

TRIBUNAL AMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA
SECCIÓN SEGUNDA - SUBSECCIÓN E
Carrera 57 N° 43 – 91 Piso 1

Único correo electrónico: rmemorialessec02setadmcun@cendoj.ramajudicial.gov.co

CONSTANCIA DE FIJACIÓN EN LISTA DE LAS EXCEPCIONES

RADICACIÓN: 25000-23-42-000-2019-01598-00

MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

DEMANDANTE: YANIN MENDOZA ACUÑA

DEMANDADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA E.S.E

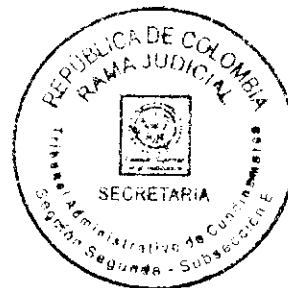
Teniendo en cuenta lo establecido en el parágrafo No. 2 del art. 175 de la ley 1437 de 2011 (CPACA), que remite a lo dispuesto por el artículo 201A *ibidem*. En la fecha se fija en lista en un lugar visible de esta Secretaría de la Subsección E, por el término de un (1) día y se corre traslado a la contraparte de **las excepciones propuestas por: los apoderados de la entidades llamadas en garantía**, por el termino de tres (3) días en un lugar visible esta Secretaría de la Subsección E, en mensaje de datos enviado a los buzones electrónicos correspondientes y en la página web de la Rama Judicial. www.ramajudicial.gov.co

DÍA DE FIJACIÓN: 26 DE OCTUBRE DE 2021, a las 8:00 a.m.

EMPIEZA TRASLADO: 27 DE OCTUBRE DE 2021, a las 8:00 a.m.

VENCE TRASLADO: 29 DE OCTUBRE DE 2021, a las 5:00 p.m.


DEICY JOHANNA IMBACHI OME
Oficial Mayor
Subsección E



Elaboró: Juan R.
Revisó: Deicy I.

Contestación llamamiento en garantía Rad. 2019-01598 Seguros del Estado S.A.**nelson olmos sanchez <olmosnos@hotmail.com>**

Lun 27/09/2021 16:16

Para: Recepcion Memoriales Seccion 02 Subseccion E Tribunal Administrativo - Cundinamarca
<rmemorialessec02setadmcun@cendoj.ramajudicial.gov.co>**CC:** coopsein@yahoo.com <coopsein@yahoo.com>; notificacionesjudiciales.laequidad@laequidadseguros.coop
<notificacionesjudiciales.laequidad@laequidadseguros.coop>; lmajana@majanasantoyo.com <lmajana@majanasantoyo.com>;
notificaciones@hus.org.co <notificaciones@hus.org.co>; garcia.abogado@hotmail.com.co <garcia.abogado@hotmail.com.co>

Doctor

M.P. RAMIRO IGNACIO DUEÑAS RUGNON

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA

SECCION SEGUNDA

SUBSECCIÓN E

Ref.: Proceso No. 25-000-23-42-000-**2019-01598**-00

Demandante: YANIN MENDOZA ACOSTA

Demandado: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.

Llamado en garantía: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Medio de Control: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO.

NELSON OLMOS SANCHEZ, en mi calidad de apoderado de SEGUROS DEL ESTADO S.A., sociedad vinculada como llamada en garantía en el medio de control de la referencia, comedidamente me permito remitir en archivos adjuntos, el escrito de contestación de la demanda con anexos, poder y escrito de excepción previa.

Archivos que se adjuntan:

- 1) Contestación llamamiento en garantía Seguros dle Estado S.A. y anexos condiciones generales póliza cumplimiento (28 paginas)
- 2) Poder y certificados de existencia y rep. legal. (47 paginas)
- 3) Escrito de excepción previa (4 paginas)

Se remite copia de los documentos radicados, a los canales digitales de notificación informados por los demás sujetos procesales, conforme al establecido en el Decreto 806 de 2020 y la ley 2080 de 2021

Respetuosamente,

NELSON OLMOS SANCHEZ**O & C ASESORES****Firma de Abogados**olmosnos@hotmail.com



Doctor:

RAMIRO IGNACIO DUEÑAS RUGNON

MAGISTRADO PONENTE

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA.

SECCIÓN SEGUNDA – SUBSECCIÓN E.

rmemorialessec02setadmcun@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ref.: Medio de control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho

Radicado: 25000-23-42-000-2019-01598-00

Demandante: YANIN MENDOZA ACOSTA

Demandados: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.

Llamados en garantía: COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO Y OPERADORA EN SERVICIOS DE SALUD – COOPSEIN CTA., SEGUROS DEL ESTADO S.A. y LA EQUIDAD SEGUROS S.A.

Asunto: contestación llamamiento en garantía y demanda

NELSON OLMOS SANCHEZ, mayor de edad, con residencia y domicilio en Bogotá D.C., identificado como aparece al pie de mi firma, en mi condición de apoderado especial de SEGUROS DEL ESTADO S.A., sociedad legalmente constituida mediante escritura pública 4395 del 17 de agosto de 1.956 de la Notaria 4 de Bogotá, registrada con el Nit No. 860.009.578-6, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., Representada legalmente por el Dr. ALVARO MUÑOZ FRANCO, en su calidad de Suplente del Presidente, conforme aparece en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, quien me otorgó poder especial, amplio y suficiente, procedo a dar contestación a la demanda y al llamamiento en garantía formulado a mi poderdante por la demandada E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, del siguiente modo:

Oportunidad para dar contestación al llamamiento en garantía:

La presente actuación -auto admite llamamiento en garantía de fecha 25/08/2021- fue notificada a SEGUROS DEL ESTADO S.A., mediante correo electrónico remitido el 02/09/2021, por la Secretaria del Tribunal Administrativo de Cundinamarca.

Conforme a lo establecido en el artículo 8 del Decreto 806 de 2020, así como lo dispuesto en el artículo 48 de la ley 2080 de 2021 que modificó el artículo 199 de la ley 1437 de 2011, la notificación personal podrá efectuarse como mensaje de datos a la dirección electrónica de la persona a notificar, con el envío de la providencia respectiva.

“(…)La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación.”

De esta forma tenemos que el mensaje de datos se recibió el día jueves 2 de septiembre, transcurriendo los dos días hábiles para la notificación personal el viernes 3 y el lunes 6 de septiembre, iniciando a partir del día martes 7 de septiembre el término de 15 días establecido en el artículo 225 del CPACA., el cual vence el día martes 28 de septiembre de 2021, por lo que el presente escrito se radica dentro de la oportunidad procesal.

A LA DEMANDA:

A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS:

Me opongo a todas las pretensiones de la demanda, por carecer ellas de fundamento legal y fáctico, tal y como lo manifiesta la sociedad demandada en su respectivo escrito de contestación, particularmente, por existir una relación de carácter cooperado con la entidad contratista con el lleno de los requisitos legales, quien cumplió con sus obligaciones en su condición de entidad cooperativa del sector solidario, me refiero en este caso a la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO Y OPERADORA EN SERVICIOS DE SALUD – COOPSEIN CTA., de acuerdo a lo expuesto en la contestación de la demanda.

En cuanto a la pretensión de declarar la nulidad del acto administrativo que niega la vinculación legal y reglamentaria de la demandante, si la misma prospera y el Juez determina que prima otra relación contractual diferente a la garantizada por mi representada -contratos de prestación de servicios con la CTA COOPSEIN No. 068 de 2009, No. 127 de 2011, No. 241 de 2012, No. 151 de 2013, No. 349 de 2013, No. 02 de 2014, No. y No. 128 de 2015-, es claro que igualmente se modifica la base del riesgo objeto del contrato de seguro, sin que se encuentran garantizadas la obligaciones laborales directas como empleador a cargo de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.

Respecto de las condenas solicitadas, solo pueden afectar la póliza expedida por mi mandante, si se declara que las obligaciones laborales están a cargo del contratista, y durante la vigencia de los contratos de seguro en los cuales se ampara expresamente Salarios y Prestaciones sociales, por lo tanto cualquier otra obligación anterior, o en contratos en donde no se encuentra establecido este amparo no habrá lugar a afectar las pólizas expedidas por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

En cuanto a la **declaración i.)** y las **pretensiones de condena numeral 3. literal g.) y literal h.)**, que buscan el reconocimiento y pago de los aportes al Sistema General de la Seguridad Social, es preciso aclarar de una vez, que la pólizas en que se funda la vinculación de la aseguradora a este proceso, no tienen cobertura de aportes al sistema de seguridad social, por lo que en el evento improbable de proferirse condena por ese concepto, no hay lugar a afectar los contratos de seguro expedidos por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Respecto de la **declaración m.)** y la **pretensión de condena numeral 3 literal d)**, en las que se pretende el reconocimiento de auxilios, beneficios y vacaciones, tales conceptos laborales no son objeto de cobertura en el amparo de Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones. por lo que en el evento improbable de proferirse condena por esos conceptos, no hay lugar a afectar los contratos de seguro expedidos por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Si llega a declararse una obligación directa entre la ESE y la demandante, por ser constitutiva de los derechos que se reclaman, no habría lugar a la condena por indemnizaciones, pues solo hasta ese momento surgiría el derecho a favor del reclamante, siendo improcedentes las solicitudes de condena que la demandante señala en el numeral 9 como pretensión subsidiaria, que corresponde además a una relación de carácter laboral regida por el Código Sustantivo del trabajo, diferente a la pretendida declaración principal de una relación legal y reglamentaria de hecho,

Desde ya solicito se declaren probadas las excepciones propuestas por la parte demandada, condenando en costas y agencias en derecho a la parte actora.

