



Honorable Magistrada
BEATRIZ MELODELGADO PABON
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE NARIÑO
E. S. D.

1

Referencia: Contestación demanda y llamamiento en garantía
Proceso No. 2019-0313

Demandante: Andrea Jhoana Narvaez
Demandado. Hospital Civil de IpiALES ESE
Llamado en garantía: Seguros del Estado S.A

DANIELA GALVIS ORTIZ, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Pasto, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.085.282.538 de Pasto, tarjeta profesional No. 276256 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderada judicial de la compañía **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, sociedad legalmente constituida bajo las leyes colombianas, sociedad vinculada a esta actuación judicial en calidad de llamado en garantía; por medio del presente escrito doy contestación a la corrección de la demanda y al llamamiento en garantía dentro del proceso de la referencia, Así:

I. IDENTIFICACION DE LA ENTIDAD QUE REPRESENTO

Actuó como apoderada Judicial de la compañía aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, cuya naturaleza jurídica corresponde a una Sociedad Anónima, inscrita en cámara de comercio de Pasto, identificada con matrícula mercantil No. 37101 y Nit. 860.009.578-6, representada legalmente en calidad de Gerente Dra. **MERCEDES DEL PILAR ORTIZ ENRIQUEZ**, Dirección del domicilio Calle 19 No. 24- 50 Piso 2 Edificio Nariño Centro Ejecutivos de la Ciudad de Pasto.

II. FRENTE A LOS HECHOS U OMISIONES FUNDAMENTO DE LA DEMANDA

DEL HECHO 4.1 AL 4.23. NO LE CONSTA a mi representada en tanto le resulta ajeno y por tanto ni se niegan ni se acepta y debe ser demostrado y probados dentro del presente proceso Judicial a través de valioso material probatorio que le dé certeza a ese despacho de la veracidad de afirmación sostenida.

III. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Comedidamente me permito manifestar al Honorable Juez, que a nombre de la aseguradora que represento **ME OPONGO** a todas y cada una de las **PRETENSIONES, DECLARACIONES Y CONDENAS** manifestadas en la demanda, hasta tanto se demuestre en el curso del presente proceso cada uno de los elementos que dan lugar a la presunta responsabilidad de la ESE HOSPITAL CIVIL DE IPIALES; sin perjuicio de las excepciones mediante las cuales se enerven directamente la demanda y el llamamiento en garantía formulado en el presente proceso.

IV. EXCEPCIONES FRENTE A LA DEMANDA

Ahora bien, en relación con los argumentos que pretenden controvertir la existencia del derecho que se reclama por parte de la demandante se ponen de manifiesto las siguientes excepciones de fondo:

GENERICA O INNOMINADA

Presento inicialmente como excepción genérica, cualquier circunstancia que llegare a ser probada a lo largo del proceso y que constituya un acontecimiento de hecho que pueda ser interpretado como exculpatorio de las pretensiones presentadas por la demandante, conforme lo establece el artículo 187 inciso 2 de la ley 1437 del 2011.

INEXISTENCIA DE DOLO, CULPA O FALLA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS

Si se presentó un resultado adverso no fue precisamente por haber actuado con dolo, culpa o negligencia. La medicina se aplica sobre seres humanos, que si bien entre si tienen estructuras semejantes no es válido afirmar que todo organismo es idéntico, cada ser humano presenta particularidades que no siempre se repiten en uno u otro ser, y por ende son muchas las circunstancias que inciden de manera directa o indirecta sobre la evolución de cada paciente, dependiendo por ejemplo de las condiciones orgánicas, reacciones impredecibles del organismo, tiempo de evolución de la enfermedad, metabolismo del paciente, etc. Razón por la cual ubica a la medicina por fuera de las ciencias exactas, por lo anterior, el servicio médico está sujeto a una obligación de medios, y por tanto no se le podrá asegurar al paciente un resultado, pues este no resulta previsible, sin embargo, se le puede asegurar al paciente un adecuado servicio, diligencia debida y la utilización de medios requeridos para garantizar el fin deseado, tal y como fue la actuación de los galenos del Hospital de Ipiales

Al respecto, La doctrina ha sostenido

“ El planteamiento anterior, de entrada hace concluir que la teoría de la falla presunta no puede ser aplicada para deducir la responsabilidad patrimonial del agente, habida cuenta de que frente a esta norma constitucional exige la demostración de su dolo o su culpa grave”

Frente a ello, el Hospital Civil de Ipiales fue diligente y exento de dolo, culpa o negligencia, los demandantes no aporta ningún juicio científico demostrativo de haber incurrido el hospital en una actuación negligente o una falla en el servicio, pues el contenido de la demanda en la parte de la responsabilidad se limita a lanzar afirmaciones y apreciaciones subjetiva, Sin embargo, no existe prueba alguna que demuestre el presunto actuar negligente.

Entonces en esta instancia es necesario recordar a ese despacho que los compromisos médicos y por lo mismo el de las instituciones hospitalarias, tal y como lo ha aceptado la jurisprudencia son de medios y no de resultado, y por ello, la clínica se exonera de responsabilidad acreditando que su proceder se hizo con diligencia y cuidado en atención al cuadro clínico y circunstancias fisiológicas presentadas por la paciente, pues el Hospital Civil de Ipiales fue diligente y se siguieron todos los protocolos médicos establecidos en la *lex artis* de la medicina.

AUSENCIA DE RELACION DE CAUSALIDAD ENTRE LOS HECHOS NARRADOS EN LA DEMANDA Y EL DAÑO- LA ACTUACION DEL HOSPITAL CIVIL DE IPIALES NO ES LA CAUSA EFICIENTE DEL DAÑO

En este caso, se plantea como excepción a las pretensiones de la demanda, la INEXISTENCIA DEL NEXO DE CAUSALIDAD entre el hecho calificado como lesivo y el daño supuestamente irrogado a la parte demandante, para lo cual es necesario reiterar que para que se estructure la responsabilidad es necesaria la presencia de tres elementos indispensables I) el daño, II) el hecho generador del mismo y III) el nexo de causalidad que permita realizar la imputación de daño a la conducta del agente generador.

Frente a esto el Honorable Consejo de Estado, al referirse al nexo de causalidad de ha pronunciado así:

“El nexo causal es la determinación de que un hecho es la causa de una daño. En esta medida en aras de establecer la existencia de nexo causal es necesario determinar si la conducta imputada a la administración fue la causa eficiente y determinante del daño que dice haber sufrido quienes deciden acudir ante el juez con miras a que les sean restablecidos los derechos conculcados”¹

Siendo el nexo de causalidad la relación que permite atribuir una consecuencia dañosa a un hecho en particular de manera que sea posible realizar una asignación jurídica de responsabilidad a quien ejecuta la conducta, para imputar responsabilidad a la administración, es necesario que el daño que se alega sea consecuencia de una falla en la prestación del servicio por parte de la administración, ya sea por acción o por omisión.

En el caso *sub judice* los demandantes imputan responsabilidad del Hospital Civil de Ipiales por una presunta actuación profesional superficial, informal, negligente y omisiva por parte de los galenos; sin embargo, dicha afirmación carecen de todo sustento probatorio, pues brilla por su ausencia el cumplimiento de la carga probatoria por parte del demandante tanto en el escrito de la demanda como en las pruebas arrimadas en el proceso, es decir, Dentro del proceso no reposa ninguna prueba clara y compruebe que la falla endilgada hubiese surgido por un incumplimiento a los deberes constitucionales y legales, a través del cual, se obligue a al hospital a indemnizar a los demandantes.

Por lo anterior, ese Despacho debe fallar desfavorablemente a las pretensiones de la demandante, por cuanto no hay una prueba fehaciente que determine la presunta falla imputable a la entidad demandada, es decir, a pesar de que el daño está debidamente probado no existen elemento para aseverar que el hospital incurrió en las omisiones que hoy se le imputan y que estas fueron la causa eficiente del hecho ocurrido.

LAS OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

Mucho se ha dicho sobre las obligaciones que están a cargo de los profesionales de la salud, concluyendo la doctrina y la jurisprudencia, que las obligaciones son de medio y no de resultado, claro está con algunas pocas excepciones.

