en las condiciones generales del seguro quedan excluidas las reclamaciones provenientes de:

- a. Daños genéticos.
- b. Daños sufridos por cualquier persona que ejerza actividades profesionales o científicas en el establecimiento o local del Asegurado, y que por ejercicio de esta actividad se encuentre expuesta a los riesgos de rayos X y radiación materia de este, así como consecuencia de una infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
- c. De personas que tienen una relación laboral con el asegurado, cuando presentan tales reclamaciones a consecuencia de un servicio prestado.
- d. Daños y perjuicios causados directamente por productos farmacéuticos.
- e. Por daños derivados del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En caso de cirugía plástica o estética, solo se otorga cobertura en los casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas.

- f. Daños y perjuicios causados en tratamientos odontológicos por anestesia general no aplicada en centro hospitalario idóneo.
- g. Servicios profesionales proporcionados bajo la influencia de intoxicantes, o bebidas alcohólicas.
- h. Reclamaciones referentes a:
 - Daños genéticos
 - consecuencias con una infección con el virus tipo HIV (SIDA)
- i. Derivadas de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objeto sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación.
- j. Derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente. Ejemplo; perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.
- k. La obtención del reembolso de honorarios profesionales.
- l. Prestación de servicios por personas que no son legalmente habilitadas para ejercer la profesión y que gocen de la autorización respectiva del Estado.
- m. Reclamaciones contra el Asegurado derivadas de la prestación de servicios o de la atención médica por personas, que no tienen relación laboral con el asegurado.

III. EXTENSIÓN DE COBERTURA

Además de lo anteriormente estipulado, el alcance del presente seguro se extiende a cubrir la responsabilidad civil contractual y extracontractual imputable al asegurado.

1. Por los actos u omisiones cometidos por el personal bajo relación laboral con el Asegurado, en el ejercicio de sus respectivas funciones al servicio del mismo.

En consecuencia queda asegurada la responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado por actos u omisiones profesionales cometidos por médicos, paramédicos, personal médico auxiliar, farmacéutas y laboratoristas del asegurado en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo.

Igualmente, queda cubierta la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por daños materiales o personales, derivada de la propiedad o arriendo o usufructo de los predios en que se desarrollan las actividades propias de una clínica, un hospital o un establecimiento de sanidad.

2. Por posesión y el uso de los aparatos y por los tratamientos médicos con los fines de diagnóstico y de terapéutica en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica, que no se encontraren comprendidos en el punto 6o. de estas condiciones particulares y sean utilizados y realizados única y exclusivamente por personal empleado del asegurado.

3. No obstante lo dispuesto en las Condiciones Generales del Seguro ampara:

- El suministro de comidas y bebidas dentro del establecimiento descrito en la carátula de la Póliza.

- La elaboración de productos en la farmacia del establecimiento descrito en esta Póliza, siempre que se haya procedido según receta médica que goce de licencia o autorización oficial.

- Suministro de materiales médicos, quirúrgicos o dentales a los pacientes atendidos.

- Suministro de drogas y medicamentos necesarios para el tratamiento siempre y cuando, las drogas o medicamentos han sido elaborados según receta médica en la farmacia del Asegurado que goce de licencia o autorización oficial, o se trate de drogas o medicamentos registrados ante su autoridad competente, excluyendo la R.C., productos del fabricante.

4. Por los socios o representantes legales del asegurado en tanto actúen dentro del desempeño de sus funciones como tales.

5. Por las personas a quien el asegurado hubiese confiado la dirección o administración del establecimiento dentro de los límites de sus cargos.

6. No obstante lo estipulado en las condiciones generales del seguro, queda amparada la responsabilidad civil extracontractual derivada de la posesión y uso de los aparatos de rayos x con fines de diagnóstico y mediante convenio expreso, la ocasionada por:

A. La posesión y usode:

- Aparatos generadores de rayos por aceleración de partículas, incluyendo aparatos de rayos X, que aún ocasionalmente se utilicen para fines terapéuticos.

- Equipos de tomografías por ordenador (Scanner).

- Equipos de radiografía con fines de diagnóstico.

- Aparatos generadores de rayos láser.

B. La posesión o aplicación a pacientes, de materiales radioactivos naturales o artificiales

- En aparatos donde esté incorporado un irradiador (Isótopo)

- Otras materias radioactivas.

IV. NULIDAD

Será nulo el contrato de seguro, cuando al momento de celebrarse el contrato, el Asegurado carezca de la autorización necesaria para el manejo de la institución asegurada, debidamente expedida por la autoridad competente.

V. TERMINACIÓN

Este Seguro terminará cuando la autorización a que se refiere el punto IV, sea retirada, quedando así el Asegurado impedido legalmente para ejercer las actividades aseguradas.

Lo anterior queda sujeto a los términos, limitaciones y estipulaciones del Seguro que no hayan sido específicamente modificados en el texto de esta Póliza.

Para constancia de todo lo expresado se firma la presente póliza en _____ a los días _____ del mes de _____ de 20 _____


FIRMA AUTORIZADA

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A
CONFIANZA



COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. “CONFIANZA”

**CLAUSULADO GENERAL
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
CONDICIONES GENERALES**

La **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. “CONFIANZA”**, en adelante denominada indistintamente la Compañía, la Aseguradora o **CONFIANZA**, conviene en amparar la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el Asegurado, de acuerdo con la ley Colombiana, con base en los amparos que se estipulan en la carátula y con sujeción a lo dispuesto en los términos y condiciones generales y particulares contenidos en la presente póliza y en los documentos anexos a la misma, por daños materiales, lesiones personales o muerte causados a terceros que le sean imputables, ocurridos y/o reclamados durante la vigencia del seguro, según sea la base de reclamación que haya sido contratada.

**Cláusula Primera
Amparo Básico.**

Por medio del presente amparo, se cubren los prejuicios patrimoniales y extrapatrimoniales de los que sea responsable el Asegurado, por las operaciones que lleve a cabo dentro y/o fuera de sus predios en el curso normal de sus negocios, incluyendo aquellos causados por sus directores y/o representantes, y sus empleados directos, en el desempeño de las funciones al servicio del Asegurado, provenientes de:

- a. La posesión, uso o mantenimiento de los predios, en los cuales desarrolla y realiza las actividades objeto de esta cobertura.
- b. Las labores u operaciones que lleve a cabo el Asegurado en el curso normal de sus negocios, descritas en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma; ya sea que las realice dentro o fuera de sus predios; y que son inherentes a las actividades desarrolladas por el Asegurado, como son:
 - 1. Uso, posesión o manejo de elevadores/ascensores o escaleras automáticas, dentro de los predios del Asegurado.

- 2. Uso, posesión o manejo de maquinarias y equipo de trabajo, de cargue y descargue y de transporte dentro de los predios Asegurados.
- 3. Uso o posesión de instalaciones para las operaciones de cargue y descargue.
- 4. La tenencia o mantenimiento, uso o posesión de instalaciones de propaganda (anuncios o carteles publicitarios etc.) dentro o fuera de sus inmuebles.
- 5. La tenencia, uso y transporte de bienes y/o mercancías, no siendo esta la actividad principal del Asegurado.
- 6. El montaje, desmontaje o desplome de avisos y vallas publicitarias instaladas por el Asegurado; en caso de que éstos sean instalados por terceros se amparará la responsabilidad civil solidaria del Asegurado.
- 7. Uso o posesión de instalaciones sociales, culturales y deportivas.
- 8. El desarrollo de eventos sociales, culturales y deportivos organizados por el Asegurado.
- 9. Viajes de empleados y funcionarios del Asegurado dentro del territorio nacional.
- 10. La participación del Asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
- 11. La vigilancia de los predios Asegurados por personal del Asegurado, incluyendo errores de puntería por el uso de armas y el uso de perros guardianes y otros medios de seguridad. Esta cobertura no obliga al Asegurado, a que la vigilancia sea prestada por personal que haga parte de su nómina, sino que puede ser prestada por personal laboralmente vinculado a una empresa independiente con la cual el Asegurado contrate el servicio de vigilancia de los predios; en este evento, este amparo operará en exceso de la suma indemnizable bajo la póliza de seguro de responsabilidad de la Compañía con la cual el Asegurado hubiere contratado los servicios de vigilancia de los predios.

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

12. La posesión y el uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de los predios del Asegurado.
13. Uso, posesión o manejo de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de los empleados, funcionarios o visitantes.
14. Incendio y/o explosión producido dentro de los predios del Asegurado.
15. Uso de parqueaderos dentro de los predios del Asegurado, por daños a los vehículos que se encuentren dentro del parqueadero, aplican las exclusiones establecidas en el Anexo de Responsabilidad Civil por uso y manejo de parqueaderos, adicionalmente se excluyen los perjuicios derivados del hurto a los vehículos que se encuentren dentro del parqueadero.

Para las empresas cuya actividad principal sea el Transporte de Bienes dentro del amparo básico, se cubre:

16. Los daños a terceros derivados del transporte de bienes realizados por personal al servicio del Asegurado o por personal al servicios de terceros (contratistas y subcontratistas), en vehículos propios, de terceros o de empresas transportadoras; siempre que este servicio de transporte esté siendo prestado o haya sido autorizado por el Asegurado. Este amparo solo aplica cuando el o los vehículos respectivos se encuentren relacionados en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma. Esta cobertura operará en exceso de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual del Transportador, del amparo patrimonial de la póliza de automóviles del vehículo con el que se cause el daño y del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, o en exceso del deducible establecido en la carátula o documentos anexos a la misma, el que resulte mayor. Se deja constancia que cuando el daño se enmarque en un evento propio cobijado por el amparo de Responsabilidad Civil Patronal, se aplicarán las condiciones de ese amparo, siempre y cuando haya sido contratado. En caso contrario el daño estará excluido.
17. Contaminación súbita accidental e imprevista aplican las condiciones establecidas en la Cláusula Tercera Amparos Adicionales.