A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

No le constan a mi representada, ninguno de los hechos relatados por el apoderado de la parte actora en su libelo de demanda, por tratarse de una relación entre el demandante y la EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES COLTEMPORA COLOMBIANA DE TEMPORALES LTDA, la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO Y OPERADORA EN SERVICIOS DE SALUD – COOPSEIN CTA, y la entidad de servicio de salud ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA única vinculada como parte pasiva, en

la cual no participó la aseguradora que apodero, por lo cual no podemos confirmar o desvirtuar lo anunciado por la parte actora.

La relación jurídica de mi procurada con las demandada EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA MISERICORDIA en su calidad de beneficiaria y asegurada en la pólizas, y con la entidad COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO Y OPERADORA EN SERVICIOS DE SALUD – COOPSEIN CTA como contratista garantizado, es eminentemente comercial y se limita a lo estipulado en los contratos de seguro de cumplimiento ante entidades estatales:

No. 15-44-101025498 garantizando el contrato No. 068 de 2009,

No. 15-44-101059429 garantizando el contrato No. 127 de 2011,

No. 15-44-101085668 garantizando el contrato No. 241 de 2012,

No. 15-44-101102470 garantizando el contrato No. 151 de 2013,

No. 15-44-101108863 garantizando el contrato No. 349 de 2013,

No. 15-44-101121870 garantizando el contrato No. 02 de 2014, y

No. 15-44-101143082 garantizando el contrato No. 128 de 2015,

y solo respectó del los amparos pactados en cada póliza, el **objeto de seguro, persona asegurada y en vigencia del mismo**; y en ningún caso, hechos, responsabilidades o daños ocurridos por fuera de la vigencia del seguro.

En cuanto **al hecho 1º**, es preciso manifestar que SEGUROS DEL ESTADO S.A., no es asegurador, ni tiene relación comercial con la mencionada EMPRESA DE SERVICIOS TEMPORALES COLTEMPORA, por lo tanto no nos consta dicha relación contractual no la supuesta intermediación, sin que se hubiera vinculado a la empresa temporal al proceso, razón por la cual la decisión judicial no le sería oponible

Corresponde a la parte demandante demostrar los supuestos de hecho referidos, y por lo tanto me atengo a lo que se declare probado en el curso del proceso.

AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

En la parte introductoria del llamamiento en garantía formulado por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, se mencionan las pólizas expedidas por mi representada SEGUROS DEL ESTADO S.A., afirmado que en todas se encuentra incluido el amparo de salarios y prestaciones sociales, lo que no es cierto, conforme se indica a continuación:

Respecto de la póliza No. 15-44-101025498, que garantiza el contrato de prestación de servicios No. 068 de 2009, NO ES CIERTO que en ésta póliza se encuentre la cobertura de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral, tal y como se observa en el contrato de prestación de servicios en el cual no se pactó dicho amparo y por lo mismo no se expidió tal cobertura en la póliza.

Respecto de la póliza No. 15-44-101059429 que garantiza el contrato de prestación de servicios No. 127 de 2011, NO ES CIERTO que se hubiera pactado el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral, tal y como se observa en el contrato de prestación de servicios en su cláusula 12ª, en donde se estableció que debía otorgarse cobertura por el amparo de **COMPENSACIÓN Y DEMÁS DERECHOS ECONOMICOS POR TRABAJO ASOCIADO**. En la caratula de la póliza se estableció de forma expresa y puntual que **"EL AMPARO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES HACE REFERENCIA A COMPENSACIONES Y DEMÁS DERECHOS ECONOMICOS POR TRABAJO ASOCIADO."** Por lo tanto, no tiene cobertura los salarios y prestaciones sociales de un eventual contrato laboral en el cual la entidad contratante sea declarado empleador.

Respecto de la póliza No. 15-44-101085668, que garantiza el contrato de prestación de servicios No. 241 de 2012, NO ES CIERTO que en ésta póliza se encuentre la cobertura de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral, tal y como se observa en el contrato de prestación de servicios en el cual no se pactó dicho amparo y por lo mismo no se expidió tal cobertura en la póliza.

Respecto de la póliza No. 15-44-101102470, que garantiza el contrato de prestación de servicios No. 151 de 2013, NO ES CIERTO que en ésta póliza se encuentre la cobertura de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral, tal y como se observa en el contrato de prestación de servicios en el cual no se pactó dicho amparo y por lo mismo no se expidió tal cobertura en la póliza.

En cuanto a las pólizas de Cumplimiento No. 15-44-1011088663 que garantiza el contrato de prestación de servicios No. 349 de 2013, No. 15-44-101121870 que garantiza el contrato de prestación de servicios No. 02 de 2014 y No. 15-44-101143082 que garantiza el contrato de prestación de servicios No. 128 de 2015, si se pactó el amparo de Salarios y prestaciones sociales, conforme a lo pactado por los contratantes;

"...para garantizar el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal empleado por el CONTRATISTA, valor a asegurar el

equivalente al diez por ciento (10%) del valor total del contrato, por el término del contrato y tres (3) años más contados a partir del a suscripción del contrato."

La cobertura se presenta cuando se profiera decisión que afecte al asegurado ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA, como responsable solidario de obligación laboral a favor de empleados del CONTRATISTA. Por lo tanto, si se profiere decisión en la que se declare una relación contractual directa entre la demandada y la entidad CONTRATANTE, esto es, sin vinculación como empleado con la CONTRATISTA, no habrá lugar a afectar el amparo pactado en las pólizas.

A LOS HECHOS:

Al primero: Es cierta la presentación del medio de control, con la solicitud de nulidad y restablecimiento del derecho de las acreencias laborales del periodo durante el cual manifestó la demandante prestó sus servicios, del 14 de diciembre de 2008 al 31 de enero de 2015

Al segundo: Es cierta la celebración de contratos entre la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA y COOPSEIN CTA, de acuerdo a la prueba documental aportada y a lo informado por la CTA al tomar los contratos de seguro. En varios de los mencionados contratos, no se acordó ni se solicitó, la cobertura del riesgo de salarios y prestaciones sociales.

Al tercero: Se trata de un hecho ajeno a la aseguradora, razón por la cual no nos consta.

Al cuarto: Es cierta la expedición de la póliza única de cumplimiento No. 15-44-101025498, que tiene por objeto garantizar el cumplimiento del contrato No. 068 de 2009, en el cual se pactó en su cláusula 13ª las garantías, estableciendo la cobertura de los amparos de Cumplimiento, calidad del servicio y De Responsabilidad Civil. Incluyendo en la caratula de la póliza la Nota de:

"La presente póliza no ampara ninguna obligación derivada del cooperativismo o de la relación entre sus asociados tales como pago de cuota de participación, compensaciones etc."

Al quinto: Es cierta la expedición de la póliza única de cumplimiento No. 15-44-101059429, que tiene por objeto garantizar el cumplimiento del contrato No. 127 de 2011, en el cual se pactó en su cláusula 12ª las garantías, estableciendo la cobertura de los amparos de

Cumplimiento, Calidad, Compensaciones y demás derechos económicos por trabajo asociado y De responsabilidad Civil.

En la póliza se pactó el amparo de Salarios y Prestaciones sociales, con una vigencia desde el 03/03/2011, con una suma asegurada de \$90.725.000, con la siguiente aclaración expresa en la caratula del contrato de seguro:

“EL AMPARO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES HACE REFERENCIA A COMPENSACIONES Y DEMÁS DERECHOS POR TRABAJO ASOCIADO.”

Al sexto: Es cierta la expedición de la póliza única de cumplimiento No. 15-44-101085668, que tiene por objeto garantizar el cumplimiento del contrato No. 241 de 2012, en el cual se pactó en su cláusula 8ª las garantías, estableciendo la cobertura de los amparos de Cumplimiento, calidad del servicio y De Responsabilidad Civil.

Al séptimo: Es cierta la expedición de la póliza única de cumplimiento No. 15-44-101102470, que tiene por objeto garantizar el cumplimiento del contrato No. 151 de 2013, en el cual se pactó en su cláusula 9ª las garantías, pactando la cobertura de los amparos de Cumplimiento, calidad del servicio y De Responsabilidad Civil.

Al octavo: Es cierta la expedición de la póliza única de cumplimiento No. 15-44-101108863, que tiene por objeto garantizar el cumplimiento del contrato No. 349 de 2013, en el cual se pactó en su cláusula 9ª las garantías, pactando la cobertura de los amparos de Cumplimiento, calidad del servicio, Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e indemnizaciones.

En la póliza se pacto el amparo de Salarios y Prestaciones sociales, garantizando el pago de los derechos laborales del personal empleado por el CONTRATISTA, con vigencia desde el 24/06/2013, con una suma asegurada de \$419.600.000, para el contrato asegurado.

Al noveno: Es cierta la expedición de la póliza única de cumplimiento No. 15-44-101121870, que tiene por objeto garantizar el cumplimiento del contrato No. 02 de 2014, en el cual se pactó en su cláusula 9ª las garantías, pactando la cobertura de los amparos de Cumplimiento, calidad del servicio, Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones.

En la póliza se pacto el amparo de Salarios y Prestaciones sociales, garantizando el pago de los derechos laborales del personal empleado por el CONTRATISTA, con vigencia desde el 02/01/2014, con una suma asegurada final para este amparo de \$1.082.000.000, durante el contrato asegurado.

Al Décimo: Es cierta la expedición de la póliza única de cumplimiento No. 15-44-101143082, que tiene por objeto garantizar el cumplimiento del contrato No. 128 de 2015,

en el cual se pactó en su cláusula 9ª las garantías, pactando la cobertura de los amparos de Cumplimiento, calidad del servicio, Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones.

En la póliza se pactó el amparo de Salarios y Prestaciones sociales, garantizando el pago de los derechos laborales del personal empleado por el CONTRATISTA, con vigencia desde el 30/01/2015, con una suma asegurada final para este amparo de \$202.500.000, durante el contrato asegurado.