No es nuevo el concepto de obligaciones de medio y de resultado. Ya la jurisprudencia colombiana, en cabeza de la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 5 de marzo de 1940, dijo lo siguiente:

“(…) LA OBLIGACIÓN PROFESIONAL DEL MÉDICO NO ES, POR REGLA GENERAL, DE RESULTADO SINO DE MEDIO, O SEA QUE EL FACULTATIVO ESTÁ OBLIGADO A

¹ Sentencia del 27/04/11 Sección Tercera, Exp 19155

DESPLIEGAR EN PRO DE SU CLIENTE LOS CONOCIMIENTOS DE SU CIENCIA Y PERICIA, Y LOS DICTADOS DE SU PRUDENCIA, SIN QUE PUEDA SER RESPONSABLE DEL FUNESTO DESENLACE DE LA ENFERMEDAD QUE PADECE SU CLIENTE O DE LA NO CURACIÓN DE ÉSTE (...)".

El médico o los médicos, adscritos a cualquier entidad, están en la obligación de aplicar en el paciente todos sus conocimientos con tal de lograr descifrar su verdadero estado de salud. Para ello recetan medicinas, ordenan exámenes, hospitalizan, remiten a especialistas, esperando que su actuar esté enmarcado dentro de la prudencia, diligencia y pericia, desconociendo el resultado final de ese mismo actuar.

Todo el personal adscritos al Hospital Civil de Ipiales que atendió al Sr. Jose, lo hizo bajo los mejores estándares de atención y calidad, aplicando todos sus conocimientos y pericia, siguiendo los dictados de la prudencia, atentos a lo consignado en una historia clínica y al estado de salud de la señora.

La Corte Suprema de Justicia, con respecto a las obligaciones de medio y de resultado, dijo en otra ocasión lo siguiente:

"(...) LA JURISPRUDENCIA CONSIDERA QUE LA OBLIGACIÓN QUE EL MÉDICO CONTRAE POR ACUERDO ES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO, DE TAL MANERA QUE SI NO LOGRA ALCANZAR EL OBJETIVO PROPUESTO CON EL TRATAMIENTO O LA INTERVENCIÓN REALIZADA, SOLAMENTE PODRÁ SER DECLARADO CIVILMENTE RESPONSABLE Y CONDENADO A PAGAR PERJUICIOS SI SE DEMUESTRA QUE INCURRIÓ EN CULPA POR HABER ABANDONADO O DESCUIDADO AL ENFERMO O POR NO HABER UTILIZADO DILIGENTEMENTE EN SU ATENCIÓN SUS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS O POR NO HABERLE APLICADO EL TRATAMIENTO ADECUADO A SU DOLENCIA A PESAR DE QUE SABÍA QUE ERA EL INDICADO (...)". (Sentencia del 26 de noviembre de 1986. Magistrado Ponente: Héctor Gómez Uribe).

Por su parte, el Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 18 de abril de 1994, expediente 7973, Magistrado Ponente Julio César Uribe Acosta, han dicho:

"(...) EL AD QUEM DESEA DEJAR EN CLARO QUE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA SIGUE SIENDO TRATADA EN LA JURISPRUDENCIA DE LA CORPORACIÓN COMO DE MEDIOS, O SEA DE PRUDENCIA Y DILIGENCIA, LO QUE OBLIGA AL PROFESIONAL DE LA MEDICINA Y A LOS CENTROS DE ATENCIÓN, A PROPORCIONAR AL ENFERMO TODOS AQUELLOS CUIDADOS QUE CONFORME A LOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS, Y A LA PRÁCTICA DEL ARTE DE CURAR, SON CONDUCENTES PARA TRATAR DE LOGRAR EL FIN DESEADO, SIENDO IGUALMENTE CIERTO QUE NO SE PUEDE NI DEBE ASEGURAR LA OBTENCIÓN DEL MISMO. ESTA VERDAD JURÍDICA IMPONE QUE, DE ACUERDO CON LOS PRINCIPIOS GENERALES QUE RIGEN LA CARGA DE LA PRUEBA, LE INCUMBE AL ACTOR LA DEMOSTRACIÓN DE LOS HECHOS EN QUE FUNDA SU PRETENSIÓN, Y AL DEMANDADO LA PRUEBA DE LOS HECHOS QUE EXCUSAN SU CONDUCTA (...)".

El Hospital Pio XII, como institución, proporcionó a la señora Alba todos los cuidados que requería según la historia clínica y según las dolencias de la demandante, su actuar estuvo enmarcado dentro la práctica del arte de curar y era el conducente para tratar de lograr el fin deseado. No hay entonces responsabilidad alguna en cabeza del hospital en el fallecimiento del señor Jose y no hay responsabilidad por cuanto las obligaciones de medio fueron cumplidas a cabalidad.

Continúa el Consejo de Estado, en su Sección Tercera, mediante Sentencia del 28 de febrero de 2013, diciendo lo siguiente:

“(…) A PESAR DE LOS NOTABLES PROGRESOS QUE HA EXPERIMENTADO EN LOS ÚLTIMOS SIGLOS, LA MEDICINA NO DEJA DE SER UN ARTE QUE ESCAPA A LA COMPLETA EXACTITUD Y A CUALQUIER PRETENSIÓN DE INFALIBILIDAD. MÁS AÚN, TODO PROCEDIMIENTO MÉDICO IMPLICA ALGÚN GRADO DE RIESGO (ASÍ EN ALGUNOS CASOS PUEDE SER ÍNFIMO) CUYA EVENTUAL REALIZACIÓN ES ASUMIDA POR LOS USUARIOS Y EXPRESADA MEDIANTE UN CONSENTIMIENTO INFORMADO.

EN VISTA, PUES, DE QUE A LA PRÁCTICA MÉDICA ATAÑE SIEMPRE UN CIERTO COMPONENTE DE INEXACTITUD O SI SE QUIERE DE ALEA, NO ES DABLE SOSTENER QUE LAS OBLIGACIONES DE LAS INSTITUCIONES MÉDICAS Y ASI MISMO LOS PROFESIONALES DE LA SALUD CONTRAEN CON LOS PACIENTES SEAN DE RESULTADO. POR ESO, AUNQUE YA SE HAN ABANDONADO UNÁNIMEMENTE LAS POSTURAS QUE ABOGAN POR UNA TOTAL IRRESPONSABILIDAD DEL MÉDICO FRENTE A LOS DAÑOS SUFRIDOS POR EL PACIENTE, EN RAZÓN DE LA INEXACTITUD DEL ARTE QUE PRACTICAN, ES DE COMÚN ACEPTACIÓN QUE LAS OBLIGACIONES A LAS QUE SE HACE MENCIÓN SON DE MEDIO.

LO ANTERIOR SIGNIFICA, BÁSICAMENTE, QUE EL PRINCIPAL DERECHO DEL PACIENTE CONSISTE EN LA ATENCIÓN DILIGENTE, DE DONDE SE SIGUE COMO INCONCUSO, QUE EL MERO “FRACASO” DEL PROCEDIMIENTO MÉDICO NO CONSTITUYE UNA VIOLACIÓN DE LAS OBLIGACIONES QUE SE ADQUIEREN CON LA PRESTACIÓN, MIENTRAS QUE LA SOLA FALLA EN LA ATENCIÓN DEBIDA SI SE PUEDE CONSIDERAR LESIVA DEL BIEN JURÍDICO FUNDAMENTAL DE LA SALUD, ASÍ DE ESTA NO SE SIGA COMO CONSECUENCIA DAÑO ADICIONAL. POR LO DICHO, SE CONCLUYE TAMBIEN QUE EN TODA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD MÉDICA, LA NEGLIGENCIA, ASÍ NO FUERE CAUSA DEL RESULTADO, GENERA RESPONSABILIDAD ES DECIR SE TRATA DE UN DAÑO PRINCIPAL E INDEPENDIENTE.