Para los casos en el que el objeto del contrato o la actividad principal del asegurado, sea la construcción, instalación, reposición o mantenimiento de cables, tuberías o de otro

tipo de construcción subterránea, dentro del amparo básico se cubre:

18. El daño emergente causado a terceros en ejecución de dichas actividades.
19. Daños a los cables, tubos y conducciones subterráneas propiedad de terceros, entendiéndose cubierto únicamente del valor de la reparación o reposición de tales elementos.

Cláusula Segunda Exclusiones

Con sujeción a lo establecido en este clausulado, salvo estipulación por escrito en contrario, la presente póliza no ampara las reclamaciones generadas o resultantes por:

1. **Responsabilidad civil contractual del Asegurado, esto es, obligaciones adquiridas por el Asegurado en virtud de contratos o convenios.**
2. **Responsabilidad civil profesional del Asegurado, es decir, errores u omisiones profesionales cometidos durante la ejecución de las tareas exclusivas relativas a su profesión. Incluye la responsabilidad civil médica y en general toda clase de servicios médicos prestados por el Asegurado.**
3. **Multas y cualquier clase de acciones o sanciones penales o administrativas.**
4. **Daños a causa de la inobservancia de disposiciones legales y de la autoridad o de instrucciones y estipulaciones contractuales.**
5. **Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a terceras personas con dolo, culpa grave o por actos meramente potestativos del Asegurado o beneficiario; salvo que en el caso de culpa grave se haya pactado la cobertura, de acuerdo con la Cláusula Cuarta de estas Condiciones Generales.**
6. **Reclamaciones a causa de daños a terceros derivadas del hurto simple y calificado (salvo que se indique lo contrario en alguno de los Amparos Adicionales de la Cláusula Tercera y hayan sido contratados por el Asegurado), falsificación, abuso de confianza y en general, cualquier acto de apropiación indebida de bienes de terceros.**
7. **Toda clase de eventos que estén amparados en esta póliza ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia, salvo pacto en contrario por las partes y que se haya establecido en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.**

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

8. Perjuicios extrapatrimoniales que no deriven en un daño físico o material.
9. Daños punitivos o ejemplarizantes.
10. Contagio de una enfermedad padecida por el Asegurado o sus dependientes, así como los daños de cualquier naturaleza causados por enfermedades de animales pertenecientes al Asegurado, vendidos o suministrados por el mismo. Igualmente, quedan excluidos los daños genéticos causados a personas o animales.
11. La responsabilidad resultado del consumo, manipulación u operación con organismos genéticamente modificados (OGM), de un producto del Asegurado o de un producto compuesto parcialmente por un OGM.
12. Toda responsabilidad derivada directa o indirectamente de guerra, invasión, huelgas o motines, conmoción civil, perturbación del orden público, coacción, manifestaciones públicas o tumultos, decomiso o destrucción de bienes practicado por autoridades nacionales o regionales, disturbios políticos y sabotajes con explosivos, o actividades guerrilleras, actos mal intencionados de terceros (AMIT) y terrorismo o cualquier otro acto, circunstancia o estado de cosas afines o inherentes a las antedichas causas o derivadas de ellas. Para los efectos de esta exclusión, se entenderá por "Terrorismo" todo acto o amenaza de violencia o todo acto perjudicial para la vida humana, los bienes tangibles e intangibles o la infraestructura, que sea hecho con la intención o con el efecto de influenciar cualquier gobierno o atemorizar al público en todo o parte.
13. Toda responsabilidad sea cual fuere su naturaleza, que directa o indirectamente se produzca por cualquiera de las siguientes causas, o como consecuencia de las mismas o a cuya existencia o creación hayan contribuido directa o indirectamente las susodichas causas, a saber:
 - a. La acción de la energía atómica.
 - b. Radiaciones ionizantes, o contaminación por radioactividad producida por cualquier combustible nuclear o por cualquier residuo nuclear producto de la combustión de material nuclear.
 - c. La radioactividad, toxicidad u otras propiedades peligrosas de cualquier artefacto nuclear explosivo o componentes nucleares de los mismos.
14. Pérdida o daños sobre los bienes o pertenencias del Asegurado, su cónyuge, compañero permanente o sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, sus administradores o trabajadores a su servicio. La misma exclusión opera con respecto a los bienes o pertenencias de los socios del Asegurado, de los directores y representantes legales de la persona jurídica asegurada o de los trabajadores a su servicio, si ésta es una sociedad de personas o en comandita simple.
15. Daños materiales causados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el Asegurado, siempre que los daños provengan de dichos trabajos o servicios.
16. Reclamaciones derivadas de un siniestro que el Asegurado o persona encargada por él, haya ocasionado mediante el uso de una embarcación o una aeronave.
17. Responsabilidades de estibadores y operaciones en diques, muelles, desembarcaderos, y responsabilidad de astilleros.
18. Daños a aeronaves, trenes, ferrocarriles, embarcaciones marítimas o fluviales.
19. Operaciones de aeródromos, aeropuertos, puertos, helipuertos y las operaciones que el Asegurado realice en esa clase de instalaciones.
20. Daños causados a bienes o mercancías durante su transporte, cargue y descargue y al vehículo transportador, fuera de los predios Asegurados,
21. Daños causados por contaminación, polución o filtración paulatina; así como daños al medio ambiente y al ecosistema.
22. Daños por la acción paulatina (continua, intermitente y/o periódica), de factores ambientales presentes en las instalaciones del Asegurado, tales como temperatura, humedad, humo, filtraciones, mojadura, derramamiento, fugas, vibraciones, gases y vapores.
23. Daños causado por eventos de la naturaleza, tales como deslizamiento de tierras, fallas geológicas, asentamientos y/o hundimientos, cambios en los niveles de temperatura o agua, inconsistencia del suelo o subsuelo, lluvias, inundaciones, o cualquier otra perturbación atmosférica o de la naturaleza, incluyendo terremoto, erupción volcánica, lahar
24. Cualquier costo o gasto que se derive o de alguna manera esté relacionado con alguna instrucción, demanda, orden o petición gubernamental solicitando que el Asegurado evalúe, vigile, limpie, remueva, contenga, trate, elimine o realice pruebas

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

para determinar presencia de tóxicos o neutralice cualquier irritante, contaminante o agente contaminante. La Compañía no tendrá la obligación de defender cualquier acción judicial, reclamación, demanda o cualquier otra acción que busque reponer o indemnizar dichos gastos o costos.

25. Daños derivados de la extracción, fabricación, manipulación y uso de asbesto, o sustancias que tengan en su composición dicha materia; así como cualesquier costo, gastos u obligaciones provenientes de, o a productos y/o materiales que contengan asbestos, ya sea que dicha presencia sea por exposición real, alegada o amenazante.
26. Cualquier costo, gastos u obligaciones provenientes de, o de cualquier forma relacionadas con la presencia de o exposición a sílice, o a productos y/o materiales que contengan sílice.
27. Cualquier costo, gastos u obligaciones provenientes de, o de cualquier forma relacionadas con la presencia de o exposición a moho, hongos, esporas, o cualesquier organismo similar. Esta exclusión no aplica a los hongos y bacterias inherentes a la composición de cualquier producto alimenticio.
28. Cualquier costo, gastos u obligaciones provenientes de, o de cualquier forma relacionadas con la presencia de o exposición a dioxinas, PCB's (bifenilos policlorados), plomo, látex, mtbe (eter metil tert-butílico), pfoa (ácido perfluorooctánico) o cualquier sustancia similar.
29. Daños y/o reclamaciones por campos electromagnéticos.
30. Riesgos marítimos, P&I, riesgos portuarios, trabajos de dragados y subacuáticos.
31. Operación de plataformas y pozos de perforación a mar abierto.
32. Daños patrimoniales resultantes de las actividades y/o comercio electrónico del Asegurado relacionados con la world wide web, la transferencia electrónica de datos, las fallas de proveedores, internet, extranet, intranet y tecnologías similares, del uso de computadores, y/o de programas de computación, en esta última hipótesis particularmente aquellos utilizados y/o desarrollados por el Asegurado para proteger de acciones invasivas a sus sistemas de información.
33. Daños como resultado de la realización, organización, patrocinio o práctica de deportes con carácter profesional y/o de alto riesgo y/o extremos.
34. Por el uso no autorizado de patentes o marcas registradas pertenecientes a terceros.

35. Daños o reclamaciones por la violación de derechos de autor.
36. Daños o reclamaciones por la violación al secreto profesional.
37. Daños o reclamaciones por acoso, abuso y/o violencia moral sexual.
38. Daños o reclamaciones por acusaciones de calumnias, injurias y/o difamación.
39. Perjuicios causados por el incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo del Asegurado.
40. Daños o reclamaciones por enfermedades profesionales, enfermedades industriales, endémicas o epidémicas de los trabajadores al servicio del Asegurado.
41. Las responsabilidades derivadas de cualquiera de los amparos adicionales y complementarios indicados en las Cláusulas Tercera y Cuarta respectivamente, de estas Condiciones Generales, cuando éstos no hayan sido contratados.
42. Daños o reclamaciones por exposiciones provenientes de, o relacionadas con Transacciones Prohibidas, Embargos y Sanciones Económicas. La Aseguradora 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 Aseguradora 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 Aseguradora.