Al décimo primero: NO ES CIERTO que se hubiera pactado el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral en las pólizas No. 15-44-101025498 garantizando el contrato No. 068 de 2009, No. 15-44-101085668 garantizando el contrato No. 241 de 2012, y No. 15-44-101102470 garantizando el contrato No. 151 de 2013.

Respecto de la póliza No. 15-44-101059429 garantizando el contrato No. 127 de 2011, se estableció en la cláusula Doceava que debía ampararse el pago de Compensaciones y demás derechos económicos por trabajo asociado, por lo tanto en la caratula del seguro se estableció de forma expresa: "EL AMPARO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES HACE REFERENCIA A COMPENSACIONES Y DEMÁS DERECHOS POR TRABAJO ASOCIADO.", sin que tenga cobertura los derechos laborales como se forma errada pretende establecerse por la llamante en garantía.

En cuanto a la vigencia de las pólizas, en cada una se pactó el inicio de la misma, y esta se extiende exclusivamente a la cobertura del riesgo causado en el contrato que se garantiza, por lo tanto los posibles derechos laborales que se hubieran podido causar en vigencia de contratos posteriores, no tienen cobertura. La extensión de la vigencia por un periodo adicional de tres (3) años en el amparo de salarios y prestaciones sociales, tiene su causa en el término de prescripción de los derechos laborales, a efecto de que el trabajador pueda realizar la reclamación dentro de ese termino, sin que extienda sobre relaciones contractuales que se originen o continúen luego de terminado el contrato de prestación de servicios garantizado.

Al Décimo segundo: NO ES CIERTO, la garantía única de cumplimiento tiene varios amparos y uno de ellos puede ser, el de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones es, siempre que así lo determinen las partes contratantes. Como ocurrió en varios de los contratos suscritos entre la entidad llamante en garantía y la CTA, no se pactó tal cobertura, por lo tanto las pólizas de cumplimiento se expidieron sin ese amparo, quedando sin cobertura exigible a la aseguradora.

Es cierto que al momento de pactarse en el contrato de prestación servicios la garantía con el amparo el amparo de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones, y expedirse de esta forma la póliza única de cumplimiento, ésta tiene por objeto cubrir a la entidad pública

asegurada, por los perjuicios que se le ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista. Si la declaración judicial modifica la naturaleza del contrato garantizado, estableciendo que no es el contratista el empleador obligado al pago, sino que existe una relación laboral directa entre el demandante y la entidad estatal, estaríamos ante una nueva situación contractual no cubierta en la póliza, pues además es claro que el empleador no puede tomar póliza directamente para cubrir el pago de estas obligaciones, ya que sería como pretender garantizar su propia culpa.

Al Décimo tercero: Se trata de una consideración del apoderado, respecto de la procedencia de la solicitud de vinculación de la aseguradora. En cuanto a la posible afectación de las pólizas, NO ES CIERTO que LA ASEGURADORA deba asumir el pago por todo concepto, puesto que no se encuentra garantizado en todas las pólizas el amparo de salarios y prestaciones sociales, sin que tenga cobertura todo el periodo que alega la demandante. La pretensión principal de la demanda es la declaración de relación laboral directamente con la entidad pública demandada, sin que dicha relación contractual tenga cobertura en las pólizas expedidas por SEGUROS DEL ESTADO S.A., y en el evento de una condena que afecte las pólizas, debe atenderse además de los contratos garantizados y su vigencia, el monto máximo amparado.

A LA PETICIÓN:

En el escrito de llamamiento en garantía, la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA no relaciona un acápite de pretensiones, no obstante, tanto en los hechos, como en los fundamentos de derecho manifiesta que en el evento de darse una condena en contra de la entidad, la aseguradora debe asumir el pago en su totalidad y por todo concepto de las sumas dinerarias a que se vea obligada la llamante.

Me opongo a tal declaración de pago, ante la ausencia de cobertura del pago de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones en las pólizas:

- No. 15-44-101025498 garantizando el contrato No. 068 de 2009,
- No. 15-44-101059429 (en la cual se garantizó específicamente la cobertura de compensación y los derechos económicos por el trabajo asociado) garantizando el contrato No. 127 de 2011.
- No. 15-44-101085668 garantizando el contrato No. 241 de 2012 y
- No. 15-44-101102470 garantizando el contrato No. 151 de 2013.

Por lo tanto no garantizan el riesgo o siniestro que se presente por ese concepto. Es decir, no se encuentran garantizadas las pretensiones que se persiguen en este proceso de nulidad y restablecimiento del derecho.

Tampoco procede el pago o reembolso cargo de la aseguradora, si el operador jurídico declara la existencia de una relación contractual directa entre la entidad pública y la demandante, al no ser objeto de cobertura en las pólizas, derechos laborales que tenga su causa en contratos diferentes a los garantizados. Se estableció que debía ampararse Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, el cual cubre el incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado el contratista garantizado y no las obligaciones laborales que estén a cargo directamente de la ESE como empleador.

En el evento de una condena en contra del CONTRATISTA como empleador, que afecte el patrimonio del CONTRATANTE asegurado, en razón de los contratos garantizados No. 340 de 2013, No. 02 de 2014 y No. 128 de 2015, la aseguradora estará llamada a responder en los términos establecidos en las pólizas No. 15-44-101108863, No. 15-44-101121870 y No. 15-44-101143082, en cuanto a las vigencias y monto máximo asegurado, sin que tenga cobertura los aportes a seguridad social.

HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE LA DEFENSA

Los hechos, fundamentos y razones de la defensa, surgen de las normas establecidas en los artículos 1036 y siguientes del código de comercio, que establecen la voluntad del legislador al regular el contrato de seguro, el cual es un contrato expedido en desarrollo del objeto social que explota SEGUROS DEL ESTADO S.A., y que adicionalmente en este caso, también de las condiciones generales y particulares contenidas en las pólizas de seguro por las cuales se le vínculo a este medio de control de Nulidad y Restablecimiento del Derecho, que tienen unos límites contractuales plenamente determinados en cuanto a cobertura de riesgos amparados, vigencias, contratos garantizados, límites de cuantía asegurada, exclusiones y personas aseguradas.

En el curso del proceso se demostrara que Seguros del Estado S.A., no está llamado a responder contractualmente por los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones reclamadas en este proceso, y esa exención de responsabilidad surgirá cuando el juzgador declare como probadas las defensas incoadas por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA, así como por la llamada en garantía CTA COOPSEIN, y las que propongo a continuación:

EXCEPCIONES DE MERITO

A LA DEMANDA

I. CADUCIDAD DEL MEDIO DE CONTROL DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

En la prueba documental aportada, obrante en el cuaderno No. 1 archivo digital, paginas 39 a 41, se observa oficio expedido por la entidad demandada ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, de fecha 25/02/2015, No. 05RH39.VI, mediante le cual se le da respuesta al derecho de petición presentado por la Sra. YANIN MENDOZA ACUÑA, en el cual presenta unos hechos y pretensiones respecto de su vinculación laboral y los derechos que se le adeudan.

En el oficio de respuesta firmado por el Gerente de la entidad demandada manifestó lo siguiente:

“(...)

Por lo anterior, y teniendo en cuenta que sus peticiones giran en torno a su vinculación laboral, incapacidad laboral, reclamación tanto de prestaciones sociales como de salarios no cancelados y aportes al sistema de seguridad social, debo reiterarle una vez mas, que usted señora Yanin Mendoza, no tiene ningún vinculo laboral o contractual con el Hospital Universitario de la Samaritana, como ya se le había informado en otra oportunidad, por tal motivo la entidad que represento no se encuentra legitimada para responder a su solicitud.”

Como se aprecia, la entidad pública respondió de forma negativa las pretensiones de carácter laboral que la demandante solicito mediante derecho de petición, verificándose que son las mismas pretensiones de restablecimiento del derecho del presente medio de control. Es decir, la demandante recibió respuesta clara de la entidad demandada, negándole sus peticiones, oficio que no fue impugnado en sede administrativa quedando en firme y respecto del cual no se solicito conciliación prejudicial ante la Procuraduría, ni se presento la acción de nulidad y restablecimiento del derecho ante la jurisdicción Contencioso Administrativa.

Al no presentarse la solicitud de conciliación que interrumpiera el termino de caducidad, tenemos que la fecha del Acto Administrativo Oficio 05RH39-VI del 25 de febrero de 2015, es el punto de partida para contabilizar el termino que prevé las normas (vigentes al momento

de presentarse la demanda y proferirse el auto de inadmisión) que establecen respecto de la caducidad de este medio de control.

El CPACA dispone en el artículo 164 literal d):

“La demanda deberá ser presentada:

...

2. En los siguientes términos, so pena de que opere la caducidad:

...

d) Cuando se pretenda la nulidad y restablecimiento del derecho, la demanda deberá presentarse dentro del término de cuatro (4) meses contados a partir del día siguiente al de la comunicación, notificación, ejecución o publicación del acto administrativo, según el caso, salvo las excepciones establecidas en otras disposiciones legales;

En concordancia con lo dispuesto en el artículo 138 de la misma obra:

Toda persona que se crea lesionada en un derecho subjetivo amparado en una norma jurídica, podrá pedir que se declare la nulidad del acto administrativo particular, expreso o presunto, y se le restablezca el derecho; también podrá solicitar que se le repare el daño. La nulidad procederá por las mismas causales establecidas en el inciso segundo del artículo anterior.

Igualmente podrá pretenderse la nulidad del acto administrativo general y pedirse el restablecimiento del derecho directamente violado por este al particular demandante o la reparación del daño causado a dicho particular por el mismo, siempre y cuando la demanda se presente en tiempo, esto es, dentro de los cuatro (4) meses siguientes a su publicación. Si existe un acto intermedio, de ejecución o cumplimiento del acto general, el término anterior se contará a partir de la notificación de aquel.