EN VISTA, PUES, DE QUE EL PRINCIPAL DERECHO DEL PACIENTE ES LA ATENCIÓN ADECUADA Y DILIGENTE, ES PRECISO ESTABLECER EN QUÉ CONSISTE ESTA ÚLTIMA. ES DE COMÚN ACEPTACIÓN, EN EFECTO, QUE LA DILIGENCIA MÉDICA EXIGE ACUDIR A TODOS LOS MEDIOS POSIBLES PARA LA SALVAGUARDA DE LA VIDA Y LA SALUD DEL PACIENTE, MÁS, COMO CADA UNO DE LOS TÉRMINOS ANTES MENCIONADOS TIENE UN CIERTO GRADO DE POLISEMIA, SE IMPONE HACER PRECISIONES ADICIONALES. EN PRIMER LUGAR, ES MENESTAR RESALTAR QUE EL DEBER DE SALVAGUARDAR IMPLICA TANTO LA PREVENCIÓN COMO EL TRATAMIENTO. EN SEGUNDO LUGAR, SE DEBE RESALTAR QUE, COMO LO HA PUESTO DE MANIFIESTO LA JURISPRUDENCIA DE LAS JURISDICCIONES CONSTITUCIONAL Y CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA, LOS BIENES JURÍDICOS DE LA VIDA Y LA SALUD NO SE REFIEREN ÚNICAMENTE AL MANTENIMIENTO DE LA SUBSISTENCIA Y LA FUNCIONALIDAD ORGÁNICA, SINO QUE ESTÁ PERMEADA POR LAS EXIGENCIAS DE LA DIGNIDAD HUMANA, DE LO CUAL SE SIGUE QUE LA OBLIGACIÓN MÉDICA SE EXTIENDE A SITUACIONES TERMINALES, CON UN COMPONENTE PALIATIVO Y QUE LAS ACCIONES TENDIENTES A LA RECUPERACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD E INTEGRIDAD ORGÁNICA O A LA MITIGACIÓN DEL DOLOR DEBEN REALIZARSE SIEMPRE DE ACUERDO CON LA EXIGENCIA DE RESPETO AL PACIENTE Y SUS ALLEGADOS, FRENTE A



QUIENES SE TIENE OBLIGACIONES DE VERACIDAD, GARANTÍA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO, Y EN GENERAL, DE TRATO HUMANO”.

6

En conclusión, el Hospital Civil de Ipiales cumplió con sus obligaciones de medio, cumplió con el principal derecho de la paciente de brindarle una atención diligente (prevención y tratamiento enmarcadas dentro de la dignidad humana), por lo que no habría lugar a una condena en contra de dicha institución.

FRENTE A LA VINCULACION DE MI REPRESENTADA AL PROCESO QUE HOY NOS OCUPA

V. EN CUANTO A LOS FUNDAMENTOS FACTICOS QUE FUNDAMENTAN EL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Frente a las razones y fundamentos de hecho y de derecho del llamamiento en garantía formulado por parte del Hospital Civil de Ipiales me permito declarar:

FRENTE AL HECHO PRIMERO. ES CIERTO. Según consta en la demanda de reparación directa que se ventila ante su despacho

FRENTE AL HECHO SEGUNDO. ES CIERTO. Según consta en la demanda de reparación directa que se ventila ante su despacho

FRENTE AL HECHO TERCERO. PARCIALMENTE CIERTO. Entre **SEGUROS DEL ESTADO SA** y la ESE HOSPITAL CIVIL DE IPIALES se suscribió contrato asegurativo de responsabilidad civil profesional No, 41-03-101002526 cuyo objeto es:

“CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADIS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL QUE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO, POR LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE QYE SE OCACIONEN A TERCEROS, EN HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS DIRECTAMENTE DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO Y POR UN SERVICIO MEDICO, QUIRURGICO, DENTAL O DE ENFERMERIA”

Sin embargo, la obligación legal o contractual que tiene Seguros del Estado S.A., está supeditada a las condiciones generales y particulares de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil profesional en lo que tiene que ver con el valor asegurado, el periodo de vigencia, las exclusiones contempladas, el deducible pactado y demás condiciones contractuales (generales y particulares), que son ley para las partes y que el despacho deberá analizar al momento de desatar la relación jurídico-procesal, entre la llamante y la llamada en garantía

FRENTE AL HECHO CUARTO. PARCIALMENTE CIERTO. Si bien el Hospital Civil de Ipiales tiene el derecho contractual de vincular a mi representada al proceso que hoy se ventila en virtud de la póliza de RCP; no menos cierto es que la responsabilidad de Seguros del Estado S.A., está supeditada a las condiciones generales y particulares de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil profesional en lo que tiene que ver con el valor asegurado, el periodo de vigencia, las exclusiones contempladas, el deducible pactado y demás condiciones contractuales (generales y particulares), que son ley para las partes y que el despacho deberá analizar al momento de desatar la relación jurídico-procesal, entre la llamante y la llamada en garantía

VI. FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Frente a la petición o pretensiones del llamante en garantía, debo manifestar a usted Señora Magistrada, que la Aseguradora solo estará llamada a responder de acuerdo a los términos y condiciones del contrato de seguro Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional identificada con el No. 41-03-101002526, en cuanto que el asegurador estará en la obligación de pagar solamente en el evento en que el asegurado Hospital Civil de Ipiales sea declarada judicialmente responsable de los perjuicios y daños reclamados por la parte demandante y dentro de los límites del valor asegurado, amparos, deducible, amparos, exclusiones y demás normas que regulan el contrato de seguro.

Siendo así la responsabilidad de **SEGUROS DEL ESTADO S.A** no puede considerarse como absoluta e ilimitada, si no se encuentra legítimamente delimitada por las estipulaciones contenidas en el contrato de seguro, pues es constituye la manifestación libre y autónoma de la voluntad contractual de las partes.

VII. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

SUJECION DE LAS PARTES AL CONTRATO DE SEGURO Y A LAS NORMAS LEGALES QUE LO REGULAN

La responsabilidad que le puede incumbir a la Compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., está claramente limitada por los contratos de seguro celebrados, vínculo jurídico que según el Art. 1602 del Código Civil es ley para las partes.

La obligación del asegurador no es idéntica a la que pudiese tener Emssanar frente a los demandantes. Se trata de una obligación distinta que emana del contrato de seguro.

Se está, como se sabe, ante dos relaciones jurídicas distintas que no pueden confundirse: a) la de los demandantes y Emssanar, que habrá de examinarse en el proceso y respecto de la cual los intervinientes deben atenerse a lo que resulte probado; y b), Emssanar con la Compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., que habrá de examinarse exclusivamente a la luz del contrato de seguro y las normas legales pertinentes que regulan este tipo de vínculo contractual.

En consecuencia, en esta última relación habrá de estarse al alcance del riesgo asegurado, a los sujetos de la póliza, de las exclusiones establecidas en las pólizas, a su vigencia, valores asegurados, límites de la indemnización y, en general, a lo que se establece en las condiciones generales y particulares de las pólizas y en los documentos que forman parte integrante de ellas, y en las normas legales que regulan el contrato de seguro, es decir, a las normas legales que rigen la relación aseguraticia.

En efecto, el artículo 1056 del Código de Comercio establece al respecto que:

“CON LAS RESTRICCIONES LEGALES, EL ASEGURADOR PODRÁ, A SU ARBITRIO, ASUMIR TODOS O ALGUNOS DE LOS RIESGOS A QUE ESTÉN EXPUESTO EL INTERÉS O LA COSA ASEGURADA, EL PATRIMONIO O LA PERSONA DEL ASEGURADO”.

La Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, en sentencia del 10 de febrero de 2005, indicó que la relación entre la víctima y la compañía de seguros como consecuencia de la celebración de un contrato de seguro de responsabilidad civil se encuentra regida por el contenido de ese negocio jurídico y por las normas especiales que regulan este tipo de seguro en el Código de Comercio:

“(…) CONVIENE INSISTIR UNA VEZ MÁS QUE EN LO TOCANTE CON LA RELACIÓN EXTERNA ENTRE ASEGURADOR Y VÍCTIMA, LA FUENTE DEL DERECHO DE ÉSTA ESTRIBA EN LA LEY, QUE EXPRESA E INEQUÍVOCAMENTE LA HA ERIGIDO COMO DESTINATARIA DE LA PRESTACIÓN EMANADA DEL CONTRATO DE SEGURO, O SEA, COMO BENEFICIARIA DE LA MISMA (ARTÍCULO 1127 DEL C. DE CO.). ACERCA DE LA OBLIGACIÓN CONDICIONAL DE LA COMPAÑÍA (ARTÍCULO 1045 DEL C. DE CO.), EN EFECTO, ELLA NACE DE ESTA ESPECIE DE CONVENIO CELEBRADO CON EL TOMADOR, EN VIRTUD DEL CUAL AQUELLA ASUMIRÁ, CONFORME A LAS CIRCUNSTANCIAS, LA REPARACIÓN DEL DAÑO QUE EL ASEGURADO PUEDA PRODUCIR A TERCEROS Y HASTA POR EL MONTO PACTADO EN EL RESPECTIVO NEGOCIO JURÍDICO, DE SUERTE QUE LA DEUDA DEL ASEGURADOR TIENE COMO DERECHO CORRELATIVO EL DE LA VÍCTIMA – POR MINISTERIO DE LA LEY PARA LA INDEMNIZACIÓN DE DICHO DETRIMENTO, LLEGADO EL CASO. CON TODO, FUNDAMENTAL RESULTA PRECISAR QUE AUNQUE EL DERECHO QUE EXTIENDE AL PERJUDICADO LOS EFECTOS DEL CONTRATO BROTA DE LA PROPIA LEY, LO CIERTO ES QUE AQUEL NO PODRÁ PRETENDER COSA DISTINTA DE LA QUE EFICAZMENTE DELIMITE EL OBJETO NEGOCIAL, POR LO MENOS EN SU RELACIÓN DIRECTA CON EL ASEGURADOR, QUE COMO TAL ESTÁ SUJETA A CIERTAS LIMITACIONES (…).”

Por todo lo anterior, dentro de la relación jurídica procesal que ata a la llamante y al llamado, se deberá tener en cuenta el contrato de seguro suscrito, junto con sus condiciones particulares y generales.

IMPOSIBILIDAD DE AFECTAR LA POLIZA No. 41-03-101002526 SINO SE DEMUESTRA QUE EL HECHO DAÑOSO SE ORIGINO A RAIZ DE LA ACCION U OMISION DE LOS GALENOS RELACIONADOS EN LAS ESPECIALIDADES AMPARADA

La póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual Profesional, tal y como se encuentra consagrado en su cuerpo letrado busca “*Amparar al asegurado de los daños que hayan sido causados a un tercero, llamado víctima, como consecuencia de una acción u omisión en el ejercicio de su profesión*”, Frente a lo anterior, Para que se configure la responsabilidad de la aseguradora es necesario la existencia de unos elementos esenciales, a saber:

- I) que el siniestro ocurra durante la vigencia de la póliza
- II) Que no se trate de aquellos riesgos que claramente se encuentran excluidos de cobertura
- III) **Que la acción u omisión causante del hecho dañoso sea realizada por un profesional de la salud vinculado a la entidad demandada y que previamente haya sido relacionado y amparado a la póliza.**

El anterior requisito contractual se encuentra claramente determinado dentro de las condiciones generales de la póliza de responsabilidad civil profesional, obsérvese:

LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LAS ACCIONES Y/U OMISIONES PROFESIONALES COMETIDAS POR EL PERSONAL MEDICO ADSCRITO O AUTORIZADO MEDIANTE UN CONVENIO ESPECIAL SIEMPRE Y CUANDO FIGUREN EN UNA RELACION QUE SE ADHIERE A ESTA POLIZA Y FORMA PARTE DE LA MISMA Y PREVIO PAGO DEL RECARGO CORRESPONDIENTE Y OPERA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESION MEDICA DENTRO DE LOS PRECIOS RELACIONADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

En este sentido, para que dicha responsabilidad sea trasladada al tercero llamado en garantía “*compañía aseguradora*” es necesario que el hecho generador del daño sea provocado por alguno de los profesionales médicos relacionados y convenidos previamente en el cuerpo del contrato asegurativo. Por cuanto la póliza de responsabilidad Civil profesional no ampara la acción u omisión de todos los médicos vinculados al Hospital Civil de Ipiales, sino **exclusivamente** de aquellos que de manera voluntaria y libre el tomador ha deseado amparar.

Siendo, así las cosas, dentro de la póliza de responsabilidad civil profesional No. **41-03-101002526** se detalló con claridad la relación de especialidades amparadas, identificándolas con nombre, cedula y profesión; Así:

RELACION DE ESPECIALIDADES AMPARADAS

No	DOCUMENTO	NOMBRE	ESPECIALIDAD
1	/ 30726360	/ ARCINIEGAS BUCHELI ROSA DEL SOCORRO	/ ENFERMERA
2	/ 27394714	/ BELALCAZAR DORADO CARMEN ENID	/ ENFERMERA
3	/ 30712202	/ CORAL OJEDA SONIA JUDITH	/ ENFERMERA
4	/ 30723527	/ DORADO CORAL GILMA ELIZABETH	/ ENFERMERA
5	/ 30717361	/ ERASO ROSERO FABIOLA DEL CARMEN	/ ENFERMERA
6	/ 30732123	/ LÓPEZ QUIÑONEZ MERCEDES DEL CARMEN	/ ENFERMERA
7	/ 36996473	/ MONTENEGRO BERNAL GUADALUPE AMPARO	/ ENFERMERA
8	/ 37001923	/ MORENO ENRIQUEZ SANDRA CECILIA	/ ENFERMERA
9	/ 36994483	/ REALPE CHAMORRO AMANDA YOLANDA	/ ENFERMERA
10	/ 30717168	/ TARAPUES RECALDE RUTH DEL CARMEN	/ ENFERMERA
11	/ 37000272	/ BRAVO VILLA AURA ALICIA	/ ENFERMERA
12	/ 27249604	/ CABRERA LUCERO CLAUDIA DEL ROSARIO	/ ENFERMERA
13	/ 27396544	/ CORAL GOYES LUCY YANETH	/ ENFERMERA
14	/ 37013308	/ FUERTES CASTRO DORIS MAGALI	/ ENFERMERA
15	/ 36756179	/ GUERRERO OJEDA MARY LUZ	/ ENFERMERA
16	/ 30722935	/ HERNANDEZ CARDENAS HERMENECIA FABIOLA	/ ENFERMERA
17	/ 37004674	/ JURADO ARGOTY SANDRA YANETH	/ ENFERMERA
18	/ 59793113	/ MORENO QUIROZ IRMA DOLY	/ ENFERMERA
19	/ 1085905434	/ ORBES CORDOBA NORMA ALEJANDRA	/ ENFERMERA
20	/ 37005496	/ PARRA CALDERON AYDE JAQUELINE	/ ENFERMERA
21	/ 13007501	/ ENRIQUEZ GARCIA VICTOR HUGO	/ MEDICO ESPECIALISTA CIRUJANO
22	/ 13015783	/ JACHO CHALAPUD LUIS FERNANDO	/ MEDICO ESPECIALISTA FAMILIARISTA
23	/ 13008573	/ MAYA HIDALGO LUIS ALBERTO	/ MEDICO ESPECIALISTA FAMILIARISTA
24	/ 87717478	/ ROSERO SOTELO JUAN JOSE	/ MEDICO ESPECIALISTA FAMILIARISTA
25	/ 13008394	/ TOBAR WOODCOCK ALVARO FERNANDO	/ MEDICO ESPECIALISTA FAMILIARISTA
26	/ 19351441	/ BURGOS ARCOS OSCAR EDUARDO	/ MEDICO ESPECIALISTA GINECOLOGO
27	/ 13008235	/ CHACON YEPEZ FERNANDO ARTURO	/ MEDICO ESPECIALISTA INTERNISTA
28	/ 10529731	/ RODRIGUEZ JURADO JOSE EDUARDO	/ MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA
29	/ 13009450	/ ERAZO FUERTES JAIME ROMAN	/ MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA
30	/ 13016719	/ LIMA ROSERO JOSEPH ARIEL	/ MEDICO ESPECIALISTA RADIOLOGO
31	/ 13010248	/ SANCHEZ SARASTY CARLOS JULIO	/ MEDICO ESPECIALISTA TRAUMATOLOGO
32	/ 87716135	/ BILBAO VELASCO MILTON ARMANDO	/ MEDICO GENERAL
33	/ 36934177	/ BRAVO NARVAEZ ADRIANA MERCEDES	/ MEDICO GENERAL
34	/ /	/ VALLEJO FLOREZ DANIEL	/ MEDICO GENERAL
35	/ 1085913004	/ SERRATO NARVAEZ SHIRLEY STEPHANY	/ MEDICO GENERAL
36	/ 37002062	/ SOLARTE BASTIDAS ADRIANA ELIZABETH	/ MEDICO GENERAL
37	/ 0	/ GONZALES DAVID	/ S.S.O. ESPECIALISTA ANESTESIOLOGO