Cláusula Tercera Amparos Adicionales

Con sujeción a lo establecido en este clausulado, mediante acuerdo expreso, la presente póliza se extiende a cubrir los siguientes eventos descritos en cada uno de los anexos adicionales que forman parte integrante de este condicionado y que se enuncian a continuación, siempre y cuando hayan sido contratados y pagados, y que se encuentren señalados expresamente en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, ya que en caso contrario se considerarán exclusiones de la cobertura contratada, no solo la cobertura como tal, sino también las propias exclusiones particulares señaladas en cada amparo:

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

1. Responsabilidad Civil Patronal
2. Responsabilidad Civil de Contratistas y Subcontratistas Independientes.
3. Responsabilidad Civil Cruzada
4. Responsabilidad Civil por el uso de Vehículos Terrestres Propios y No Propios
5. Responsabilidad Civil Productos
6. Responsabilidad Civil Operaciones y Trabajos Terminados
7. Responsabilidad Civil Productos de Exportación
8. Responsabilidad Civil Productos por Unión y Mezcla de Productos del Asegurado
9. Responsabilidad Civil Productos por Transformación de Productos del Asegurado
10. Responsabilidad Civil por Contaminación, polución y filtración accidental, súbita e imprevista
11. Responsabilidad Civil por daños causados a Bienes bajo cuidado, tenencia y control del Asegurado.
12. Responsabilidad Civil Propietarios, arrendatarios y poseedores
13. Responsabilidad Civil por Uso y manejo de Parqueaderos
14. Responsabilidad Civil por Viajes de empleados del Asegurado en el extranjero
15. Responsabilidad Civil por Participación del Asegurado en ferias y exposiciones en el extranjero.
16. Responsabilidad Civil por Vibración, eliminación, asentamiento o debilitamiento de elementos portantes, causados a estructuras existentes y propiedades adyacentes.
17. Responsabilidad Civil por daños a cables, tuberías e instalaciones subterráneas
18. Responsabilidad Civil por el desarrollo de obras civiles, ensanches y montajes
19. Responsabilidad Civil derivada del Transporte de mercancía y elementos azarosos.

Cláusula Cuarta Amparos Complementarios.

Con sujeción a lo establecido en este clausulado, mediante acuerdo expreso, la presente póliza se extiende a cubrir los siguientes amparos complementarios que se enuncian a continuación, siempre y cuando hayan sido contratados y se encuentren señalados expresamente en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, ya que en caso contrario se considerarán exclusiones de la cobertura contratada:

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

1. Gastos Médicos de Urgencia:

Con base en el sublímite establecido en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, la Compañía Aseguradora reembolsará al Asegurado los gastos médicos de urgencia razonables que se causen dentro de los 15 días calendario subsiguientes a la fecha de ocurrencia del evento, por concepto de los necesarios servicios médicos, de ambulancia, de hospital, de enfermeras y medicamentos, como consecuencia de lesiones corporales producidas a terceros, en desarrollo de las actividades objeto de esta cobertura.

La cobertura que se otorga, es adicional a la contenida en el amparo básico y por consiguiente los pagos que por dichos conceptos se realicen, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita o expresa por parte de la Compañía de responsabilidad civil del Asegurado. A este anexo no se le aplicará ningún deducible.

2. Amparo Automático Nuevos Predios:

Con base en el sublímite establecido en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, la Compañía ampara en forma automática, en los mismos términos y condiciones establecidos bajo este seguro, todo nuevo predio que el Asegurado adquiera, posea o use, durante la vigencia de esta póliza, siempre y cuando tenga dominio o control del mismo y se localice dentro de la República de Colombia, en el que se lleve a cabo labores u operaciones propias de las actividades objeto de este seguro.

El Asegurado se obliga a notificar por escrito tal circunstancia a la Compañía dentro del mes siguiente a la fecha de la adquisición, o al inicio de la posesión o uso, y a pagar la prima adicional que corresponda. La falta de notificación dentro de período indicado generará la terminación de la cobertura desde el día siguiente al vencimiento del mes respectivo.

3. Culpa grave:

Cubre la culpa grave del Asegurado en los términos del artículo 1127 del Código de Comercio, siempre y cuando se deba a una responsabilidad civil extracontractual cubierta bajo este contrato de seguro.

Cláusula Quinta Definiciones

1. Asegurado: Tienen calidad de Asegurado:

- a. Cuando se trate de una persona natural, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.

- b. Cuando se trate de una persona jurídica, todos los funcionarios al servicio del Asegurado cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.
2. **Beneficiario:** Es el damnificado o víctima y sus causahabientes designados por la ley, según sea el caso. Es quien tiene derecho a la indemnización.
 3. **Deducible:** Es la suma o porcentaje, indicado en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, a cargo del Asegurado y, en consecuencia, se descuenta del monto de cada indemnización.
 4. **Daño Ecológico Puro:** Entiéndase como tal toda alteración que modifique negativamente los recursos naturales o ecológicos en general, que no pertenecen a un individuo o individuos en particular.
 5. **Empleado:** Es toda persona que mediante contrato de trabajo presta un servicio al asegurado, remunerado y bajo su dependencia y subordinación, y mientras se encuentra en el desempeño de las labores a su cargo.
 6. **Evento:** Es el hecho dañoso que genera el daño o la causa material del mismo. Un mismo evento puede generar uno o varios daños a una o varias personas o bienes.
 7. **Tercero:** Es cualquier persona distinta del Asegurado y sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil o cónyuge.
 8. **Siniestro:** Es todo hecho que haya causado un daño material, lesión personal o muerte que pueda dar origen a una reclamación responsabilidad civil amparada por ésta póliza. Constituyen un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa con independencia del número de terceros afectados.

Cláusula Sexta Límite Máximo de Responsabilidad.

La responsabilidad máxima de CONFIANZA S. A. por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza, no podrá exceder los límites y/o sublímites de responsabilidad indicados en la carátula de la póliza o documento anexos a la misma, por amparo. En ningún caso constituye la sumatoria de los mismos.

Cuando en la póliza se establezca un sublímite de valor Asegurado por persona, daño material, siniestro, evento, agregado anual o similar, se entenderá que tal sublímite o sublímites serán el límite máximo de la indemnización, y que a su vez forman parte del límite asegurado principal, es decir, que no son en adición a éste.

En tales casos, CONFIANZA S. A. queda exonerada de

atender otras reclamaciones y de su participación proporcional en los gastos hasta entonces incurridos, por agotamiento del límite máximo de responsabilidad.

Cláusula Séptima Vigencia del Seguro

La vigencia de la póliza será el periodo de seguro estipulado en la carátula de la póliza y por lo tanto, CONFIANZA S.A. solo otorgará amparo para los siniestros ocurridos en el mismo periodo, a menos que se contrate la base de cobertura Claims Made.

Cláusula Octava Territorialidad

Salvo convenio en contrario, que se indicará en la carátula de la póliza o documentos anexo a la misma, quedan amparados los siniestros ocurridos en territorio colombiano y cuyas consecuencias sean reclamadas en Colombia de acuerdo con la Ley Colombiana.

Cláusula Novena Base de Cobertura.

Según se indique en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, la cobertura de esta póliza operará con las siguientes bases de cobertura:

Base Ocurrencia:

El Asegurado queda cubierto por todos los siniestros ocurridos durante el período de vigencia de la póliza.

Base Principio de la Reclamación (Claims Made Basis):

El Asegurado queda cubierto por las reclamaciones hechas por terceros, que se refieran a eventos que se deriven de acontecimientos dañosos ocurridos después de la fecha convencional, indicada en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, siempre que las reclamaciones se presenten, por primera vez y por escrito al Asegurado o a CONFIANZA; S. A., dentro de la vigencia de la póliza.

Cláusula Décima Defensa del Asegurado.

Con sujeción al sublímite y/o deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexo a la misma, la Compañía está facultada respecto de los siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada. Se encuentran cubiertos el valor de los honorarios, costas y gastos legales que se ocasionen con motivo de la defensa del Asegurado frente a una reclamación amparada bajo esta póliza, incluyendo el pago de las cauciones a que haya lugar para evitar los embargos y demás medidas cautelares decretadas judicialmente contra el Asegurado en los procesos judiciales promovidos en su contra. La Aseguradora no se obliga sin embargo a otorgar directamente tales cauciones.

Si las reclamaciones excedieran en su monto el límite máximo de responsabilidad, CONFIANZA S. A. sólo responderá por los gastos del proceso, si a él hubiere lugar, en la proporción que tenga el límite máximo de responsabilidad en el importe total de las reclamaciones, aun cuando se trate de varios procesos judiciales resultantes del mismo acontecimiento.

La defensa judicial del Asegurado en ningún caso podrá ser asumida por él mismo. Sin embargo, éste podrá designar, previa aprobación de la Aseguradora, a un abogado de su confianza, o bien la defensa judicial del Asegurado podrá ser asumida por el abogado que designe CONFIANZA S. A. En el evento en que la defensa judicial del Asegurado sea asumida por el abogado que éste designe con la aprobación previa de CONFIANZA S. A., todos los honorarios y gastos que el proceso judicial o extrajudicial genere deberán ser previamente aprobados por escrito por CONFIANZA S. A. Cuando la defensa judicial sea asumida por el abogado designado por CONFIANZA S. A., el Asegurado deberá comparecer personalmente cada vez que sea citado por CONFIANZA S. A. o por la autoridad competente, para rendir versiones o dar información sobre el caso y está obligado a proporcionar oportunamente todos los antecedentes, documentos, medios de prueba y poderes judiciales que sean necesarios para ejercerla. El Asegurado queda obligado a poner inmediatamente en conocimiento de CONFIANZA S. A. los avisos, citaciones, notificaciones, denuncias, querellas y, en general, cualquier comunicación que reciba relacionada con el proceso.

Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

La Compañía solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados, previa aplicación del deducible pactado.

El pago de este amparo opera por reembolso.

Cláusula Décimo Primera Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro

En caso de ocurrencia de un siniestro, el Asegurado tendrá las siguientes obligaciones:

1. Tomar las debidas precauciones y cuidado para evitar más accidentes que puedan dar origen a reclamaciones adicionales de responsabilidad civil extracontractual. Igualmente, en caso de ocurrir un evento que comprometa su responsabilidad civil extracontractual, está obligado a aclarar las causas del acontecimiento y a colaborar con CONFIANZA S. A. para establecer la ocurrencia y/o procedencia de la reclamación y cuantía del siniestro.
2. Dar aviso a CONFIANZA S. A. sobre la ocurrencia del siniestro, dentro del término legal de tres (3) días, contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro.
3. Informar a CONFIANZA S. A. dentro del término legal de quince (15) días, sobre toda reclamación, demandada o citación que le sea formulada en relación con hechos que tengan que ver en alguna forma con la cobertura otorgada mediante el presente seguro.
4. Solicitar a CONFIANZA S.A., autorización expresa y escrita, para incurrir en algún gasto, hacer pagos, celebrar arreglos o liquidaciones o transacciones con respecto a hechos que puedan originar una obligación para la Aseguradora de acuerdo con los términos y condiciones de esta póliza, salvo los gastos razonables y urgentes para evitar la extensión del siniestro.
5. Procurar a su costo, la entrega a CONFIANZA S. A., de todos los detalles, libros, facturas, documentos justificativos y cualquier informe que le sea requerido en relación con la reclamación; y facilitar la atención de cualquier demanda, debiendo asistir a las audiencias y juicios a que haya lugar, suministrando pruebas, consiguiendo la comparecencia de testigos y prestando toda la colaboración necesaria en el curso de cada proceso judicial.