La jurisprudencia ha establecido de tiempo atrás cuándo se presenta el fenómeno de la caducidad y los efectos de la misma respecto del titular de la acción, para mayor claridad me permito traer un aparte de una sentencia de la Sala de Casación civil de la Corte Suprema de Justicia, en la cual se dilucido esta figura jurídica en los siguientes términos:

"La caducidad, en concepto de la doctrina y la jurisprudencia, está ligada con el concepto de plazo extintivo en sus especies de perentorio e improrrogable; el que vencido la produce sin necesidad de actividad alguna ni del juez ni de la parte contraria. De ahí que pueda afirmarse que hay caducidad cuando no se ha ejercitado un derecho dentro del término que ha sido fijado por la ley para su ejercicio. ... el fin de la caducidad es preestablecer el tiempo en el cual el derecho puede ser útilmente ejercitado. ... en la caducidad se considera únicamente el hecho objetivo de la falta de ejercicio dentro del término prefijado, prescindiendo de la razón subjetiva, negligencia del titular, y aún la imposibilidad del hecho" (CSJ, Cas. Civil, sentencia de noviembre 8/99. Expediente 6185 M.P. Jorge Santos Ballesteros).

El hecho posterior de presentar un nuevo de derecho de petición de fecha 19/01/2016, solicitando nuevamente el reconocimiento de los derechos laborales -salarios, prestaciones sociales, vacaciones, aportes al sistema de seguridad social, reintegro e indemnizaciones-, no revive los términos, como ya se ha establecido en diferentes pronunciamientos del más alto Tribunal de lo Contencioso Administrativo, configurándose la caducidad si no se demanda el acto administrativo inicial, dentro del término previsto en la ley, como se observa en el aparte que se transcribe de la sentencia 00335 de 2019 del Consejo de Estado C.P. Dr. Gabriel Valbuena Hernández Rad. 13001233100020100033501 (5019-2014 del 21/03/2019:

"Ahora bien, observa la Sala que la señora HINGERIN PÉREZ DE CERA elevó continuos derechos de petición solicitando lo mismo, es decir, la reliquidación de sus prestaciones sociales, buscando de esta manera nuevos pronunciamientos por parte de la administración, hoy actos administrativos que pretenden que se declaren nulos por esta jurisdicción. Sin embargo, para esta Sala no existe duda alguna que el acto administrativo que tenía que haber demandado, en la medida que a través de él se concretó el aparente perjuicio resultado de una supuesta ilegalidad, era la Resolución No. 031 del 2 de abril de 2008 y no la Comunicación del 24 de diciembre de 2008, en la que se negó el reconocimiento y pago de la solicitud de reliquidación de unas prestaciones sociales, el acto ficto o presunto que se configuró al no resolver el recurso de reposición radicado ante la ESE el 20 de enero de 2009 y el acto ficto o presunto que se configuró al no resolver la reclamación radicada el 1o de julio de 2009 en la Gobernación de Bolívar.

De tal manera que no podría el operador judicial en el caso sub examine realizar un análisis integral, tendiente a establecer si la conducta de la administración se ajustó o no a derecho, si el acto administrativo que liquidó prestaciones definitivas no fue objeto de demanda, pues, nada haría -verbigracia- declarando la nulidad del oficio que se cuestiona en la presente demanda, si los efectos de aquél aún orbitan dentro del mundo jurídico, amparado por la presunción de legalidad, pues, fue a través de la Resolución No. 031 del 2 de abril de 2008, que supuestamente la E.S. E Hospital Montecarmelo del Carmen de Bolívar desconoció algunos factores salariales y prestaciones sociales, que entre otras cosas, no tiene el carácter periódico.

Lo que puede inferirse es que la parte actora pretendió revivir términos, por la vía de hacer peticiones reclamando el pago de prestaciones e indemnización, pues, se reitera, la acción de nulidad y restablecimiento le había caducado desde el 4 de agosto de 2008; en tal sentido la decisión de primera instancia deberá ser confirmada."

Precisamente en el oficio No. 20161200009751 del 10/02/2016 y No. 201612000160161 del 29/02/2016 -que resuelve el recurso de reposición-, el Gerente de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA señala:

"(...)

C. DERECHO DE PETICIÓN 17 DE FEBRERO DE 2015.

La señora Yanín Mendoza Acuña, en ejercicio del derecho de petición, radico nuevamente solicitud ante la entidad el día 17 de febrero de 2015, en la cual solicito información de si había sido despedida o si sus servicios habían sido terminados; así mismo, solicito que en caso de que no se le hubieran terminado se le informara en qué lugar debía presentarse a trabajar una vez culminara su incapacidad; dicha petición fue resuelta y notificada el día 12 de marzo de 2015, en el cual se le reiteró que ella no tenía vínculo alguno con el Hospital,..."

Manifestando que ya se le había dado respuesta respecto de la solicitud de reconocimiento como trabajadora de la entidad, negándole tal petición y por ende la reclamación de derechos laborales en oficio notifica desde marzo de 2015.

De esta forma tenemos que el demandante dejó transcurrir un plazo mayor a los cuatro (4) meses, entre la fecha que se expidió el Acto Administrativo que dio respuesta negativa a sus pretensiones de reconocimiento de derechos laborales por parte de la entidad demandada ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA – 12 de marzo de 2015- a la fecha en que presenta la demanda -6 de mayo de 2016-. configurándose la caducidad alegada.

II. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN LABORAL Y/O ECONOMICA A CARGO DE LAS CTA DEMANDADAS Y DE CONTRATO DE TRABAJO CON EL DEMANDANTE.

En la demanda, el libelista pretende que se declare que existió un contrato real con al ESE demandada, tratándose además de una vinculación legal y reglamentaria, sin pretender declaratoria de existencia de contrato de trabajo con las cooperativas demandadas, entre ellas COOPSEIN CTA.

Obra en el expediente prueba documental, así como la afirmación de los hechos de la demanda, en donde se comprueba que la demandante, de forma directa y voluntaria celebró contratos de asociación con las COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO, entidades del sector social, autorizada por el Ministerio de Trabajo, empleo y Seguridad Social.

Obra en el expediente, la prueba documental que acredita el pago de las compensaciones pactada con la CTA COOPSEIN, así como el pago de los aportes al sistema de seguridad social por parte de la trabajadora asociada, de lo que se concluye que estas entidades cumplieron a cabalidad con el pago de estas compensaciones y aportes al sistema de seguridad integral.

La Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha definido el carácter especial y diferente de las Cooperativas de trabajo asociado y el trabajador asociado a estas cooperativas en los siguientes términos:

“... Las cooperativas de trabajo asociado se diferencian de las demás en que los asociados son simultáneamente los dueños de la entidad y los trabajadores de la misma, es decir, que existe identidad entre asociado y trabajador. Siendo así, no es posible hablar de empleadores por una parte, y de trabajadores por la otra, como en las relaciones de trabajo subordinado o dependiente. Esta la razón para que a los socios-trabajadores de tales cooperativas no se les aplique las normas del Código Sustantivo del Trabajo, estatuto que regula solamente el trabajo dependiente, esto es, el que se presta bajo la continuada dependencia o subordinación de un empleador y por el cual el trabajador recibe una retribución que se denomina salario. ...”

Al respecto la Corte Constitucional ha dicho: *“Debido a la naturaleza misma de las cooperativas de trabajo asociado (Identidad de trabajador – socio) la retribución que reciben los asociados por su trabajo no es salario sino una compensación, ...”.*

La observancia de los estatutos de las Cooperativas es obligatoria para las partes, tal y como lo previno la Corte Constitucional *“En las cooperativas de trabajo asociado sus miembros deben sujetarse a unas reglas claras que son de estricta observancia para todos los asociados, expedidas y aprobadas por ellos mismos, respecto del manejo y administración de la misma, su organización, el reparto de excedentes, los aspectos relativos al trabajo, la compensación, y todos los demás asuntos atinentes al cumplimiento del objetivo o finalidad para el cual decidieron asociarse voluntariamente ...”*

Concluyéndose que la demandante no tuvo relación laboral con la contratista COOPSEIN CTA y que en el evento de que se le adeudará alguna suma conforme a lo acordado con las COOPERATIVAS, no es esta la jurisdicción que debe resolverla.

En ese orden, si no existió relación laboral con COOPSEIN CTA, tampoco puede declararse responsabilidad solidaria de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.

III. PRESCRIPCIÓN PARA EL PAGO DE OBLIGACIONES LABORALES:

La prescripción trienal esta contemplada en los artículos 41 del Decreto 3135 de 1968 y 102 del Decreto 1848 de 1969, el término prescriptivo se contabiliza a partir del momento en que el derecho se hace exigible, por lo tanto en el evento improbable que se condenara al asegurado al pago de los derechos laborales pretendidos, debe tenerse en cuenta que se encuentran prescritos lo que se hubieren causado tres años antes de presentarse la demanda.

Téngase en cuenta que la interrupción de la prescripción, se da exclusivamente en lo casos contemplados en la ley, y que para el presente caso, es necesario observar la legislación procesal civil por ser la aplicable conforme a lo establecido en el artículo 306 del C.P.A.C.A.; Así tenemos que la interrupción surte efecto desde el momento en que se presentó la demanda –pues no obra en el expediente solicitud de conciliación, requisito que al no cumplirse conlleva el rechazo de la demanda–, siempre que esta hubiere sido admitida y notificada en legal forma dentro del término de interrupción que otorga la norma, en caso contrario, si la notificación se produce posterior al término concedido en la ley, se entenderá que no produce efecto dicha interrupción y sigue corriendo el plazo para la prescripción hasta el momento en que se surta en debida forma la notificación.