En conclusión la póliza de responsabilidad civil profesional No. **41-03-101002526** amparo exclusivamente las acciones y/o omisiones de las especialidades anteriormente descritas; Por lo que, para poder acceder a las suplicas del llamamiento es necesario demostrar con suficiencia que la acción y/o omisión que genero el daño se origino por uno de los médicos descritos en su caratula; sino se logra demostrar dicho requisito mi representada se exonera de responsabilidad; puesto que la póliza no asegura la responsabilidad medica de todos los galenos de Hospital Civil de Ipiales sino exclusivamente de los que se encuentran registrados en su caratula

**AUSENCIA DE COBERTURA DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
PROFESIONAL No. 41-03-101002526 FRENTE A INDEMINIZACIONES POR DAÑOS
MORALES Y LUCRO CESANTE
(Condiciones generales de la póliza- exclusiones)**

Dentro de las condiciones generales de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual, se estableció dentro de su acápite “*exclusiones*” aquellos riesgos que de manera voluntaria el asegurador y tomador decidieron no amparar conforme a la facultad otorgada en el artículo 1056 del Código de Comercio², En este sentido, dentro de dicho clausulado se estableció:

**“EXCLUSIONES
16. LUCRO CESANTE
17. RECLAMACIONES POR DAÑOS MORALES**

(..)”

Entonces examinando las condiciones contractuales en las que se expidió la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. **41-03-101002526** , es fácil advertir a ese Despacho que la póliza de seguros allegada al plenario cuenta con la exclusión de daños morales quedando de esta manera excluidos para su cancelación por parte de esta Aseguradora.

Frente a esto, la Honorable Corte Constitucional en sentencia C-269 de 1999, Mg Martha Victoria Sachica Moncaleano, definido el contrato de seguros de la siguiente manera, en el estableció los límites y la facultad que tiene la aseguradora de decidir sobre los riesgos que pretende asegurar, rezo:

*“Esta corporación realizo una aproximación conceptual a la definición de contrato de seguro, conforme a lo cual es un negocio bilateral, oneroso y aleatorio, por virtud del cual una persona- el asegurador- se obliga a cambio de una prestación cierta que se denomina prima, **dentro de los límites pactados** y ante la ocurrencia de una acontecimiento incierto, a pagar a otra persona.- el tomador, el asegurado o a sus beneficiarios- una prestación concreta que ampara la ocurrencia de un **riesgo que es objeto de cobertura**”*

Ahora bien, El Tribunal Superior del Distrito Judicial Sala de Decisión Civil Familia de Manizales, Mag. Martha Isabel Mercado Rodriguez, aprobado por acta No. 229 del 14 de diciembre del 2010, resuelve recurso de

² **ARTICULO 1056. <ASUNCIÓN DE RIESGOS>**. Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.

apelación interpuesto contra fallo del 19 de mayo del 2010 pronunciado por el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Manizales, en el fallo de segunda instancia se declaró:

“SEGUROS DEL ESTADO S.A, presenta su inconformidad en este asunto (...) y a juicio de la sala le asiste toda la razón al apoderado de la aseguradora frente a su inconformidad con la decisión, (...) no se analizaron los riesgos que cubría la póliza y el límite de la cuantía.

Como colofón de lo anterior se procedió a la revisión de las cláusulas contractuales acreditándose su vigencia al momento del siniestro, empero, entre las coberturas amparadas por responsabilidad civil extracontractual no se halló el lucro cesante ni los perjuicios morales, pues de manera expresa se excluyeron en las condiciones generales de este tipo de pólizas, Por lo anterior, se declarara probada la “EXCLUSIONES AL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL” (...)

En igual forma, la Honorable Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal Magistrado Ponente Luis Guillermo Salazar Otero, SP13288-2014 Radicación No. 43575, manifestó:

“Es que si bien el procesado y terceros civilmente responsables en eventos como el presente, deben responder por todos los daños, cualquiera sea su índole, causados a las víctimas del punible derivado de un compromiso legal, las aseguradoras llamadas en garantía sólo responden por los riesgos o siniestros que señale la ley y aquellos que contractualmente hayan convenido con el asegurado o tomador”

Es así, como realizando un análisis de las pretensiones de la demanda, se puede determinar que los conceptos pretendidos por los demandantes son concebidos como daños morales y lucro cesante lo que conlleva a la obligada conclusión de que en el hipotético e improbable evento de prosperar las infundadas pretensiones de la demanda, no se podría condenar a mi representada al pago de estos conceptos claramente excluidos de cobertura.

En este sentido, debe precisarse que el contrato de seguros dentro de sus características establece que está regido por la primacía de la voluntad, reflejado en lo expresado en el contrato y son las condiciones allí pactadas la fuente de obligaciones de las partes. De eso se colige que la compañía **SEGUROS DEL ESTADO** está llamada a responder **EXCLUSIVAMENTE** en las condiciones establecidas en las pólizas, anexos y clausulados, en este caso el contrato de seguro y sus clausulados reúnen las cualidades de claridad y precisión, y estas deberán ser aplicadas en su integridad, al respecto es clara la interpretación e intensión de la compañía y el tomador de la póliza, el cual es cubrir los amparos otorgados, excluyendo aquellos que de manera expresa se encuentran exceptuados.

DEDUCIBLE PACTADO EN LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POFESIONAL No. 41-03-101002526

La definición y alcance del Deducible se encuentra precisado el artículo 1103 del Código de Comercio de la siguiente forma:

“ARTÍCULO 1103. <DEDUCIBLE>. Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas,



mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original”

12

En este sentido, el deducible es una figura del derecho de seguros, cuya finalidad es que el asegurado haga todo lo que está a su alcance para evitar que acontezca el siniestro, siendo así, que su función es que la pérdida sea pagada por el asegurador y el asegurado, al respecto al tratadista EFREEN OSSA, en su obra Teoría General del Contrato de Seguro, estimo:

“El deducible como primera medida, corre siempre a cargo del asegurado y que tanto puede estar representado por una suma fija como por un porcentaje de la suma asegurada”

Por lo anterior, se puede establecer que en la póliza de Responsabilidad Civil Profesional No. **41-03-101002526**, se establece un deducible de la siguiente manera:

“Deducible: 15.00% del valor de la pérdida- Mínimo: 2.00 SMMLV en errores u omisiones”

Por ende, en el evento en que ese Despacho ordene afectar la póliza vinculada se debe realizar el descuento del deducible sobre el valor ordenado acorde a lo estipulado en la garantía

LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

Es importante expresar al Juzgado que la responsabilidad de mi prohijada NO podrá superar el límite del valor asegurado, en el entendido que la responsabilidad de SEGUROS DEL ESTADO S.A, es hasta la concurrencia de la suma asegurada, tal y como se establece en el artículo 1079 del Código de Comercio, Así:

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

Por lo tanto, una vez fijado el valor asegurado, el mismo constituye el límite fijado por las partes para garantizar la ocurrencia del riesgo garantizado, el cual no podrá exceder, con independencia de que el siniestro acaecido supere aun sustancialmente el monto otorgado en el contrato de seguro a manera de amparo. Dicha suma preestablecida es inamovible mientras no conste expresamente, frente a esto, la Corte Suprema de Justicia estimo que el contrato de seguros de daños, es meramente indemnizatorio de todo o parte del perjuicio sufrido por el asegurado. Tal es la razón para que el asegurado, en caso de presentarse el riesgo, no pueda reclamar del asegurador suma mayor que la asegurada, así el daño haya sido superior³

En este sentido la Honorable Corte Suprema de Justicia en sentencia del 14 de diciembre del 2011, MP. Jorge Antonio Castillo Rúales, estableció:

“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, se encuentra delimitada, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio”

Del Comentario Normativo anterior, es posible concluir que todo contrato de seguros de daños, tiene como límite de responsabilidad vinculante para la entidad asegurada y demás partes en el contrato, acordado por

³³ Sentencia 026 del 22 de julio de 1999 (Expediente No. 5065)

ellas mismas como “suma asegurada”; en otras palabras, en los términos que ha expuesto la jurisprudencia, es posible concluir que el asegurado en caso de presentarse un riesgo no puede reclamar del asegurador suma mayor que la asegurada, así el daño sea superior

Ahora, la efectividad se encuentra además delimitada a lo previsto en el artículo 1111 del Código de Comercio⁴; en tanto, la aseguradora que represento esta obligaba únicamente a reembolsar al asegurado hasta el valor límite asegurado y, siempre que exista disponibilidad del valor asegurado; es decir, que si se llega a demostrar que con cargo a las pólizas que se anexan con el llamamiento, se realizó algún pago, esta suma deberá descontarse del valor asegurado como límite indicado, disminuyen por tanto la suma asegurada en proporción a cualquier pago efectuado en siniestros anteriores.