Cuando el Asegurado no cumpla con estas obligaciones, CONFIANZA S.A. deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

Cláusula Décimo Segunda Pago de Reclamaciones

En caso de ocurrencia de un siniestro, CONFIANZA S. A. estará legalmente obligada a pagar las indemnizaciones

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

correspondientes a los siniestros amparados bajo el presente seguro dentro del mes siguiente a partir de la presentación de la reclamación, siempre y cuando se cumpla con alguna o varias de las siguientes condiciones:

1. El Asegurado o el tercero afectado demuestre la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.
2. Se realice con previa aprobación de CONFIANZA S. A. un acuerdo transaccional o conciliatorio entre el Asegurado y el perjudicado o sus representantes, mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el Asegurado debe pagar al afectado o afectados, por concepto de toda indemnización.
3. CONFIANZA S. A. realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado, en cuyo caso pagará directamente al tercero o sus causahabientes en nombre del Asegurado.
4. Se profiera sentencia condenatoria en contra de la Aseguradora y ésta quede en firme.

Adicionalmente, la Aseguradora podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

Cláusula Décimo Tercera Reducción del Seguro por Pago de Siniestro.

Toda suma que CONFIANZA S. A. deba pagar como consecuencia de un siniestro reducirá, en igual cantidad, el valor asegurado o el límite máximo de responsabilidad, sin que haya lugar a devolución de prima.

Cláusula Décimo Cuarta Pérdida del Derecho al Pago de la Indemnización

CONFIANZA S. A. quedará relevada de toda responsabilidad y el Asegurado o el beneficiario perderán todo derecho a la indemnización en cualquiera de los siguientes casos:

1. Si en cualquier tiempo se emplean medios o documentos engañosos o dolosos por el Asegurado o beneficiario, o por terceras personas que obren por cuenta

suya o con su consentimiento, para sustentar una reclamación o para derivar beneficio de los amparos que esta póliza otorga.

2. Por omisión maliciosa, por parte del Asegurado, de su obligación de declarar a CONFIANZA S.A. los seguros coexistentes, al dar la noticia del siniestro.
3. Por renuncia del Asegurado a sus derechos contra terceros responsables del siniestro, o porque de cualquier otra forma ponga a CONFIANZA S. A. en imposibilidad de subrogarse de sus acciones o derechos.

Cláusula Décima Quinta Derechos sobre el Salvamento

Si como resultado de un siniestro indemnizable, hubiere bienes e intereses salvados o recuperados, los mismos quedarán bajo propiedad de la Aseguradora.

El Asegurado participará proporcionalmente de la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, si a estos hubiese lugar.

Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo, los gastos realizados por la Compañía para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

Cláusula Décima Sexta Inspección y Auditoría

CONFIANZA S. A. está facultada durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo, para inspeccionar las propiedades y operaciones del Asegurado. Así mismo, podrá examinar los libros y registros con el fin de efectuar comprobaciones acerca del riesgo.

Cláusula Décima Séptima Declaración del Estado del Riesgo

El Asegurado está obligado a declarar honestamente todos los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Aseguradora. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la Aseguradora, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa de este seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Asegurado 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 Asegurado, el contrato no será nulo, pero la Aseguradora sólo estará obligada, 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.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si la Aseguradora, 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.

Cláusula Décima Octava Mantenimiento del Estado del Riesgo y Notificación de Cambios

El Asegurado está obligado a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, deberá notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del Asegurado. Si le es extraña, dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación. Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el párrafo anterior, la Aseguradora 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 sólo la mala fe del Asegurado dará derecho a la Aseguradora a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable cuando la Aseguradora haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

Cláusula Décima Novena Pago de la Prima

El Asegurado está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo

a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. 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 a la Aseguradora para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Cláusula Vigésima Condiciones Especiales y Modificaciones.

Las condiciones especiales del seguro que se estipulen en cada caso particular o que se adhieran a la presente póliza en su carátula o en documento adjunto reconocido por el Asegurado, primarán en caso de oposición sobre estas condiciones generales.

Cláusula Vigésima Primera Coexistencia de Seguros

El Asegurado debe informar por escrito a la Compañía los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés y contra los mismos riesgos asegurados bajo esta póliza, dentro del término de diez (10) días contados a partir de su celebración.

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato.

En el caso de pluralidad o 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 estos seguros produce nulidad.

Cláusula Vigésima Segunda Subrogación

En virtud del pago de la indemnización, CONFIANZA S.A. se subroga hasta la concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra terceros responsables del siniestro, no Asegurados bajo la presente póliza.

En ningún momento, el Asegurado podrá renunciar a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento a esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

El Asegurado, a petición de CONFIANZA S. A., deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación, y será responsable de los perjuicios que acarree a CONFIANZA S. A. por el incumplimiento de esta obligación. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

Cláusula Vigésima Tercera Revocación del Seguro

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por CONFIANZA S. A., mediante noticia escrita enviada al Asegurado a su última dirección conocida, con no menos de treinta (30) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; y por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a CONFIANZA S. A.

En caso de revocación por parte de CONFIANZA S. A., ésta devolverá al Asegurado la parte de la prima no devengada, o sea la que corresponda al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro.

En caso de que sea revocado por el Asegurado, la devolución de prima se calculará a prorrata sobre la vigencia efectiva del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la prima anual.

Cláusula Vigésima Cuarta Prescripción

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) 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 extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Respecto a la víctima, la prescripción correrá a partir de la fecha de ocurrencia del hecho externo imputable al Asegurado. Frente al Asegurado, ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial.

Cláusula Vigésimo Quinta Disposiciones Legales

La presente póliza es ley entre la partes. En las materias y puntos no previstos en este contrato de seguro tendrán

aplicación las disposiciones contenidas en las leyes de la República de Colombia.

Cláusula Vigésimo Sexta Domicilio.

Sin perjuicio de las disposiciones precedentes para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá en la República de Colombia.

AMPAROS ADICIONALES.

1. Anexo de Responsabilidad Civil Patronal

1.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubren los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que debiera pagar el Asegurado en virtud de la responsabilidad civil que le sea imputable legalmente por los accidentes de trabajo que afecten a los trabajadores a su servicio, o al servicio de sus contratistas y subcontratistas en el desarrollo de las actividades a ellos asignadas, incluyendo accidentes que sufran durante los traslados de y hacia su lugar de trabajo, y que ocasionen su muerte o invalidez total o parcial.

La cobertura del presente anexo opera única y exclusivamente en exceso de las prestaciones previstas por las disposiciones laborales, el sistema obligatorio de seguridad social y cualquier otro seguro individual o colectivo de los empleados, o a su favor, vigente en el momento de presentarse el evento que produjo los perjuicios.

1.2 Definiciones

1.2.1. Accidente de trabajo: se entiende por accidente de trabajo, todo suceso imprevisto y repentino que sobrevenga durante el desarrollo de las funciones laborales asignadas legal y contractualmente al empleado, y que le produzcan la muerte, una lesión orgánica o perturbación funcional

1.2.2. Trabajador: se entiende por trabajador toda persona que mediante contrato de trabajo preste al Asegurado un servicio personal, remunerado y bajo sus continuadas dependencia y subordinación. Igualmente se incluyen a los empleados de sus contratistas y/o

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

subcontratistas, así como los contratistas y subcontratistas que sean contratados por intermedio de cooperativas y/o empresas de servicios temporales cuando el Asegurado sea responsable solidario de los mismos.

1.2.3. Enfermedad profesional: se entiende por enfermedad profesional, todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeñe el trabajador o del medio en el que trabaja, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos.

1.2.4. Enfermedad endémica. Enfermedad infecciosa que reina habitualmente en una región o país.

1.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones:

1.3.1. Relacionadas con enfermedades profesionales, endémicas o epidémicas.

1.3.2. Por accidentes de trabajo que hayan sido provocados deliberadamente o por culpa grave del trabajador.

1.3.3. Por los daños resultantes de dolo o culpa grave del Asegurado, socios directivos o administradores.

1.3.4 Daños sufridos por los empleados del Asegurado en el extranjero, salvo que se haya pactado lo contrario, pagado la prima adicional correspondiente y se indique en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

1.4 Garantías

El Asegurado se obliga a afiliarse a todos sus trabajadores al sistema de seguridad social, especialmente a ARL.

2. Anexo de Responsabilidad Civil de Contratistas y Subcontratistas Independientes

2.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales ocasionados a terceros, que le sean imputables a consecuencia de labores realizadas en predios del Asegurado por contratistas y subcontratistas independientes a su servicio, para el

desarrollo del contrato señalado en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

La presente cobertura opera en exceso de la póliza de responsabilidad civil individual que haya o no adquirido el contratista y/o subcontratista, y aplica siempre que sean solidariamente responsables con el objeto del contrato señalado en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

2.2 Definiciones

Por contratista y subcontratista se entenderá: toda persona natural o jurídica que realice labores del o para el Asegurado, en virtud de contratos y convenios de carácter estrictamente comercial; así como los contratados por intermedio de cooperativas y/o empresas de servicios temporales cuando el Asegurado sea responsable solidario.

2.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, se excluirá la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por lesiones a empleados del Asegurado como también los daños a propiedades del Asegurado resultantes de:

2.3.1. Trabajos de mantenimiento o reparación de los predios, maquinaria o equipo del Asegurado.

2.3.2. Trabajos de ampliación o modificación en los edificios o estructuras del local y predios del Asegurado.

2.3.3. Reclamaciones provenientes de daños y perjuicios ocasionados por los contratistas y subcontratistas independientes entre sí. Estos eventos podrán ser cubiertos por el anexo de responsabilidad civil cruzada.