En este medio de control, de acuerdo a lo que obra en el expediente y manifestado por la parte demandante, el escrito se presentó a reparto el 6 de mayo de 2016, habiendo terminado la vinculación contractual con la señora YANIN MENDOZA el 31 de enero de 2015, fechas que deben tenerse en cuenta para la prescripción de los derechos alegados.

AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

- 1. COBERTURA DEL CONTRATO GARANTIZADO Y VIGENCIA DEL RIESGO ASEGURADO –INEXISTENCIA DE AMPARO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES EN LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y EN LAS POLIZAS QUE LOS GARANTIZAN.**

Los contratos de seguro en que se funda el llamamiento en garantía, tiene unos amparos pactados, de acuerdo a las exigencias de cada uno de los contratos de prestación de servicios suscritos entre la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA y la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO DE SERVICIOS DE SALUD "COOPSEIN CTA", así mismo, tienen establecida la fecha de vigencia para cada amparo.

- a.) **En el contrato de prestación de servicios No. 068 de 2009**, no se pactó que la garantía debiera amparar el riesgo de "salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones" como se aprecia en la cláusula 13ª del contrato, en el que las partes establecieron que el contratista tomaría una **GARANTIA UNICA DE CUMPLIMIENTO** que ampare los siguientes riesgos: **CUMPLIMIENTO, CALIDAD DEL SERVICIO y DE RESPONSABILIDAD CIVIL**. En cumplimiento de lo dispuesto en el contrato de prestación de servicios, se expidió la **Póliza única de cumplimiento No. 15-44-101025498**, sin amparar el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral, tal y como se estableció por las partes contratantes.
- b.) **En el contrato de prestación de servicios No. 127 de 2011**, no se pactó que la garantía debiera amparar el riesgo de "salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones" de carácter laboral, tal y como se observa en el contrato de prestación de servicios en su cláusula 12ª, en donde se estableció que debía otorgarse cobertura por el amparo de **COMPENSACIONES Y DEMÁS DERECHOS ECONOMICOS POR TRABAJO ASOCIADO**. En cumplimiento de lo dispuesto en el contrato de prestación de servicios, se expidió la **Póliza única de cumplimiento No. 15-44-101059429**, quedando aclarado en el texto de la carátula del seguro de forma expresa y puntual que **"EL AMPARO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES HACE REFERENCIA A COMPENSACIONES Y DEMÁS DERECHOS ECONOMICOS POR TRABAJO ASOCIADO."** Por lo tanto, no tiene cobertura los salarios y prestaciones sociales de un eventual contrato laboral en el cual la entidad contratante o la contratista sean declarados como empleadores o responsables solidarios.
- c.) **En el contrato de prestación de servicios No. 241 de 2012**, no se pactó que la garantía debiera amparar el riesgo de "salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones" como se aprecia en la cláusula 8ª del contrato, en el que las partes establecieron que el contratista tomaría una **GARANTIA UNICA** que avale el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, amparando los siguientes riesgos: 1.- **CUMPLIMIENTO**, 2.- **CALIDAD DEL SERVICIO**, 3.- y **DE**

RESPONSABILIDAD CIVIL. En cumplimiento de lo dispuesto en el contrato de prestación de servicios, se expidió la **Póliza única de cumplimiento No. 15-44-101085668, sin amparar el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral**, tal y como se estableció por las partes contratantes.

d.) En el contrato de prestación de servicios No. 151 de 2013, no se pactó que la garantía debiera amparar el riesgo de “salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones” como se aprecia en la cláusula 9ª del contrato, en el que las partes establecieron que el contratista tomaría una GARANTIA UNICA que avale el cumplimiento de las obligaciones surgidas del contrato, amparando los siguientes riesgos: 1.- CUMPLIMIENTO, 2.- CALIDAD DEL SERVICIO, 3.- y DE RESPONSABILIDAD CIVIL. En cumplimiento de lo dispuesto en el contrato de prestación de servicios, se expidió la **Póliza única de cumplimiento No. 15-44-101102470, sin amparar el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral**, tal y como se estableció por las partes contratantes.

En los contratos mencionados: 068 de 2009, No. 241 de 2012 No. 151 de 2013, solo se exigió por la entidad contratante ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, que se garantizaran los riesgos de CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CALIDAD DEL SERVICIO y DE RESPONSABILIDAD CIVIL, los cuales cubren a la entidad estatal por el incumplimiento de las obligaciones contraídas por el contratista ya sea el incumplimiento tardío o defectuoso, así como los perjuicios imputables al contratista, que se ocasionen con posterioridad a la terminación del contrato, derivados de la mala calidad del servicio prestado o la insuficiencia de los productos entregados.

Como se aprecia, estos amparos no cubren obligaciones de carácter laboral que son las que se persiguen a título de restablecimiento del derecho en este proceso, por lo que es forzoso concluir que en el evento de declararse una obligación de este tipo a cargo de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, no puede afectarse las pólizas que no tienen cobertura de ese riesgo.

Haciendo claridad que la póliza no. 15-44-101059429 ampara COMPENSACIONES Y DERECHOS ECONOMICOS POR EL TRABAJO ASOCIADO, en el amparo de “salarios y prestaciones sociales”, por haberse pactado así por las partes en el contrato de prestación de servicios No. 127 de 2011, con la aclaración que aparece de forma precisa en la póliza, siendo forzoso concluir que solo tiene cobertura si se condena al pago de esta clase de derechos derivados del trabajo asociado,

De igual forma es preciso verificar las fechas de vigencia de los contratos de seguro que se pretende afectar en este medio de control, pues la demandante pretende el reconocimiento de una relación laboral sin solución de continuidad entre el 14/12/2008 hasta el 31/01/2015, y al revisar las caratulas de las pólizas, se constata que no se encuentra amparo el riesgo de salarios y prestaciones sociales antes del 26/06/2013 cuando se expide la póliza No. 15-44-101108863 que garantiza el contrato No. 349 de 2013. Por lo tanto es claro que los posibles derechos laborales causados en virtud de los contratos anteriores, no tienen cobertura en las pólizas expedidas por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

2. AUSENCIA DE COBERTURA DE RIESGOS NO AMPARADOS EN LA PÓLIZA.

Esta defensa se funda, en que la obligación de la aseguradora se limita a los riesgos expresamente cubiertos en la póliza, sin que se encuentren amparadas obligaciones con origen en contrato diferente al garantizado; De igual forma en las pólizas en que se garantizaron Salarios y Prestaciones Sociales, se excluyen de cobertura, las obligaciones que no constituyan tales derechos laborales, por lo tanto si se profiere decisión favorable al trabajador respecto de otros pagos, como son aportes a la seguridad social, auxilio de transporte, vacaciones, subsidios, dotaciones, así como el reintegro y los posibles salarios y derechos laborales causados con dicha decisión, tales erogaciones no son objeto de reembolso por parte de la aseguradora, al no estar dentro de los amparos pactados en el contrato de seguro.

Como ya se manifestó, en el contrato de prestación de servicios No. 349 de 2013, se incluyó el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, así mismo en los contratos No. 02 de 2014 y No. 128 de 2015, garantizados con las pólizas No. 15-44-101108863, 15-44-101121870 y No. 15-44-101143082, las cuales solo pueden afectarse en este amparo si la entidad estatal asegurada se le causa perjuicios, a raíz del incumplimiento de las obligaciones laborales a que este obligado pagar el contratista tomador del seguro, derivados de la contratación del personal utilizado para la ejecución del contrato garantizado, conforme a la definición del clausulado general y de los contratos de prestación de servicios

3. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE SEGUROS DEL ESTADO S.A., SI SE DECLARA RELACIÓN LABORAL O CONTRACTUAL DIRECTAMENTE ENTRE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO LA SAMARITANA Y LA DEMANDANTE.

Si de la actuación judicial, se desprende que existió una relación contractual directa entre el asegurado en la póliza y la demandante, y por ello son a cargo del primero los perjuicios reclamados, se deriva de allí, que su obligación es como empleador y no como responsable solidario, beneficiario del servicio prestado.

La ley prohíbe taxativamente que se asegure el dolo, la culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario, por lo que es inasegurable el pago de salarios y prestaciones sociales por parte del empleador. Este amparo puede tomarse por el tomador, pero a favor del asegurado, quien no funge como empleador directo.

Al momento de pactarse en el contrato de prestación servicios la garantía con el amparo de salarios y prestaciones sociales e indemnizaciones, y expedirse de esta forma la póliza única de cumplimiento, ésta tiene por objeto cubrir a la entidad pública asegurada, por los perjuicios que se le ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista. Si la declaración judicial modifica la naturaleza del contrato garantizado, estableciendo que no es el contratista el empleador obligado al pago, sino que existe una relación laboral directa entre el demandante y la entidad estatal, estaríamos ante una nueva situación contractual no cubierta en la póliza, pues además es claro que el empleador no puede tomar póliza directamente para cubrir el pago de estas obligaciones, ya que sería como pretender garantizar su propia culpa.

Como se observa en las condiciones generales de la póliza, la cláusula que define el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, **se garantizan las obligaciones laborales a que este obligado el contratista, y no, las que sean obligación directa de la empresa contratante en su condición de empleador**, sin que pueda afectarse la póliza cuando no existe declaración de incumplimiento del contratista en sus obligaciones laborales.

Por lo tanto, no existe obligación de pago o reembolso a cargo de la aseguradora, si no media declaración de incumplimiento del tomador de la póliza; se garantizó el cumplimiento de los contratos de prestación de servicios, y si estos son modificados y/o desconocidos por el Juez, al considerar que prima otra relación contractual diferente, directa entre la empresa contratante y el demandante, de igual forma, queda sin sustento cualquier reclamación frente al contrato de seguro.

4. LÍMITE DE SUMA ASEGURADA.

En el evento improbable en que la aseguradora llamada en garantía sea condenada al pago de las indemnizaciones solicitadas en la demanda, solicito se limiten al valor de las coberturas pactadas en la póliza de seguro de cumplimiento, sus valores asegurados y vigencia de amparos.