VIII. PETICION

Petición Principal

Por los argumentos expuestos en el presente escrito solicito de manera respetuosa al señor Juez se desestimen las pretensiones de la parte demandante, y por lo tanto se abstenga de proferir condena en contra del Hospital Civil de Ipiales

Petición secundaria

En el hipotético evento que ese Despacho encuentre procedente dictar sentencia condenatoria en contra de Emssanar solicito de manera respetuosa se sirva decretar probadas las excepciones propuestas por Seguros del Estado S.A; como consecuencia se abstenga de proferir condena alguna en contra de mi representada.

IX. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Téngase como fundamentos de derecho los artículos 140, 164, 225 y 227 de la ley 1437 del 2011, los artículos 1056 y 1079 del Código de Comercio y las demás normas y jurisprudencia concordantes.

Igualmente, se sustenta la defensa en lo establecido en las condiciones generales y particulares contenida en las pólizas de seguro de responsabilidad civil profesional No. **41-03-101002526** donde se establecen los límites contractuales, plenamente determinados en cuanto a cobertura de riesgos amparados, vigencia de los amparos, contrato garantizado, fecha de ejecución y exclusiones.

X. PRUEBAS

Pruebas documentales aportadas

1. Copia la póliza de seguro de responsabilidad civil profesional No. **41-03-101002526** y sus condiciones generales

⁴ ARTICULO 1111 Codigo de Comercio. *La suma asegurada se entenderá reducida, desde el momento del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por el asegurador*



Coadyuvo todos los medios probatorios solicitados por las partes en sus escritos, y solicito se me permita participar en las diligencias de testimonios e interrogatorios de parte solicitados, a efecto de intervenir personalmente o mediante cuestionario que remitiré oportunamente en sobre cerrado a su Despacho.

14

XI. NOTIFICACIONES

Mi representada y la suscrita reciben notificaciones en la calle 19 No. 24-50 Edificio Nariño Centro Ejecutivos, 2do piso. Al correo electrónico danielagalviso1990@gmail.com y juridico@segurosdeestado.com, mercedes.ortiz@segurosdeestado.com, celular 3053042762

Del señor Juez, Respetuosamente

DANIELA GALVIS ORTIZ
CC. 1.085.282.538 de Pasto
TP. 276256 del CS de la J.
ABOGADA SEGUROS DEL ESTADO SA.

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PASTO	SUCURSAL PASTO	TIPO DE MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL	POLIZA No. 41-03-101002526	ANEXO No. 0
TOMADOR HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.		NIT 800.084.362-3		
DIRECCION KR 1 A NRO. 4 A - 42		CIUDAD IPIALES, NARIÑO	TELEFONO 7344878	
ASEGURADO HOSPITAL CIVIL - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		NIT 800.084.362-3		
DIRECCION CR 1 NRO. 4 A - 142 ESTE		CIUDAD IPIALES, NARIÑO	TELEFONO 7732234	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0		
FECHA DE EXPEDICIÓN (d-m-a) 30 / 01 / 2017	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 01 / 2017 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 01 / 2018		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 01 / 2017 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 01 / 2018	
INTERMEDIARIO LUIS IGNACIO BRAVO TIMARAN	CLAVE 19841	% PARTICIPACION 100.00	COMPañIA	COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1
ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL	ERRORES U OMISIONES	\$ 0.00		
		\$ 0.00		

DEDUCIBLES: ° 15.00 % . - Mínimo: 2.00 SMLLV en ERRORES U OMISIONES

RELACION DE BIENES:
RC PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES - - \$ 1,000,000,000
OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****0.00	PRIMA:	\$ *****26,695,524.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****5,072,149.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****31,767,673.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACION DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CALLE 19 NO. 24 - 52, TELÉFONO 7226622 - PASTO

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30.07.2018.1329.P.06.ERC001A, ADJUNTA.

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM



**REFERENCIA PAGO:
1100960564826-8**

(415) 770998021167 (8020) 11009605648268 (3900) 000031767673 (96) 20170313

ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Luis Ignacio Bravo Timaran
DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL
ESTADO S.A. SEGUROS DEL

41-03-101002526

FRIMA AUTORIZADA

CLIENTE

TOMADOR



**SEGUROS
DEL
ESTADO**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
PASTO	EMISION ORIGINAL	41-03-101002526	0
TOMADOR	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.	NIT	800.084.362-3
DIRECCION	KR 1 A NRO. 4 A - 42	CIUDAD	IPIALES, NARIÑO
		TELEFONO	7344878
ASEGURADO	HOSPITAL CIVIL - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT	800.084.362-3
DIRECCION	CR 1 NRO. 4 A - 142 ESTE	CIUDAD	IPIALES, NARIÑO
		TELEFONO	7732234
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

OBJETO DE LA POLIZA

CUBRE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL QUE LE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO, POR LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE QUE SE OCASIONEN A TERCEROS, EN HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y CAUSADOS DIRECTAMENTE DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO Y POR UN SERVICIO MEDICO, QUIRURGICO, DENTAL O DE ENFERMERIA, LEGALMENTE HABILITADOS PARA EJERCER Y ESPECIFICADOS EN LA POLIZA.

ESTE PRODUCTO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR:

ACCIONES U OMISIONES COMETIDAS EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL MEDICA POR PERSONAL MEDICO, PARAMEDICO, MEDICO AUXILIAR, FARMACEUTICO O LABORATORISTA, DE ENFERMERIA Y/O ASIMILADOS QUE ESTEN VINCULADOS LABORALMENTE CON EL ASEGURADO, EN EL DESARROLLO DE SUS ACTIVIDADES AL SERVICIO DEL MISMO.

DERIVADA DE LA PROPIEDAD, POSESION O USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MEDICOS CON FINES DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA, EN CUANTO A DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA Y QUE NO SE ENCONTRAREN COMPRENDIDOS EN EL AMPARO ADICIONAL DE RIESGOS ESPECIALES DE ESTA POLIZA.

LESIONES PERSONALES Y/O MUERTE A CONSECUENCIA DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACION Y DEL SUMINISTRO DE LOS SIGUIENTES SERVICIOS DENTRO DE LOS PREDIOS RELACIONADOS EN LA POLIZA: SUMINISTRO DE COMIDAS, BEBIDAS, MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS O DENTALES A LOS PACIENTES ATENDIDOS, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAYAN SIDO ELABORADOS O MANIPULADOS SEGUN RECETA MEDICA EN LA COCINA O EN LA FARMACIA DEL ASEGURADO QUE GOCE DE LICENCIA O AUTORIZACION OFICIAL Y LOS ANTERIORES PRODUCTOS HAYAN SIDO REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE SIN QUE EN ESTE CASO QUEDE CUBIERTA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS DEL FABRICANTE DE ALIMENTOS O MEDICAMENTOS NO DIRECTAMENTE ELABORADOS POR EL ASEGURADO.

LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LAS ACCIONES Y/U OMISIONES PROFESIONALES COMETIDAS POR EL PERSONAL MEDICO ADSCRITO O AUTORIZADO MEDIANTE UN CONVENIO ESPECIAL SIEMPRE Y CUANDO FIGUREN EN UNA RELACION QUE SE ADHIERE A ESTA POLIZA Y FORMA PARTE DE LA MISMA Y PREVIO PAGO DEL RECARGO CORRESPONDIENTE Y OPERA UNICA Y EXCLUSIVAMENTE PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESION MEDICA DENTRO DE LOS PREDIOS RELACIONADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES.

INSTITUCION AMPARADA: HOSPITAL CIVIL DE IPIALES

NIT: 800084362-3

TIPO DE INSTITUCION: CLINICA NO. DE CAMAS: 166

NIVEL DE ATENCION: NIVEL II

LIMITE ASEGURADO: \$ 1.000.000.000 - EVENTO - VIGENCIA

SINIESTRALIDAD INFORMADA: 25 %

RELACION DE ESPECIALIDADES AMPARADAS

No / DOCUMENTO / NOMBRE / ESPECIALIDAD

- 1 / 30726360 / ARCINIEGAS BUCHELI ROSA DEL SOCORRO / ENFERMERA
- 2 / 27394714 / BELALCAZAR DORADO CARMEN ENID / ENFERMERA
- 3 / 30712202 / CORAL OJEDA SONIA JUDITH / ENFERMERA
- 4 / 30723527 / DORADO CORAL GILMA ELIZABETH / ENFERMERA
- 5 / 30717361 / ERASO ROSERO FABIOLA DEL CARMEN / ENFERMERA
- 6 / 30732123 / LOPEZ QUIÑONEZ MERCEDES DEL CARMEN / ENFERMERA
- 7 / 36996473 / MONTENEGRO BERNAL GUADALUPE AMPARO / ENFERMERA
- 8 / 37001923 / MORENO ENRIQUEZ SANDRA CECILIA / ENFERMERA
- 9 / 36994483 / REALPE CHAMORRO AMANDA YOLANDA / ENFERMERA
- 10 / 30717168 / TARAPUES RECALDE RUTH DEL CARMEN / ENFERMERA
- 11 / 37000272 / BRAVO VILLA AURA ALICIA / ENFERMERA
- 12 / 27249604 / CABRERA LUCERO CLAUDIA DEL ROSARIO / ENFERMERA
- 13 / 27396544 / CORAL GOYES LUCY YANETH / ENFERMERA
- 14 / 37013308 / FUERTES CASTRO DORIS MAGALI / ENFERMERA
- 15 / 36756179 / GUERRERO OJEDA MARY LUZ / ENFERMERA
- 16 / 30722935 / HERNANDEZ CARDENAS HERMENIA FABIOLA / ENFERMERA
- 17 / 37004674 / JURADO ARGOTY SANDRA YANETH / ENFERMERA
- 18 / 59793113 / MORENO QUIROZ IRMA DOLY / ENFERMERA
- 19 / 1085905434 / ORBES CORDOBA NORMA ALEJANDRA / ENFERMERA
- 20 / 37005496 / PARRA CALDERON AYDE JAQUELINE / ENFERMERA
- 21 / 13007501 / ENRIQUEZ GARCIA VICTOR HUGO / MEDICO ESPECIALISTA CIRUJANO
- 22 / 13015783 / JACHO CHALAPUD LUIS FERNANDO / MEDICO ESPECIALISTA FAMILIARISTA
- 23 / 13008573 / MAYA HIDALGO LUIS ALBERTO / MEDICO ESPECIALISTA FAMILIARISTA
- 24 / 87717478 / ROSERO SOTELO JUAN JOSE / MEDICO ESPECIALISTA FAMILIARISTA
- 25 / 13008394 / TOBAR WOODCOCK ALVARO FERNANDO / MEDICO ESPECIALISTA FAMILIARISTA
- 26 / 19351441 / BURGOS ARCOS OSCAR EDUARDO / MEDICO ESPECIALISTA GINECOLOGO
- 27 / 13008235 / CHACON YEPEZ FERNANDO ARTURO / MEDICO ESPECIALISTA INTERNISTA
- 28 / 10529731 / RODRIGUEZ JURADO JOSE EDUARDO / MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA
- 29 / 13009450 / ERAZO FUERTES JAIME ROMAN / MEDICO ESPECIALISTA PEDIATRA
- 30 / 13016719 / LIMA ROSERO JOSEPH ARIEL / MEDICO ESPECIALISTA RADIOLOGO



**SEGUROS
DEL
ESTADO**

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
PASTO	EMISION ORIGINAL	41-03-101002526	0
TOMADOR	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.	NIT	800.084.362-3
DIRECCION	KR 1 A NRO. 4 A - 42	CIUDAD	IPIALES, NARIÑO
		TELEFONO	7344878
ASEGURADO	HOSPITAL CIVIL - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT	800.084.362-3
DIRECCION	CR 1 NRO. 4 A - 142 ESTE	CIUDAD	IPIALES, NARIÑO
		TELEFONO	7732234
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

31 / 13010248 / SANCHEZ SARASTY CARLOS JULIO / MEDICO ESPECIALISTA TRAUMATOLOGO
 32 / 87716135 / BILBAO VELASCO MILTON ARMANDO / MEDICO GENERAL
 33 / 36934177 / BRAVO NARVAEZ ADRIANA MERCEDES / MEDICO GENERAL
 34 / / VALLEJO FLOREZ DANIEL / MEDICO GENERAL
 35 / 1085913004 / SERRATO NARVAEZ SHIRLEY STEPHANY / MEDICO GENERAL
 36 / 37002062 / SOLARTE BASTIDAS ADRIANA ELIZABETH / MEDICO GENERAL
 37 / 0 / GONZALES DAVID / S.S.O. ESPECIALISTA ANESTESIOLOGO

VIGENCIA : UN AÑO A CONVENIR

BASE DE COBERTURA : POR OCURRENCIA : SINIESTROS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA

DEDUCIBLES : GASTOS DE DEFENSA: 10% DE LOS GASTOS INCURRIDOS
 DEMAS AMPAROS 15% MINIMO 2SMMLV.

PRIMA ANUAL - (INCLUYE IVA) : \$31,767,674.00

AMPAROS

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO FRENTE A LOS DAÑOS QUE HAYAN SIDO CAUSADOS A UN TERCERO, LLAMADO VICTIMA, COMO CONSECUENCIA DE UNA ACCION U OMISION EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION.

LA COBERTURA COMPRENDE TAMBIEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO (PLO) POR DAÑOS MATERIALES O DAÑOS PERSONALES, DERIVADA DE LA PROPIEDAD, ARRIENDO O USUFRUCTO DE LOS PREDIOS, EN QUE SE DESARROLLAN LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LA PROFESION MEDICA MATERIA DE ESTE SEGURO.

SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO POR DAÑOS PERSONALES OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZAS CONSECUENCIA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, DROGAS U OTROS MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS O DENTALES, SIEMPRE Y CUANDO EL SUMINISTRO SEA PARTE NECESARIA DE LA PRESTACION DEL SERVICIO Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO MISMO O BAJO SU SUPERVISION DIRECTA Y LOS MENCIONADOS PRODUCTOS HAN SIDO REGISTRADOS ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES.

GASTOS JUDICIALES Y/O GASTOS DE DEFENSA SUBLIMITADO AL 10% DEL VALOR ASEGURADO DE LA POLIZA POR EVENTO Y VIGENCIA.