3. Anexo de Responsabilidad Civil Cruzada

3.1 Cobertura:

Por medio del presente anexo, y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubrirán los perjuicios patrimoniales provenientes del daño emergente ocasionados por los contratistas y/o subcontratistas independientes entre sí; o bien, por las personas que aparecen conjuntamente nombradas como Asegurados en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, como si a cada uno de ellos se hubiera extendido una póliza independiente, mientras realicen operaciones en los predios del asegurado o se encuentre realizando labores para él.

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

En el caso de contratistas y subcontratistas independientes, la presente cobertura opera en exceso de la póliza de responsabilidad civil individual que tengan contratada, o bien, en exceso de la cantidad indicada en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, y aplica siempre que sean solidariamente responsables con el objeto del contrato amparado en esta póliza.

3.2 Límite de Responsabilidad:

Independiente a que esta cobertura opera como si a cada uno de ellos se hubiera extendido una póliza independiente, la responsabilidad máxima de la Compañía será el límite máximo de responsabilidad o el sublímite de responsabilidad aplicable a esta cobertura.

3.3 Exclusiones:

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

3.3.1. Pérdidas o daños en los bienes de los Asegurados en los predios indicados en la carátula de la póliza o en documentos anexos a la misma, en los que desarrollan y realizan las actividades objeto de este seguro.

3.3.2. Lesiones o muerte de trabajadores al servicio de los Asegurados.

4. Anexo Responsabilidad Civil por el uso de vehículos terrestres propios y no propios

4.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado, por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, con ocasión de la utilización de vehículos automotores terrestres propios y no propios pero siempre conducidos por éste o por sus empleados o dependientes, para el desarrollo de las actividades objeto de la cobertura de la póliza.

La presente cobertura opera en exceso del SOAT que debe estar contratado y vigente y en exceso del amparo de responsabilidad civil hacia terceros de una póliza básica de seguro de automóviles cuando ésta

haya sido contratada o en exceso de los límites que se indican en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

4.2 Garantía

El Asegurado se compromete a verificar que todos los vehículos incluidos por este amparo, sean propios o no propios, se encuentren en condiciones técnicas y mecánicas idóneas para su utilización.

4.3 Definiciones

4.3.1. Vehículo propio: Se entenderá todo automotor de transporte terrestre, remolque o semirremolque de propiedad del Asegurado, que requiera placa para movilizarse en vías públicas.

4.3.2. Vehículo no propio: Se entenderá todo automotor de transporte terrestre, remolque o semirremolque, mantenido por el Asegurado en calidad de arrendatario, usufructuario o comodatario.

4.4 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

4.4.1. La utilización de cualquier vehículo automotor en labores de servicio público de transporte de pasajeros.

4.4.2. Daños que se causen a los vehículos materia del presente seguro, incluyendo el hurto y hurto calificado o daños que se causen a los objetos transportados por los automotores materia del presente seguro, así como los daños durante las operaciones de cargue y descargue de los mismos.

4.4.3. Daños que se causen a los vehículos de los socios, funcionarios o empleados del Asegurado.

4.4.4. Daños causados por vehículos que no tengan permiso de circulación vigente.

4.4.5. Daños causados por vehículos que no tengan vigente el certificado de revisión técnico mecánica exigido por las autoridades de tránsito.

5. Anexo Responsabilidad Civil Productos

5.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de:

5.1.1. Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.

5.1.2 Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

5.2 Siniestros en serie

La ocurrencia de varios daños ocurridos durante la vigencia del seguro derivado de la misma causa, falla o defecto de producción, entrega o suministro, se consideran como un solo siniestro y como ocurrido en el momento en que el primero de dichos acontecimientos dañosos haya tenido lugar, con independencia del tiempo de ocurrencia real de los restantes. Por lo que, en caso de terminación del seguro, cesará automáticamente la cobertura para los acontecimientos ocurridos con posterioridad.

5.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

5.3.1. Daños, fallas o defectos que sufran los propios productos elaborados o distribuidos.

5.3.2. Gastos e indemnizaciones por retirar del mercado, o por inspección, reparación, sustracción, destrucción o pérdida de uso del producto elaborado o distribuido y su empaque.

5.3.3. Daños o perjuicios causados a los usuarios de los productos, como consecuencia de que éstos no puedan desempeñar la función para la que están destinados o no respondan a las cualidades anunciadas por sus fabricantes. Éstas deberán constar por escrito en las especificaciones técnicas.

5.3.4. Daños ocasionados por productos, que no hayan sido probados o experimentados adecuadamente, conforme a las reglas y técnicas reconocidas.

5.3.5. Daños por productos, cuya deficiencia sea conocida por el Asegurado.

5.3.6. Daños por productos, destinados directa o indirectamente a la industria de aeronaves y embarcaciones.

5.3.7. Daños por productos, cuya fabricación, entrega o ejecución carezcan de los permisos o licencias exigidos por las autoridades competentes.

5.3.8. Daños a productos ajenos fabricados mediante mezcla, transformación o sustitución de productos del Asegurado, o fabricados por máquinas, y suministrados, montados o mantenidos por el Asegurado, así como los gastos de re-embalaje, trasvase y reempaquetado de productos debido al defecto de envase, embalaje, tapón o tapa suministrada por el Asegurado.

5.3.9. Siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia.

5.4 Garantía

El Asegurado se obliga a dar estricto cumplimiento de las recomendaciones, instrucciones de uso, almacenamiento, mantenimiento y/o manipulación señaladas por el fabricante, así como las demás recomendaciones de conocimiento público que se deban tener sobre los productos entregados.

6. Anexo Responsabilidad Civil Operaciones o Trabajos Terminados

6.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de trabajos y operaciones completamente terminados o ejecutados por el Asegurado, exigidos en desarrollo del contrato descrito en la carátula de la póliza, siempre y cuando las lesiones a personas o daños a propiedades de terceros se produzcan durante el período de vigencia de esta póliza.

6.2 Siniestros en serie

La ocurrencia de varios daños ocurridos durante la vigencia del seguro derivado de la misma causa, falla o defecto de construcción, montaje o instalación, se consideran como un solo siniestro y como ocurrido en el momento en que el primero de dichos acontecimientos

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

tos dañosos haya tenido lugar, con independencia del tiempo de ocurrencia real de los restantes. Por lo que, en caso de terminación del seguro, cesará automáticamente la cobertura para los acontecimientos ocurridos con posterioridad.

6.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

- 6.3.1. Daños, fallas o defectos que sufran los propios trabajos u operaciones realizadas.
- 6.3.2. Gastos e indemnizaciones por inspección, reparación, sustracción, destrucción y reconstrucción o pérdida de uso del trabajo u operación realizada.
- 6.3.3. Daños o perjuicios causados a los usuarios de los trabajos u operaciones, como consecuencia de que éstos no puedan desempeñar la función para la que están destinados o no respondan a las cualidades definidas en el proyecto.
- 6.3.4. Daños ocasionados por trabajos u operaciones, que no hayan sido probados o experimentados adecuadamente, conforme a las reglas y técnicas reconocidas.
- 6.3.5. Daños por trabajos u operaciones cuya deficiencia sea conocida por el Asegurado.
- 6.3.6. Daños por trabajos u operaciones, cuya entrega o ejecución carezcan de los permisos o licencias exigidos por las autoridades competentes.
- 6.3.7. Siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia.

7. Anexo Responsabilidad Civil Productos de Exportación

7.1 Cobertura

Como complemento a la cobertura otorgada bajo el Amparo Adicional 5 Responsabilidad Civil Productos y a las condiciones en él establecidas, este amparo se extiende a cubrir con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de Productos exportados desde el territorio de la República de Colombia.

Por lo anterior, de otorgarse este amparo, se elimina la exclusión 5.3.9 del Amparo Adicional 5 Responsabilidad Civil Productos.

8. Anexo Responsabilidad Civil por Unión y Mezcla de Productos del Asegurado

8.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de la unión y/o mezcla de los productos del Asegurado con productos de terceros, o elaborados con la intervención de los mismos, siempre que dichos daños se deriven de un producto defectuoso y se produzcan también dentro de la vigencia de esta póliza y antes de la entrega, suministro o venta del producto resultante.

8.2 Definiciones

Unión: Es mantener en contacto uno o más productos con el producto del Asegurado.

Mezcla: Es la homogeneización de una unión de productos principalmente líquidos.

Producto Asegurado: Es el producto elaborado o fabricado por el Asegurado dentro del giro normal de las actividades objeto del seguro, y que es suministrado al tercero para la elaboración o fabricación de otro producto.

Producto resultante: Es aquel que se obtiene de manera directa por la unión y/o mezcla del producto del Asegurado con el producto del tercero.

Producto defectuoso: Es cuando el producto no corresponde a las especificaciones concretas convenidas por escrito entre el Asegurado y el tercero, o cuando carece de las cualidades propias por error en su diseño, en su fabricación o elaboración, o cuando no corresponde a la información que de él se da.

Otro Producto: Cualquier producto de terceros distinto al producto del Asegurado.

8.3 Indemnización

La Compañía indemnizará, única y exclusivamente, las siguientes reclamaciones:

- 8.3.1 Deterioro o destrucción del producto del tercero durante el proceso de unión y/o mezcla con el producto del Asegurado.
- 8.3.2 Costos de fabricación del producto resultante, excluyendo el precio del propio producto del Asegurado.
- 8.3.3 Los gastos adicionales que sean necesarios solo para la rectificación del producto resultante.
- 8.3.4 Los costos en que haya incurrido el tercero por la

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

unión y/o mezcla con el producto del Asegurado, siempre que el producto resultante no sea vendible y los costos mencionados no hayan sido ocasionados por la reparación, subsanación o rectificación del producto defectuoso del Asegurado, excluyendo el precio del propio producto del Asegurado.