En el caso de una hipotética condena en contra de la entidad aseguradora, por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza, solo estaría obligada a pagar hasta el monto de la suma asegurada, -descontando lo ya cancelado por afectación a la misma póliza-, por ser esa la obligación contractual asumida, y no debe responder por suma alguna en exceso de la cobertura contratada, de acuerdo a lo establecido en los artículos 1079 y 1074 del Código de Comercio y solo respecto de los amparos de salarios y prestaciones sociales vigentes durante la relación laboral que se pretende sea declarada.

Igualmente, debe tenerse en cuenta en el límite estipulado del valor asegurado, las afectaciones de la póliza efectuadas en procesos judiciales anteriores (pretensiones de las demandas en contra del E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA), en caso de una condena en contra del asegurado.

5. EXCEPCIÓN GENERICA DE FONDO

Que se sustenta en los hechos de la demanda, las contestaciones y demás que se lleguen a probar dentro del proceso y que sirvan de fundamento a la defensa no alegada, conforme a lo estipulada en el artículo 282 del C.G.P., aplicable por analogía al proceso contencioso administrativo por el artículo 306 del CPACA.

Como sustento a las anteriores excepciones, solicito se tengan en cuenta los siguientes:

MEDIOS DE PRUEBA

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

En especial pido se tenga en cuenta las pólizas de Cumplimiento entidad estatal, expedidas por SEGUROS DEL ESTADO S.A., aportadas al proceso, en sus amparos, exclusiones,

sumas aseguradas y vigencias, así como las condiciones generales del Contrato de seguro
Cumplimiento a favor de Entidades Estatales

ANEXOS

a. Poder debidamente otorgado por el Dr. ALVARO MUÑOZ FRANCO Representante Legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A. y la correspondiente certificación de constitución y gerencia expedida por la Superintendencia Financiera y el Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá; Ruego se me reconozca personería en los términos del poder que se acompaña con este escrito de contestación a la demanda y al llamamiento en garantía.

b. Condiciones generales de la póliza de cumplimiento ante entidades estatales

En los anteriores términos he contestado el llamamiento en Garantía formulado por a mi poderdante.

Las partes recibirán notificaciones conforme aparece en la demanda y demás piezas procesales en donde indican su domicilio y dirección.

Recibiré notificaciones en la carrera 4 N°. 18-50 Of. 1606 de Bogotá D.C. telfax 2868788 2865909

Celular 3002063477

Correo electrónico: olmosnos@hotmail.com

Respetuosamente,


NELSON OLMOS SANCHEZ

C.C. 79.609.810 de Bogotá.

T.P. 105.779 del C.S de la J.

Doctor:

RAMIRO IGNACIO DUEÑAS RUGNON

MAGISTRADO PONENTE

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA.

SECCIÓN SEGUNDA – SUBSECCIÓN E.

rmemorialessec02setadmcun@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ref.: Medio de control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho

Radicado: 25000-23-42-000-2019-01598-00

Demandante: YANIN MENDOZA ACOSTA

**Demandados: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA
SAMARITANA E.S.E.**

**Llamados en garantía: COOPERATIVA DE TRABAJO
ASOCIADO Y OPERADORA EN SERVICIOS DE SALUD –
COOPSEIN CTA., SEGUROS DEL ESTADO S.A. y LA
EQUIDAD SEGUROS S.A.**

Asunto: Escrito de excepciones previas

NELSON OLMOS SANCHEZ, obrando como apoderado de la llamada en garantía SEGUROS DEL ESTADO S.A., conforme al poder especial, amplio y suficiente otorgado por el Representante legal de la aseguradora, que se adjunto al escrito de contestación, procedo conforme a lo establecido en los artículos 100, 101 y 102 del C.G.P., por expresa remisión del parágrafo 2° del artículo 175 de la ley 1437 de 2011, reformado por el artículo 38 de la ley 2080 de 2021, a presentar en escrito separado, dentro del término del traslado de la demanda y el llamamiento en garantía, las excepciones previas, expresando las razones y hechos en que se fundamentan:

EXCEPCIÓN PREVIA

1. AUSENCIA DE REQUISITOS DE PROCEDIBILIDAD DE LA DEMANDA – CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL

En cuanto al requisito de agotamiento de la conciliación extrajudicial, tenemos que el artículo 161 del CPACA en su numeral 1°, establece:

La presentación de la demanda se someterá al cumplimiento de requisitos previos en los siguientes casos:

1. Cuando los asuntos sean conciliables, el trámite de la conciliación extrajudicial constituirá requisito de procedibilidad de toda demanda en que se formulen pretensiones relativas a nulidad con restablecimiento del derecho, reparación directa y controversias contractuales. (...)”

En este caso, la demanda se presentó inicialmente ante la jurisdicción ordinaria, sin requerirse el agotamiento de la conciliación prejudicial, actuación que fue declarada nula por falta de jurisdicción y competencia, remitiendo el expediente a la Jurisdicción Contencioso Administrativa, en donde, previo a la admisión de la demanda, se solicitó a la parte actora adecuarla al procedimiento establecido para adelantar el medio de control de nulidad y restablecimiento del derecho de carácter laboral.

Una vez adecuada la demanda, el Tribunal procedió a expedir auto mediante el cual inadmite la demanda, requiriendo a la parte demandante en auto de fecha 8 de julio de 2020, para que entre otros aspectos, cumpla con los requisitos formales relacionados en el artículo 162 del CPACA, como es el acudir a la conciliación extrajudicial -art. 161 del CPACA-, concediéndole un término de 10 días para corregir los defectos señalados, conforme a lo establecido en los artículos 169 y 170 del CPACA, que disponen, que de no cumplirse con las correcciones solicitadas, se rechazará la demanda.

No obstante estar vencido el término para subsanar la demanda, el H. Tribunal mediante auto de fecha 13 de noviembre de 2020 nuevamente requiere a la parte demandante para que subsane la demanda, estimando en debida forma la cuantía, reabriendo el término procesal, otorgándole para el efecto un término de tres (3) días.

El apoderado de la parte actora dentro del nuevo plazo radica memorial con los cálculos de la cuantía solicitados, pero sin manifestarse o aportar la conciliación extrajudicial que se requiere conforme a lo ordenado en el numeral 1 del artículo 161 del CPACA.

La consecuencia de esta falencia, es el rechazo de la demanda. Al no producirse tal decisión, procede la interposición de la presente excepción, conforme a lo establecido en el numeral 6 del artículo 180 del CPACA, el artículo 38 de la ley 2080 de 2021 que modificó el artículo 175 de la ley 1437 de 2011, en concordancia con lo dispuesto en los artículos 100, 101 y 102 del C.G.P.

Considero pertinente en atención a la defensa propuesta, manifestarme respecto de la promulgación de la ley 2080 del 25 de enero de 2021, que modificó el artículo 161 de la ley 1437 de 2011, ya que en la reforma legal si bien en materia laboral el requisito de procedibilidad -conciliación extrajudicial- es facultativo, en el artículo 86 de la misma ley establece el régimen de vigencia y transición normativa, señalando que:

“...las reformas procesales introducidas en esta ley prevalecen sobre las anteriores normas de procedimiento desde el momento de su publicación y solo respecto de los procesos y trámites iniciados en vigencia de la Ley 1437 de 2011.

En estos mismos procesos, los recursos interpuestos, la práctica de pruebas decretadas, las audiencias convocadas, las diligencias iniciadas, los términos que hubieren comenzado a correr, los incidentes en curso y las notificaciones que se estén surtiendo, se regirán por las leyes vigentes cuando se interpusieron los recursos, se decretaron las pruebas, se iniciaron las audiencias o diligencias, empezaron a correr los términos, se promovieron los incidentes o comenzaron a surtir las notificaciones.”

De acuerdo a lo expuesto en la norma transcrita, el termino concedido para subsanar y la exigencia del requisito de procedibilidad se rigió por la norma vigente en ese momento, y al no cumplirse su efecto es el rechazo del medio de control.

Conforme a lo manifestado, comedidamente solicito al H. Tribunal, se despache de forma favorable la presente excepción.

PRUEBAS EN QUE SE SUSTENTA LA EXCEPCIÓN PREVIA

Como se mencionó en las razones y hechos que sustentan la defensa, obran en el expediente digitalizado con el que se corrió traslado a la llamada en garantía, la demanda debidamente corregida presentada ante el Juez contencioso administrativo, así como el auto de inadmisión requiriendo la prueba de la conciliación extrajudicial, sin que esta se aportara por la parte actora, ni obre en el proceso. Actuaciones surtidas antes de la expedición de la ley 2080 de 2021.

Reitero mi dirección de notificaciones:

Correo electrónico: olmosnos@hotmail.com

carrera 4 N°. 18-50 Of. 1606 de Bogotá D.C. telfax 2868788 2865909

Celular 3002063477

En cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto 806 de 2020 y la ley 2080 de 2021, se remite copia del presente memorial a los canales digitales conocidos de los demás sujetos procesales que intervienen en el presente medio de control.

Espero resolución favorable,

Respetuosamente,



NELSON OLMOS SANCHEZ

C.C. 79.609.810 de Bogotá.

T.P. 105.779 del C.S de la J.

RAD No. 25000-23-42-000-2019-01598-00 MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO DEMANDANTE: YANÍN MENDOZA ACOSTA, CONTRA HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.

JYCPENSIONES -CONSULTORES <jycpensiones@hotmail.com>

Lun 27/09/2021 16:19

Para: Recepcion Memoriales Seccion 02 Subseccion E Tribunal Administrativo - Cundinamarca
<rmemorialessec02setadmcun@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: coopsein coopsein <coopsein@yahoo.com>

Bogotá D.C. Septiembre 27 de 2021

Señores.