EXCLUSIONES

1. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O A LA TERAPEUTICA. EN CASO DE LA CIRUGIA PLASTICA O ESTETICA, SOLAMENTE SE OTORGA EN LOS CASOS DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y DE CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS.
2. DAÑOS O PERJUICIOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.
3. DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
4. RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHOLICAS O NARCOTICAS.
5. RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTIFICAS 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 POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.
6. RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES
7. RECLAMACIONES DE PERSONAS QUE TIENEN UNA RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO, CUANDO PRESENTAN TALES RECLAMACIONES A CONSECUENCIA DE UN SERVICIO PRESTADO.
8. DAÑOS (DERIVADOS DE ACCIONES, OMISIONES O ERRORES) QUE TENGAN SU ORIGEN EN LA EXTRACCION, TRANSFUSION Y/O CONSERVACION DE SANGRE O PLASMA SANGUINEO Y AQUELLAS ACTIVIDADES NEGLIGENTES QUE TENGAN COMO CONSECUENCIA LA ADQUISICION, TRANSMISION O CONTAGIO DEL SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA)
9. RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA, VIRUS DEL TIPO VIH, HEPATITIS B.
10. RECLAMACIONES DERIVADAS DE LA INEFICIENCIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO CUYO OBJETIVO SEA EL IMPEDIMENTO O LA PROVOCACION DE UN EMBARAZO O DE UNA PROCREACION.
11. RECLAMACIONES DERIVADAS DE DAÑOS O PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO PERSONAL O MATERIAL, CAUSADO POR EL TRATAMIENTO DE UN PACIENTE, PERJUICIOS DERIVADOS DE TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISION DE DICTAMENES PERICIALES, VIOLACION DE SECRETO PROFESIONAL.
12. EN EL CASO DE ODONTOLOGOS Y ORTODONCISTAS, RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACION DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA ANESTESIA NO FUE LLEVADA A CABO EN UNA CLINICA O UN HOSPITAL ACREDITADO PARA DICHO FIN.
13. RECLAMACIONES POR ACTOS MEDICOS QUE SE EFECTUEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES, CAMBIOS, EXPERIMENTOS, MANIPULACIONES GENETICAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.
14. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS
15. RECLAMACIONES POR ORGANISMOS PATOGENICOS (MOHO U HONGOS O SUS ESPORAS, BACTERIAS, ALGAS, MICOTOXINAS Y CUALQUIER OTRO PRODUCTO METABOLICO, ENZIMAS O PROTEINAS SEGREGADAS POR LAS ANTERIORES, BIEN SEA TOXICAS O NO.)
16. LUCRO CESANTE.
17. RECLAMACIONES POR DAÑOS MORALES
18. RECLAMACIONES POR ENFERMEDADES PROFESIONALES
19. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCION MEDICA.

GARANTIAS



**SEGUROS
DEL
ESTADO**

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

NIT. 860.009.578-6

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO		POLIZA No.	ANEXO No.
PASTO	EMISION ORIGINAL		41-03-101002526	0
TOMADOR	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.		NIT	800.084.362-3
DIRECCION	KR 1 A NRO. 4 A - 42	CIUDAD IPIALES, NARIÑO	TELEFONO	7344878
ASEGURADO	HOSPITAL CIVIL - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		NIT	800.084.362-3
DIRECCION	CR 1 NRO. 4 A - 142 ESTE	CIUDAD IPIALES, NARIÑO	TELEFONO	7732234
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS		NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

- MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS UTILIZADOS INCLUYENDO LA REALIZACION DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES.
 - EJERCER UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD.
 - NO EXISTENCIA DE RECLAMOS PENDIENTES, NI CONOCIMIENTO DE RECLAMO ALGUNO EN LOS ULTIMOS TRES AÑOS O DE CUALQUIER ACTIVIDAD INCLUYENDO PETICION Y/O SECUESTRO DE HISTORIAS CLINICAS O DE CIRCUNSTANCIA ALGUNA QUE PUDIESE DAR SURGIMIENTO A UN RECLAMO O DEMANDA EN EL FUTURO.
 - TODO Y CADA PROCEDIMIENTO DEBERA CONTAR CON EL CONSENTIMIENTO INFORMADO, LA AUTORIZACION PARA REALIZACION DE LA CIRUGIA E INTERVENCION, DILIGENCIADA Y FIRMADA POR :
- A) EL PACIENTE, CUANDO ESTE SEA MAYOR DE EDAD, EN CASO DE SER UN MENOR DE EDAD DEBERA ESTAR FIRMADA POR LOS PADRES O ACUDIENTES. B) EL (OS) MEDICO(S) CIRUJANO(S) TRATANTE(S) Y C) LA ENFERMERA ASISTENTE O UN TESTIGO
- EL ASEGURADO GARANTIZA MANTENER LA HISTORIA CLINICA DEL PACIENTE AL DIA Y DEBIDAMENTE DILIGENCIADA.

REQUISITOS DE SUSCRIPCION

LOS SIGUIENTES SON LOS DOCUMENTOS MINIMOS PARA EXPEDICION DE LA POLIZA :



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES

CIUDAD DE EXPEDICIÓN PASTO	SUCURSAL PASTO	TIPO DE MOVIMIENTO ANEXO CAUSA PRIMA	POLIZA No. 41-03-101002526	ANEXO No. 1
TOMADOR HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.		NIT 800.084.362-3		
DIRECCION KR 1 A NRO. 4 A - 42		CIUDAD IPIALES, NARIÑO	TELEFONO 7344878	
ASEGURADO HOSPITAL CIVIL - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		NIT 800.084.362-3		
DIRECCION CR 1 NRO. 4 A - 142 ESTE		CIUDAD IPIALES, NARIÑO	TELEFONO 7732234	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS		NIT 0-0		
FECHA DE EXPEDICIÓN (d-m-a) 01 / 02 / 2017	VIGENCIA SEGURO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 01 / 2017 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 01 / 2018		VIGENCIA ANEXO DESDE LAS 24 HORAS (d-m-a) 30 / 01 / 2017 HASTA LAS 24 HORAS (d-m-a) 27 / 01 / 2018	
INTERMEDIARIO LUIS IGNACIO BRAVO TIMARAN	CLAVE 19841	% PARTICIPACION 100.00	COMPANIA	COASEGURO CEDIDO % PARTICIPACION

INFORMACION DEL RIESGO

RIESGO: 1

ACTIVIDAD: CLINICAS Y HOSPITALES

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PERJUICIO PATRIMONIAL		\$ 1,000,000,000.00		
	ERRORES U OMISIONES	\$ 1,000,000,000.00		

DEDUCIBLES: ° 15.00 % . - Mínimo: 2.00 SMLLV en ERRORES U OMISIONES

RELACION DE BIENES:
RC PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES - - \$ 1,000,000,000

OBJETO DE LA POLIZA:

TOTAL SUMA ASEGURADA:	\$ *****1,000,000,000.00	PRIMA:	\$ *****0.00
PLAN DE PAGO: CONTADO		IVA:	\$ *****0.00
		TOTAL A PAGAR:	\$ *****0.00

TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA PRIMA: CONFORME AL PACTO EN CONTRARIO, QUE PREVEE EL ART. 1066 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO DE LA PRIMA SERÁ A SEGURESTADO, DENTRO DE LOS 45 DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A LA FECHA DE INICIACIÓN DE LA VIGENCIA INDICADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO: LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

PARA NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO ES: CALLE 19 NO. 24 - 52, TELÉFONO 7226622 - PASTO

HACEN PARTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 30.07.2018.1329.P.06.ERC001A, ADJUNTA.

ESTADO S.A. SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Luis Ignacio Bravo Timaran
DE VIDA DEL ESTADO S.A. SEGUROS DEL
ESTADO S.A. SEGUROS DEL

41-03-101002526

FRIMA AUTORIZADA

CLIENTE

Oficina Principal Cra. 11 No. 50-28 Bogotá D.C. Teléfono 2186377

TOMADOR



SEGUROS
DEL
ESTADO

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

CLINICAS Y HOSPITALES

SUCURSAL	TIPO DE MOVIMIENTO	POLIZA No.	ANEXO No.
PASTO	ANEXO CAUSA PRIMA	41-03-101002526	1
TOMADOR	HOSPITAL CIVIL DE IPIALES E.S.E.	NIT	800.084.362-3
DIRECCION	KR 1 A NRO. 4 A - 42	CIUDAD	IPIALES, NARIÑO
		TELEFONO	7344878
ASEGURADO	HOSPITAL CIVIL - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT	800.084.362-3
DIRECCION	CR 1 NRO. 4 A - 142 ESTE	CIUDAD	IPIALES, NARIÑO
		TELEFONO	7732234
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	NIT	0-0

TEXTO ACLARATORIO DE LA POLIZA

CON EL PRESENTE ANEXO SE RATIFICA VALOR ASEGURADO A LA POLIZA CITADA.
DEMÁS TERMINOS PERMANECEN VIGENTES.