8.3.5 Reducción del precio de venta del producto resultante como consecuencia de deficiencias del producto del Asegurado, la Aseguradora indemnizará la diferencia entre el precio de venta del producto resultante y la reducción del mismo precio, en lugar de los costos mencionados en el inciso 8.3.4.

8.3.6 Por otros perjuicios que resulten del hecho que el producto resultante no pueda venderse o se pierda por reducción del precio. La Aseguradora no indemnizará aquella porción de los perjuicios, mencionados que corresponda a la relación entre el precio del producto del Asegurado y el precio de venta con que se hubiera podido contar, en el caso de que el suministro del producto del Asegurado estuviese libre de defectos.

8.4 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

841 Incumplimiento de obligaciones contractuales entre el Asegurado y el tercero.

842 Interrupción de producción.

843 Pérdidas financieras puras originadas por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del producto (o cualquier parte de este) para cumplir con el propósito para el que fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante.

844 Contaminación de los productos del Asegurado por toxinas de cualquier tipo.

845 Daños presentados después de la entrega, suministro o venta del producto resultante.

9. Anexo Responsabilidad Civil por Transformación de Productos del Asegurado

9.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado

por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de la transformación de los productos del Asegurado con productos de terceros, o elaborados con la intervención de los mismos, siempre que dichos daños se deriven de un producto defectuoso y se produzcan también dentro de la vigencia de esta póliza y antes de la entrega, suministro o venta del producto resultante.

9.2 Definiciones

Transformación: Cuando en el proceso de homogeneización, se lleva a cabo una reacción química.

Producto Asegurado: Es el producto elaborado o fabricado por el Asegurado dentro del giro normal de las actividades objeto del seguro, y que es suministrado al tercero para la elaboración o fabricación de otro producto.

Producto resultante: Es aquel que se obtiene de manera directa por la transformación del producto del Asegurado con el producto del tercero.

Producto defectuoso: Es cuando el producto no corresponde a las especificaciones concretas convenidas por escrito entre el Asegurado y el tercero, o cuando carece de las cualidades propias por error en su diseño, en su fabricación o elaboración, o cuando no corresponde a la información que de él se da.

Otro Producto: Cualquier producto de terceros distinto al producto del Asegurado.

9.3 Indemnización

La Compañía indemnizará, única y exclusivamente, las siguientes reclamaciones:

9.3.1 Deterioro o destrucción del producto del tercero durante el proceso de transformación con el producto del Asegurado.

9.3.2 Costos de fabricación del producto resultante, excluyendo el precio del propio producto del Asegurado.

9.3.3 Los gastos adicionales que sean necesarios solo para la rectificación del producto resultante.

9.3.4 Los costos en que haya incurrido el tercero por la transformación con el producto del Asegurado, siempre que el producto resultante no sea vendible y los costos mencionados no hayan sido ocasionados por la reparación, subsanación o rectificación del producto defectuoso del Asegurado, excluyendo el precio del propio producto del Asegurado.

9.3.5 Reducción del precio de venta del producto resultante como consecuencia de deficiencias del producto del

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

Asegurado, la Aseguradora indemnizará la diferencia entre el precio de venta del producto resultante y la reducción del mismo precio, en lugar de los costos mencionados en el inciso 9.3.4.

9.3.6 Por otros perjuicios que resulten del hecho que el producto resultante no pueda venderse o se pierda por reducción del precio. La Aseguradora no indemnizará aquella porción de los perjuicios, mencionados que corresponda a la relación entre el precio del producto del Asegurado y el precio de venta con que se hubiera podido contar, en el caso de que el suministro del producto del Asegurado estuviese libre de defectos.

9.4 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

9.4.1 Incumplimiento de obligaciones contractuales entre el Asegurado y el tercero.

9.4.2 Interrupción de producción.

9.4.3 Pérdidas financieras puras originadas por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del producto (o cualquier parte de este) para cumplir con el propósito para el que fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante.

9.4.4 A consecuencia de una contaminación de los productos del Asegurado por toxinas de cualquier tipo.

9.4.5 Daños presentados después de la entrega, suministro o venta del producto resultante.

10. Anexo Responsabilidad Civil por Contaminación, Polución y Filtración accidental, súbita e imprevista

10.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia de:

10.1.1 Variaciones repentinas, accidentales o imprevistas en la composición del agua, de la atmósfera, del suelo o del subsuelo siempre que sean provenientes de predios y locales al servicio del Asegurado, debidamente incluidos en el amparo de esta póliza.

10.1.2 Ruido producido de manera repentina, accidental o imprevista siempre que sean provenientes de locales o predios al servicio de los Asegurados debidamente incluidos en esta póliza.

Lo indicado en ambos incisos deberá ser evidente en forma física para el Asegurado o terceras personas y dicha evidencia tenga lugar dentro de las setenta y dos (72) horas inmediatamente siguientes al inicio de la contaminación, polución o filtración.

10.1.3 Se cubren los Gastos que demanden la limpieza y/o remediación de las áreas afectadas por contaminación súbita y accidental, los gastos para evitar o disminuir el agravamiento de los daños; y, otros gastos relacionados con estos eventos, siempre y cuando exista un tercero afectado.

10.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

10.2.1 La inobservancia de instrucciones o recomendaciones escritas para la inspección, control o mantenimiento dados por los fabricantes de artefactos o instalaciones relacionadas con la prevención o el control de la contaminación del medio ambiente.

10.2.2 La omisión de las reparaciones necesariamente inmediatas de los artefactos o instalaciones arriba mencionadas.

10.2.3 Daños ocasionados por aguas negras, basuras o sustancias residuales.

10.2.4 La inobservancia de leyes, normas, resoluciones y decretos de las autoridades u organismos públicos, que se refieren a la protección de la contaminación ambiental.

10.2.5 Daños relacionados directa o indirectamente con dioxinas, cloro fenoles, o cualquier producto que las contenga.

11. Anexo Responsabilidad Civil por Daños causados a Bienes bajo custodia, tenencia y control del Asegurado

11.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a bienes de terceros, que se encuentren bajo su cuidado, tenencia y control.

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

11.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

11.2.1 Daños a bienes inmuebles.

11.2.2 Daños a aeronaves, embarcaciones, trenes o vehículos a motor destinados y autorizados para transitar por vías públicas y provistos de placa o licencia para tal fin.

11.2.3 Mercancías que el Asegurado conserve bajo contrato de depósito o en comisión o en consignación.

11.2.4 Bienes que el Asegurado conserve con ocasión de un contrato de leasing o renting.

11.2.5 Bienes que el Asegurado conserve con motivo de la actividad empresarial que realice con o sobre estos bienes: elaboración, manipulación, reparación, transporte, diagnóstico y fines similares.

12. Anexo Responsabilidad Civil Propietarios, Arrendatarios y Poseedores

12.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a bienes inmuebles de terceros, relacionados en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, que el Asegurado ocupe a título de mera tenencia (arrendamiento, préstamo, comodato y similares) para la realización de las labores u operaciones que lleve a cabo en desarrollo de las actividades objeto de este seguro, igualmente indicadas en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

12.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

12.2.1 Incumplimiento de las obligaciones principales del contrato de arrendamiento, préstamo, comodato y similares.

13. Anexo Responsabilidad Civil por Uso y Manejo de Parqueaderos

13.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia directa de daños a vehículos propiedad de terceros que el Asegurado tuviere bajo su cuidado, custodia, tenencia y control en los parqueaderos, que se encuentren dentro de los predios indicados en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, como consecuencia directa de:

13.1.1 Incendio y explosión, siempre que sea a consecuencia de un incendio o explosión del local.

13.1.2 Colisiones o vuelcos del vehículo, dentro del local Asegurado, cuando los daños sean causados por empleados al servicio del Asegurado.

13.1.3 Hurto, hurto calificado o desaparición de vehículos.

13.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

13.2.1 Daños al vehículo en custodia, cuando el servicio no se preste en un local cerrado o bardeado, con acceso controlado y no se cuente con registro e identificación de entrada y salida de cada vehículo.

13.2.2 Hechos ocurridos fuera de los predios Asegurados.

13.2.3 Hurto de accesorios, piezas, partes, contenido o carga de los vehículos o cualquier otro artículo u objeto dejado dentro de los vehículos.

13.2.4 Pérdidas o daños por uso indebido de los vehículos por parte del Asegurado, sus contratistas o subcontratistas independientes o los empleados de todos ellos, incluyendo aquellos suministrados por firmas de empleos especializados o de servicios temporales.

14. Anexo Responsabilidad Civil por Viajes de empleados del Asegurado en el Extranjero

14.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia directa de daños por labores realizadas por sus empleados durante los viajes que realicen fuera del territorio de la República de Colombia, en desarrollo de las actividades objeto de este seguro, indicadas en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

14.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

14.2.1 Las actividades personales privadas y familiares.

15. Anexo Responsabilidad Civil por Participación del Asegurado en ferias y exposiciones en el Extranjero

15.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia directa de daños por labores u operaciones que lleve a cabo durante la participación en ferias y exposiciones que se realicen fuera del territorio de la República de Colombia, en desarrollo de las actividades objeto de este seguro, indicadas en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

15.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

15.2.1 Las actividades personales privadas y familiares.

16. Anexo Responsabilidad Civil por Vibración, eliminación, asentamiento o debilitamiento de elementos portantes, causados a estructuras existentes y propiedades adyacentes.

16.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la

póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia directa de daños a causa de vibración, eliminación, asentamiento o debilitamiento de elementos portantes, causados a la propiedad adyacente al sitio de construcción o montaje que pertenezca o se encuentre a cargo, custodia o control del Asegurado o de los contratistas Asegurados, en desarrollo de las actividades objeto de este seguro, indicadas en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, siempre y cuando la pérdida o el daño sea causado por debilitamiento de cimientos o bases, asentamientos, vibración del suelo o percusiones a consecuencia de trabajos de pilotaje o apuntalamiento o cimentación o variación del nivel de aguas subterráneas, por trabajos de excavación o fenómenos de socavación imputables al Asegurado, que se manifiesten durante la vigencia de esta póliza.