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA

SECCIÓN SEGUNDA – SUBSECCIÓN “E”

Atención. H.M. Dr. RAMIRO IGNACIO DUEÑAS RUGNON

rmemorialessec02setadmcun@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA. RADICADO No. 25000-23-42-000-2019-01598-00
MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
DEMANDANTE: YANÍN MENDOZA ACOSTA
DEMANDADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.

ASUNTO. CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTIA

CAMILO ANDRES CRUZ BRAVO, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá D.C, identificado con la cedula de ciudadanía **No. 80.102.233 de Bogotá D.C.** y tarjeta profesional **No. 162.400 del C.S. de la J.** obrando conforme al poder conferido el señor **EDGAR MAURICIO CIFUENTES RAMIREZ**, mayor de edad, residente y en su calidad de representante legal de **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO Y OPERADORA EN SERVICIOS EN SALUD – “COOPSEIN C.T.A.”**, Cooperativa de Trabajo con domicilio principal en la ciudad de Facatativá (Cundinamarca), llamada en garantía de conformidad con lo dispuesto en Auto de fecha 25 de agosto de 2021, notificada por correo electrónico del pasado 02 de septiembre del año que cursa, dentro del término legal, y muy respetuosamente, me permito dar contestación al llamamiento en garantía conforme al escrito anexo.

Se solicita confirmación de la recepción de la documental anexa.

Cordialmente,

CRUZ JIMÉNEZ
LEGAL ASSISTANCE

(57) 310 2008525 - (57) 300 4284697

AVISO LEGAL: Este correo electrónico contiene información confidencial y de uso exclusivo del **Grupo Empresarial CRUZ & JIMENEZ sas**. Si Usted no es el destinatario, no podrá usar, retener, imprimir, copiar, distribuir o hacer público su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de Enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si ha recibido este correo por error, por favor infórmenos a jycpensiones@hotmail.com y bórrelo. Si usted es el destinatario, le solicitamos mantener reserva sobre el contenido, los datos o información de contacto del remitente y en general sobre la información de este documento y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita.

LEGAL NOTICE: This e-mail transmission contains confidential information of **Grupo Empresarial CRUZ & JIMENEZ sas**, exclusive use. If you are not the intended recipient, you should not use, hold, print, copy, distribute or make public its content, on the contrary it could have legal repercussions as contained in Law 1273 of 5 January 2009 and all that apply. If you have received this e-mail transmission in error, please inform us at jycpensiones@hotmail.com and erase it. If you are the intended recipient, we ask you not to make public the content, the data or contact information of the sender and in general the information of this document or attached file, unless a written authorization exists.

Contacto: Carrera 13 No. 38 - 47 Oficina. 502, Edif. Contemporaneo Tel. (57)(1) 2851069 – (57)(1) 7533538

Bogotá D.C (Colombia)

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

Bogotá D.C. Septiembre 27 de 2021

Señores.

TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DE CUNDINAMARCA
SECCIÓN SEGUNDA – SUBSECCIÓN “E”

Atención. H.M. Dr. RAMIRO IGNACIO DUEÑAS RUGNON
rmemorialessec02setadmcun@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA. RADICADO No. 25000-23-42-000-2019-01598-00
MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
DEMANDANTE: YANÍN MENDOZA ACOSTA
DEMANDADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.

ASUNTO. CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTIA

CAMILO ANDRES CRUZ BRAVO, abogado en ejercicio, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá D.C, identificado con la cedula de ciudadanía **No. 80.102.233 de Bogotá D.C.** y tarjeta profesional **No. 162.400 del C.S. de la J.** obrando conforme al poder conferido el señor **EDGAR MAURICIO CIFUENTES RAMIREZ**, mayor de edad, residente y en su calidad de representante legal de **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO Y OPERADORA EN SERVICIOS EN SALUD – “COOPSEIN C.T.A.”**, Cooperativa de Trabajo con domicilio principal en el la ciudad de Facatativá (Cundinamarca), llamada en garantía de conformidad con lo dispuesto en Auto de fecha 25 de agosto de 2021, notificada por correo electrónico del pasado 02 de septiembre del año que cursa, dentro del termino legal, y muy respetuosamente, nos permitimos dar contestación al llamamiento en garantía dentro de la acción propuesta, en la siguiente forma:

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES.

En primer termino, me permito presentar oposición a las pretensiones propuestas en la demanda de forma principal, así como a que se hagan iguales o parecidas declaraciones y condenas en las que tenga relación la empresa que represento **COOPSEIN C.T.A.** y dejando claro que lo que existió entre esta y la demandante fue un vinculo Cooperativo de los regidos por el Decreto 4588 de 2006, sin que haya existido relación o vinculo laboral.

Que de la misma forma no es procedente ninguna condena o declaración en torno a la existencia de vinculo laboral entre la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA** y entidad alguna pues en todo caso siempre se rigió su relación directamente por su condición de Asociada de la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO Y OPERADORA EN SERVICIOS EN SALUD – “COOPSEIN C.T.A.”** y la relación entre esta y la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**, se rigió por un vinculo de naturaleza puramente civil, basado en un convenio de trabajo autogestionario y un contrato de prestación de servicios.

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

Que bajo los anteriores postulados y como quiera que no se esta frente a una relación laboral, carece de cualquier sustento factico y legal cualquier pretensión dirigida al reconocimiento de prestaciones, emolumentos o derechos derivados de un vinculo laboral, como se pretende.

PRONUNCIAMIENTO SOBRE CADA UNO DE LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

Como quiera que con la reforma de la demanda, fueron modificados sustancialmente los hechos presentados en un inicio, me permito hacer un pronunciamiento expreso de los mismos, en los términos del numeral 3º del artículo 31 del C.P.T y la S.S.

1. **No es un hecho que le conste a mi representada.** Y por consiguiente nos atenemos a lo que se pueda probar en juicio.
2. **No es cierto.** pues la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**, de acuerdo a los principios Cooperativos se ASOCIÓ en el periodo comprendido entre abril de 2009 a diciembre de 2010 y nuevamente desde el mes de noviembre de 2011, suscribiendo un Acuerdo Cooperativo que no se puede asemejar a un Contrato de Trabajo.
3. **No es cierto** y se aclara que en los periodos antes descritos, y por la naturaleza misma de las Cooperativas son organizaciones sin ánimo de lucro, pertenecientes al sector solidario de la economía, que asocian personas naturales que simultáneamente son gestoras y contribuyen económicamente a la cooperativa y son aportantes directos de su capacidad de trabajo para el desarrollo de actividades económicas, profesionales o intelectuales, con el fin de producir en común bienes, ejecutar obras o prestar servicios para satisfacer las necesidades de sus asociados y de la comunidad en general, sin que pueda predicarse, por consiguiente de unas condiciones laborales.
4. **No es cierto.** y se aclara que los vinculados a una Cooperativa, lo hacen de manera libre y voluntaria, para el desarrollo de actividades de autogestión de acuerdo a sus capacidades, sin que implique una categorización o asignación de cargos específicos.
5. **No es cierto.** Teniendo en cuenta el tipo de vinculo que se tuvo con la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA** y como quiera que no se esta frente a una relación laboral, carece de cualquier sustento factico y legales, argumentos que impliquen el reconocimiento de prestaciones, emolumentos o derechos derivados de un vinculo laboral, como se pretende.
6. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho quinto (5º).
7. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho quinto (5º).
8. **No es cierto.** Además que se trata de una interpretación del apoderado pues la demandada HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA, no esta constituida como como un instituto de

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

Educación o instrucción, aclarando que legalmente no esta prohibido legalmente garantizar la preparación a quienes prestan sus servicios cualquiera sea la modalidad del vinculo.

9. **No es cierto** y aunque se trata de una interpretación del apoderado de la demandada, se insiste se aclara que los vinculados a una Cooperativa, lo hacen de manera libre y voluntaria, para el desarrollo de actividades de autogestión de acuerdo a sus capacidades, sin que implique una categorización o posibilidad de establecer aspectos como la dependencia, fundada en la ubicación o lugar físico de realización de una determinada labor.
10. **No es cierto** y aunque se trata de una interpretación, del apoderado de la demandada, se insiste se aclara que los vinculados a una Cooperativa, lo hacen de manera libre y voluntaria, para el desarrollo de actividades de autogestión de acuerdo a sus capacidades, sin que implique una categorización o posibilidad de establecer aspectos como la dependencia, fundada en la ubicación o lugar físico de realización de una determinada labor, o como se pretende basado en un control de acceso a un espacio que por su naturaleza es publico y de libre circulación.
11. **No es cierto.** y se aclara que, sobre la base que en materia de Cooperativas de Trabajo Asociado no existe vínculo laboral entre la Cooperativa de Trabajo Asociado y el trabajador asociado, debe señalarse que este último no devenga salario sino "*compensaciones*", las cuales pueden ser ordinarias o extraordinarias, según lo acordado en los Estatutos y en el Régimen de Compensaciones de la Cooperativa.
12. **No es cierto.** Se tratan de argumentos del apoderado de la demandante, además que incluye varios hechos, aclarando una vez mas que, teniendo en cuenta el tipo de vinculo que se tuvo con la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA** y como quiera que no se esta frente a una relación laboral, carece de cualquier sustento factico y legales, argumentos que impliquen el reconocimiento de prestaciones, emolumentos o derechos derivados de un vinculo laboral, como se pretende.
13. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho doce (12º).
14. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho once (11º).
15. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho once (11º).
16. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho once (11º).
17. **No es cierto** y aunque se trata de una interpretación del apoderado de la demandada, se insiste se aclara que los vinculados a una Cooperativa, lo hacen de manera libre y voluntaria, para el desarrollo de actividades de autogestión de acuerdo a sus capacidades, sin que se pueda establecer aspectos como la categorización o cargo.