En caso de responsabilidad por pérdidas o daños en propiedad, terrenos o edificios, la Aseguradora indemnizará tales daños o pérdidas solo cuando tengan por consecuencia la inestabilidad de las propiedades de terceros o afecten los elementos soportantes o el subsuelo de propiedades de terceros. No serán objeto de cobertura los daños, grietas o fisuras que no cumplan con las anteriores características.

16.2 Garantías

El Asegurado se compromete a:

16.2.1 Tomar las medidas de seguridad necesarias para evitar daños o pérdidas de la propiedad, terreno o edificio adyacente.

16.2.2 Con antelación al inicio de la ejecución de las obras civiles y/o trabajos de excavación, levantar por su propia cuenta un inventario y/o actas de vecindad sobre el estado que se encuentren la propiedad, los terrenos o los edificios que pudieran estar en riesgo de derrumbe, hundimiento o en situación insegura, que se buscan cubrir con el presente anexo, cuya copia deberá ser entregada a CONFIANZA S.A. junto con el aviso de siniestro.

16.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

16.3.1 Daños de menor importancia que no perjudican la estabilidad de la propiedad adyacente (terrenos y/o edificios), ni que tampoco constituyan un peligro para los usuarios

16.3.2 Costos y gastos en concepto de prevención o aminoración de daños que hubiera que realizar durante el transcurso del período de construcción

16.3.3 Daños a la maquinaria de construcción y/o montaje, ni al equipo de construcción y/o montaje utilizado en la obra.

17. Anexo Responsabilidad Civil por Daños a cables, tuberías e instalaciones subterráneas

17.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre el daño emergente causado por el Asegurado con ocasión de la afectación o daño a cables, tuberías, o cualquier otra instalación subterránea, ubicadas en el sitio de construcción o montaje. La indemnización, en todo caso, quedará restringida a los costos de reparación de dichos cables, tuberías o instalaciones subterráneas.

17.2 Garantía

Antes de iniciar los trabajos el Asegurado se obliga a verificar y/o cerciorarse ante las autoridades correspondientes, acerca de la posición exacta de dichos cables, tuberías o instalaciones subterráneas.

18. Anexo Responsabilidad Civil por el desarrollo de Obras Civiles, ensanches y montajes.

18.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados por montajes y desmontajes, demoliciones, construcciones, ampliaciones, reparaciones y modificaciones de obras civiles menores, llevadas a cabo en las ubicaciones del Asegurado.

Lo anterior, siempre y cuando el valor total del proyecto no exceda de la cantidad establecida en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

19. Anexo Responsabilidad Civil derivada del Transporte de Mercancía y Elementos azarosos.

19.1 Cobertura

Se cubre la responsabilidad del Asegurado por los perjuicios patrimoniales causados a terceros por el transporte, almacenaje, distribución, cargue y descargue de combustibles gas y sus derivados y/o cualquier mercancía peligrosa o azarosa por carretera, siempre que no sea su actividad principal y en exceso de los decretos obligatorios de estas actividades.

La cobertura otorgada se extiende a cubrir el costo de remover, neutralizar o limpiar las sustancias filtradas, polucionantes o contaminantes, siempre y cuando dicha filtración, polución o contaminación sea causada por un suceso súbito, accidental, no intencional e inesperado.

19.2 Garantía

El Asegurado se obliga a entregar a la Aseguradora, la relación de los vehículos objeto de este amparo.

19.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

19.3.1 Se excluye el daño ecológico puro: Entiéndase como tal toda alteración que modifique negativamente el medio ambiente, sus recursos, el equilibrio de los ecosistemas, los bienes o valores colectivos.

CONDICIONES PARTICULARES

Arbitramento.

En caso de diferencias, discrepancias o conflictos generados entre las partes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución, modificación, terminación o liquidación del presente contrato, se intentará solucionarlas en forma directa, rápida y amigablemente.

De no lograrse un acuerdo dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de la primera comunicación escrita que una parte haya remitido a la otra sobre la diferencia, discrepancia o conflicto, cualquiera de las partes podrá solicitar que las diferencias, discrepancias o conflictos en cuestión se sometan a la decisión de un Tribunal de Arbitramento integrado por tres árbitros.

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

Los miembros del Tribunal serán escogidos de común acuerdo entre las partes. A falta de acuerdo, los integrantes del Tribunal serán designados por la Cámara de Comercio de Bogotá, por sorteo según el reglamento interno existente al efecto, de una lista de seis candidatos que las partes elaborarán ya sea de común acuerdo o aportando tres candidatos cada una.

En todo caso, el nombramiento de los árbitros por las partes o la elaboración de la lista para ser presentada a la Cámara de Comercio de Bogotá, deberá hacerse dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha en la cual se celebre la audiencia de conciliación pre arbitral obligatoria. Si una de las partes no presenta los nombres para conformar la lista que debe ser remitida ante la Cámara, ésta hará la elección de la lista presentada por la otra parte y en caso de que ninguna de ellas presente la lista dentro

del término aquí estipulado, la Cámara los elegirá según las normas legales vigentes y su Reglamento interno.

Los árbitros seleccionarán al secretario. El Tribunal de Arbitramento será institucional y se sujetará a la Ley Colombiana en la materia y al Reglamento y tarifas del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Bogotá, y decidirá dentro de un plazo máximo de tres (3) meses contados a partir de la fecha de su instalación.

Los Honorarios de los árbitros y gastos del Tribunal de Arbitramento, serán asumidos por las partes por mitades. La parte cuyas pretensiones hubiesen sido desestimadas por el Tribunal de Arbitramento, asumirá la condena en costas y agencias en derecho que imponga el Tribunal en el laudo. El arbitraje podrá ser realizado en Bogotá o en la ciudad de domicilio del ASEGURADO, si éste no fuere Bogotá.



FIRMA AUTORIZADA

COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A
CONFIANZA

Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación interna de la proforma
Código del Clausulado	10 dígitos 18/04/2016	13-08	P	06	SU-OD-04-04
Código de Nota Técnica	10 dígitos 14/12/2011	13-08	NT-P	06	NTRCE2011

Santiago de Cali, Noviembre de 2021

Doctora
JOHANA SHIRLEY GOMEZ BURBANO
Juez Primero Administrativo del Circuito
San Andrés de Tumaco – Nariño

PROCESO:	REPARACIÓN DIRECTA
REFERENCIA:	LLAMAMIENTO EN GARANTIA AL HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS ESE
DEMANDANTE:	JOSE EDUARDO CASTILLO CASANOVA Y OTROS
DEMANDADO:	COOMEVA EPS Y OTROS
RADICADO:	52835333001-2021-00151-00

ANDREA LILIANA CANAL ALARCON, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.053.784.435 de Manizales, Caldas, portadora de la tarjeta profesional número 229.624 del Honorable Consejo Superior de la Judicatura obrando en condición de Representante Legal para Asuntos Judiciales de **COOMEVA EPS S.A.**, me permito presentar ante usted **LLAMAMIENTO EN GARANTIA AL HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS ESE**, representado legalmente por la Dra. **ROSA IRIS SEGURA QUIÑONES**.

Para salvaguardar los derechos de mi poderdante y haciendo uso de lo consagrado en los artículos 64, 65 Y 66 del Código General del Proceso, manifiesto a Usted que procedo a **LLAMAR EN GARANTÍA** al **HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS** empresa social del estado, representada legalmente por su Gerente General Dra. Rosa Iris Segura Quiñones, mayor de edad y vecina del municipio de Barbacoas, Nariño, con domicilio en el barrio San Antonio ó por quien haga sus veces al momento de la notificación, para que una vez notificados de este llamamiento en garantía, comparezca a estar a derecho dentro del presente proceso en razón de los siguientes:

HECHOS

1. Los señores **JOSE EDUARDO CASTILLO CASANOVA, SILVIA MARIELA CASANOVA PONCE, BREINER CLEMENTE, JULIA EDIT, ORIOLA DEL SOCORRO, BLANCA ELOISA, IVAN DE JESUS, JAIRO DE GUILLERMO, ALDRIN ABRAHAN, CIELLO MIRELLA CASTILLO CAICEDO Y BLANCA ELOISA CAICEDO DE CASTILLO**, presentaron demanda de **REPARACION DIRECTA**, la cual fue avocada por su Despacho.

2. La Entidad que represento, **COOMEVA EPS S.A.**, contrato la prestación del servicio de urgencias brindado al señor **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D)** al **HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOS**, empresa social del estado, a través de la autorización número 172319 del 30 de noviembre de 2018.

Orden de Servicio									
Ordenamiento: 172319 Orden de servicio: 1									
Información Afiliado									
Identificación:	CC-87430170	Nombre:	Oscar Tiberio Castillo Caicedo	Rango:	Rango 2	Edad:	63 Años		
Genero:	M	Semanas cotizadas:	1152	Plan adicional:		Tipo:	Beneficiario		
Tipo contrato:	Pensionado Por Vejez	I.P.S. afiliado:		Medicoop I.p.s		Régimen:	Contributivo		
Datos de la orden									
Fecha:	30/11/2018	Ciudad:	Pasto	Tipo:	Generales				
Finalidad:	Enfermedad General	Id ordenador:	NIT-891200445	Nombre ordenador:	E.s.e. Hospital San Antonio De Barbacoas				
Estado:	Impresa	Contratación:	Evento	Pagador:	Eps				
Usuario genero:	Usuario Ciklos	Diagnóstico 1:	R688	Diagnóstico 2:					
Oficina:	Pasto	Usuario auditor:		Usuario imprimio:	Usuario Ciklos				
Justificación:									
Ejecutada:	No	Recaudo PSE:	No						
Servicios Solicitados									
Realizado	Tipo de Recobro	Código	Descripción	Nivel	Cantidad	Observaciones	Valor	Cuota Moderadora	Copago
S	Ninguno	890602	Cuidado (manejo) Intrahospitalario Por Medicina Especializada (agrupador)	3	1	Creado Automaticamente Por El Proceso De Iq	1	0	0
S	Ninguno	SDSA01	Materiales E Insumos - Urgencias Pos (agrupador)	3	1	Creado Automaticamente Por El Proceso De Iq 6003	0	0	0
S	Ninguno	SDSA01	Medicamentos Pos - Urgencias Pos (agrupador)	3	1	Creado Automaticamente Por El Proceso De Iq 2552	0	0	0
							Total Cuota Moderadora	0	
							Total Copago	0	
							Periodos Carentes	0	
							Total a pagar por afiliado	0	
							Valor a pagar a la IPS	8556	
Información del prestador									
Identificación:	NIT-891200445	Nombre:	E.s.e. Hospital San Antonio De Barbacoas						
Dirección:	Barbacoas	Teléfono:	7468018	Ciudad:	Pasto				
						Observaciones	[complementada Por Iq_outsourcing]		
Consultar Autorizaciones									

3. Los servicios contratados para prestar al señor **CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D)** fueron:

- Cuidado (manejo) intrahospitalario por medicina especializada
- Materiales e insumos – Urgencias Pos.
- Medicamentos – Urgencias Pos.

4. La celebración de la relación contractual se debió a causa de la atención de urgencia del afiliado **OSCAR TIBERIO CASTILLO CAICEDO (Q.E.P.D)**, el día 30 de noviembre e 2018.

5. La presente demanda nos fue notificada de manera personal a través del correo electrónico correoinstitucionaleps@coomeva.com.co el 6 de octubre de 2021.

PRETENSIONES

Con base en los hechos descritos, pido al señor Juez, respetuosamente, dar curso a este **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** de la entidad **HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS** empresa social del estado, representada legalmente por su Gerente General Dra. Rosa Iris Segura Quiñones, ó quien haga sus veces.

Se solicita citar a la entidad llamada en garantía para que dentro del término legal y una vez admitido el presente, intervengan dentro del proceso de la referencia, con las facultades y para los fines expuestos del llamamiento en garantía.

Como consecuencia de lo anterior y a partir de la admisión del presente llamamiento, se ruega suspender el trámite de la demanda por el término y para los fines de ley.

Pido al Señor Juez, tener en cuenta este llamamiento en garantía, al momento de dictar la correspondiente sentencia.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En derecho apoyo el llamamiento en garantía en los artículos 1494 y siguientes del C.C., 1602 y concordantes del C.C., los artículos 64, 65 y 66 del Código General del Proceso.

El artículo 64 del Código General del Proceso exige la existencia de un derecho legal o contractual que autorice al demandado a solicitar a un tercero la indemnización de los perjuicios o el reembolso del pago que resulte de una sentencia.

Por tanto, es requisito esencial del llamamiento en garantía la existencia de la ley o del contrato respectivo.

En el caso específico que nos ocupa, es clara la existencia del convenio celebrado entre la COOMEVA EPS S.A. y la entidad llamada en garantía, de donde se desprende la posibilidad legal de hacer el presente llamamiento.

La relación legal o contractual a que se refiere el artículo 64 del Código General del Proceso, claramente existe y da derecho a mi representada, en el eventual caso de sufrir perjuicios o de ser condenada a los pagos que mediante el presente proceso se solicitan, para exigir de su contratista la indemnización de los mismos o el reembolso de los dineros que se le condene a pagar.

PRUEBAS Y ANEXOS

Sírvase tener como tales:

1. Autorización 172319 del 30 de noviembre de 2018.

NOTIFICACIONES

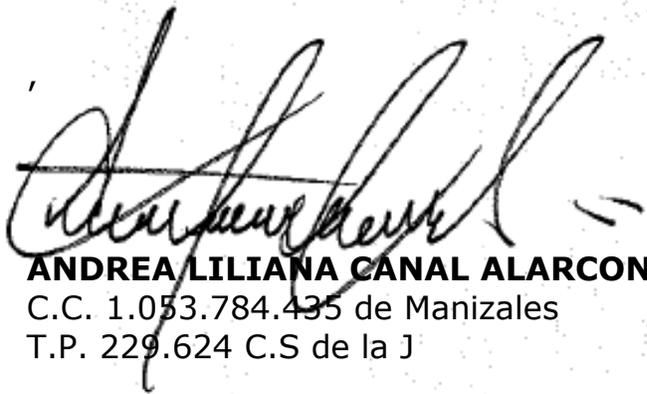
A Coomeva EPS recibirá notificación en la Carrera 100 No 11 – 60 local 250 y 14 y al correo de notificación correoinstitucionalEps@coomevaeps.com

El suscrito en la secretaria de su despacho ó en la Avenida Circunvalar número 3b - 16 de la ciudad de Pereira, en el celular 3217861727 o en

los correos electrónicos andreaanal329@gmail.com registrado en el Sirna y al correo otorgado por Coomeva EPS andreal_canal@coomevaeps.com

El representante legal de la empresa que se pretende vincular en llamamiento en garantía en barrio San Antonio de Barbacoas y a los correos electrónicos hospSab2020@gmail.com notificacionesjudiciales@ese-sanantonio-barbacoas.gov.co.

Del Despacho,



ANDREA LILIANA CANAL ALARCON
C.C. 1.053.784.435 de Manizales
T.P. 229.624 C.S de la J

Orden de Servicio

Ordenamiento: 172319 Orden de servicio: 1

Información Afiliado

Identificación: CC-87430170 Nombre: Oscar Tiberio Castillo Caicedo Rango: Rango 2 Edad: 63 Años
 Genero: M Semanas cotizadas: 1152 Plan adicional: Tipo: Beneficiario
 Tipo contrato: Pensionado Por Vejez I.R.S. afiliado: Medicoop I.p.s Régimen: Contributivo

Datos de la orden

Fecha: 30/11/2018 Ciudad: Pasto Tipo: Generales
 Finalidad: Enfermedad General Id ordenador: NIT-891200445 Nombre ordenador: E.s.e. Hospital San Antonio De Barbaosas
 Estado: Impresa Contratación: Evento Pagador: Eps
 Usuario genero: Usuario Ciklos Diagnóstico 1: R688 Diagnóstico 2:
 Oficina: Pasto Usuario auditor: Usuario imprimio: Usuario Ciklos
 Justificación:
 Ejecutada: No Recaudo PSE: No

Servicios Solicitados

Realizado	Tipo de Recobro	Código	Descripción	Nivel	Cantidad	Observaciones	Valor	Cuota Moderadora	Copago
S	Ninguno	890602	Cuidado (manejo) Intrahospitalario Por Medicina Especializada (agrupador)	3	1	Creado Automaticamente Por El Proceso De Iq	1	0	0
S	Ninguno	SDSA01	Materiales E Insumos - Urgencias Pos (agrupador)	3	1	Creado Automaticamente Por El Proceso De Iq 6003	0	0	0
S	Ninguno	SDSA01	Medicamentos Pos - Urgencias Pos (agrupador)	3	1	Creado Automaticamente Por El Proceso De Iq 2552	0	0	0

Total Cuota Moderadora 0

Total Copago 0

Periodos Carentes 0

Total a pagar por afiliado 0

Valor a pagar a la IPS 8556

Información del prestador

Identificación: NIT-891200445 Nombre: E.s.e. Hospital San Antonio De Barbaosas
 Dirección: Barbaosas Teléfono: 7468018 Ciudad: Pasto

Observaciones

[complementada Por Iq_outsourcing]

Consultar Autorizaciones

RE: 2021-00151 - JOSE EDUARDO CASTILLO VS COOMEVA EPS - OTORGAMIENTO PODER

Andrea Liliana Canal Alarcon <andreal_canal@coomevaeps.com>

Mié 24/11/2021 8:49

Para: Correo Institucional Eps <correoinstitucionaleps@coomevaeps.com>; j01soadmnrn@cendoj.ramajudicial.gov.co <j01soadmnrn@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cordial saludo, me permito manifestar de manera expresa que acepto el poder que me fuera otorgado, para llevar a cabo el proceso de la referencia.

Atentamente

ANDREA LILIANA CANAL ALARCON
Abogada Regional EPS

De: Correo Institucional Eps <correoinstitucionaleps@coomevaeps.com>

Enviado el: martes, 23 de noviembre de 2021 5:24 p. m.

Para: j01soadmnrn@cendoj.ramajudicial.gov.co

CC: Andrea Liliana Canal Alarcon <andreal_canal@coomevaeps.com>

Asunto: 2021-00151 - JOSE EDUARDO CASTILLO VS COOMEVA EPS - OTORGAMIENTO PODER

Doctora

JOHANA SHIRLEY GOMEZ BURBANO

Juez Primero Administrativo del Circuito
Tumaco, Nariño

PROCESO:	REPARACIÓN DIRECTA
REFERENCIA:	CONTESTACION DEMANDA
DEMANDANTE:	JOSE EDUARDO CASTILLO CASANOVA
DEMANDADO:	COOMEVA EPS Y OTROS
RADICADO:	528353333001-2021-00151-00

GERMAN AUGUSTO GAMEZ URIBE, mayor de edad, vecino y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía N°91.284.297 de Bucaramanga, en mi calidad de Gerente regional suroccidente de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD "COOMEVA EPS S.A"** identificada con Nit número 805000427-1, conforme consta en el certificado de existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali, adjunto Por medio de este mensaje y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 806 de 2020 del Ministerio de Justicia y del Derecho, confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **ANDREA LILIANA CANAL ALARCON**, mayor de edad, domiciliado en Pereira, Risaralda, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.053.784.435 de Manizales, Caldas y titular de la Tarjeta Profesional No. 229.624 del C. S de la J, para que lleve la representación judicial dentro del trámite de la referencia.

El correo electrónico de la Dra. **ANDREA LILIANA CANAL ALARCON** inscrito en el Registro Nacional de Abogados es andreaacanal329@gmail.com y correo institucional andreal_canal@coomevaeps.com. [, igualmente informo que el correo para notificaciones a COOMEVA EPS es correoinstitucionalEps@coomeva.com.co](mailto:correoinstitucionalEps@coomeva.com.co)