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

18. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho once (11º).
19. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho once (11º).
20. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho once (11º).
21. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho once (11º).
22. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho once (11º).
23. **No es cierto.** sustentando en lo manifestado en el pronunciamiento respecto al hecho once (11º).
24. **Es parcialmente cierto.** Pues la Asociada había presentado incapacidades con anterioridad a la fecha establecida por su apoderado.
25. **Parcialmente cierto,** pues lo que se recibió fue un correo electrónico fechado del 20 de marzo de 2015.
26. **No me consta** y nos atenemos a lo probado en juicio.
27. **No es cierto** y se aclara que la última afiliación de la demandante a la Cooperativa que representó fue en el mes de noviembre de 2011 y que Cooperativas de Trabajo Asociado no se regulan por las disposiciones del Código Sustantivo del Trabajo.
28. **Parcialmente cierto,** pues si bien se le comunico a la trabajadora la terminación del CONVENIO AUTOGESTIONARIO, se le informo que el convenio de asociación continuaba vigente debiendo concurrir a cumplir con sus obligaciones de socia.
29. **No es cierto** y se aclara que la última afiliación de la demandante a la Cooperativa que representó fue en el mes de noviembre de 2011 y que Cooperativas de Trabajo Asociado no se regulan por las disposiciones del Código Sustantivo del Trabajo, los beneficios reconocidos a los trabajadores asociados deberán atenderse conforme a lo dispuesto en el Artículo 25 del Decreto 4588 de 2006, por lo que, es claro que para el caso de los trabajadores asociados no se generan las prestaciones sociales, salarios ni derechos propios de un contrato de trabajo, no se aplican los preceptos normativos existentes en la legislación laboral sobre primas, vacaciones, cesantías, consignación en los Fondos Privados e intereses a las cesantías.
30. **No es cierto** y se sustenta conforme a lo pertinente del hecho numero veintinueve (29).
31. **No es cierto** y se sustenta conforme a lo pertinente del hecho numero veintinueve (29).

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

32. **No es cierto** y se sustenta conforme a lo pertinente del hecho numero veintinueve (29).
33. **No es cierto** y se sustenta conforme a lo pertinente del hecho numero veintinueve (29).
34. **No es cierto** y se sustenta conforme a lo pertinente del hecho numero veintinueve (29).
35. **No es cierto.** Pues de conformidad con lo dispuesto el estatuto cooperativo y la Ley 1233 del 22 de julio 2008 en su artículo 6º que señala que para cotizar a salud, pensión, riesgos profesionales, el ingreso base de cotización será la suma de la compensación ordinaria y extraordinaria mensual que reciba el trabajador asociado, la cual para el caso precedente y correspondiente a la compensación equivalente para el año 2015 era de \$ 644.350.00.
36. **No es cierto** además es un hecho repetido.
37. **No es cierto.** Pues de conformidad con lo dispuesto el estatuto cooperativo y la Ley 1233 del 22 de julio 2008 en su artículo 6º que señala que para cotizar a salud, pensión, riesgos profesionales, el ingreso base de cotización será la suma de la compensación ordinaria y extraordinaria mensual que reciba el trabajador asociado, la cual para el caso precedente y correspondiente a la compensación equivalente para el año 2015 era de \$ 644.350.00.
38. **No es cierto.** y se aclara que, sobre la base que en materia de Cooperativas de Trabajo Asociado no existe vínculo laboral entre la Cooperativa de Trabajo Asociado y el trabajador asociado, debe señalarse que este último no devenga salario sino "*compensaciones*", las cuales pueden ser ordinarias o extraordinarias, según lo acordado en los Estatutos y en el Régimen de Compensaciones de la Cooperativa.
39. **No es cierto.** y se aclara que, sobre la base que en materia de Cooperativas de Trabajo Asociado no existe vínculo laboral entre la Cooperativa de Trabajo Asociado y el trabajador asociado, debe señalarse que este último no devenga salario sino "*compensaciones*", las cuales pueden ser ordinarias o extraordinarias, según lo acordado en los Estatutos y en el Régimen de Compensaciones de la Cooperativa.
40. **No es cierto.** Pues de conformidad con lo dispuesto en los estatutos de COOPSEIN CTA y por expresa aplicación del artículo 7 de la Ley 1233 de 2008, ninguna CTA puede actuar como empresa de intermediación laboral, ni disponer del trabajo de los asociados para suministrar mano de obra temporal a terceros o remitirlos como trabajadores en misión.
41. **No es cierto.** y se aclara que no constituye un hecho pues son suposiciones y posiciones de la apoderada de la demandante.
42. **Es cierto.**
43. **Es cierto.**
44. **No me consta** y nos atenemos a lo probado en juicio.

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

45. **No me consta** y nos atenemos a lo probado en juicio.

46. **No me consta** y nos atenemos a lo probado en juicio.

47. **No me consta** y nos atenemos a lo probado en juicio.

PRONUNCIAMIENTO SOBRE CADA UNO DE LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

1. **Es cierto** conforme a la documental obrante en el expediente.
2. **Es cierto** conforme a la documental obrante en el expediente.
3. **Es cierto** conforme a la documental obrante en el expediente.
4. **Parcialmente cierto.** Pues aunque en efecto se trata de una clausula incluida dentro del contrato suscrito con el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.**, la clausula hace referencia a obligaciones que pudiesen derivarse de posibles incumplimientos por parte del contratista en el marco de la ejecución del contrato, mas no frente a posibles reconocimientos de derechos de carácter laboral a cargo de la demandada.
5. **Parcialmente cierto.** Sin embargo como se plantea en la solicitud de llamamiento en garantía no puede la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO Y OPERADORA EN SERVICIOS EN SALUD – “COOPSEIN C.T.A.”**, asumir deficiencias de carácter estructural del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.**, cuando las mismas no se derivan de la calidad y relación del contrato de prestación de servicios suscrito.
6. **No es un hecho** y se trata de una aseveración del apoderado del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.**
7. **No es un hecho** y se trata de una aseveración del apoderado del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.**, aclarando que en caso de condena en contra de la demandada, es improcedente responsabilidad a cargo de la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO Y OPERADORA EN SERVICIOS EN SALUD – “COOPSEIN C.T.A.”**, cuando la pretensión no tiene relación alguna con la ejecución del contrato que se suscribió y ejecuto entre las partes.

HECHOS EN LOS QUE SE FUNDAMENTA LA DEFENSA.

La defensa se fundamenta en los siguientes hechos:

1. Que la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**, no es una persona dependiente laboralmente de la Cooperativa de Trabajo Asociado de Servicios de Salud COOPSEIN CTA, si no que de acuerdo con los principios cooperativos se asoció de forma libre, voluntaria y espontanea mediante un **“ACUERDO COOPERATIVO DE TRABAJO ASOCIADO”** que suscribió el día **01 de abril de 2009** y vinculación que se mantuvo hasta el día **10 de marzo de 2011**.

2. Que posteriormente la señora demandante se vinculo nuevamente a COOPSEIN el día **07 de noviembre de 2011**.
3. El acuerdo suscrito por la asociada surge de la manifestación libre y voluntaria de una persona natural que participa en la creación de la Cooperativa o que posteriormente se adhiere suscribiendo el acuerdo cooperativo correspondiente.
4. Este acuerdo obliga al asociado a cumplir los Estatutos, el Régimen de Trabajo y de Compensación y el trabajo personal de conformidad con sus aptitudes, habilidades, capacidades y requerimientos en la ejecución de labores materiales e intelectuales, sub que este vinculo sea sometido a la legislación laboral.
5. De conformidad con el artículo 3 del Decreto 4588 de 2006, para el caso de COOPEIN CTA, se trata de una organización sin ánimo de lucro, perteneciente al sector solidario de la economía, cuya función principal es la de asociar personas naturales que simultáneamente son gestoras, contribuyen económicamente a la cooperativa y son aportantes directos de su capacidad de trabajo para el desarrollo de actividades económicas, profesionales o intelectuales, con el fin de producir en común bienes, ejecutar obras o prestar servicios para satisfacer las necesidades de sus asociados y de la comunidad en general.
6. La relación entre la Cooperativa Trabajo Asociado y la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**, por ser de naturaleza cooperativa y solidaria, esta regulada por la legislación cooperativa, los estatutos, el Acuerdo Cooperativo y el Régimen de Trabajo Asociado y de Compensaciones y por lo tanto no le son aplicables las disposiciones del Código Sustantivo del Trabajo ni de la legislación laboral.
7. Con base en lo anterior es claro que la relación existente entre COOPSEIN CTA y la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA** no es una relación empleador – trabajador sino un vínculo de naturaleza cooperativa y solidaria, máxime cuando las Cooperativas de Trabajo Asociado han sido creadas con el fin de que los socios cooperados se reúnan libre y autónomamente para realizar actividades y son los mismos trabajadores quienes organizan las actividades de trabajo, con autonomía administrativa y asumiendo los riesgos en su realización.
8. La señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**, nunca ha recibido salario como contraprestación alguna por servicios prestados, pues en su calidad de ASOCIADA, y de conformidad con lo dispuesto en los Estatutos Cooperativos y en aplicación al Artículo 3 de la Ley 1233 de 2008, lo que recibe la asociada son COMPENSACIONES como parte de la retribución económica por su aporte personal.
9. Que la señora demandante desde el inicio de su vinculación como asociada, conocía de primera mano los estatutos, características y órganos que componían la Cooperativa de Trabajo Asociado con quien suscribió convenio, al punto que hizo parte de su Junta Directiva, postulada personalmente y nombrada como suplente de conformidad con el Acta de Asamblea General de Delegados No. 15 del 23 de marzo de 2013.

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

10. Que durante las vinculaciones sostenidas con la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA, COOPSEIN CTA**, siempre ha cumplido con las obligaciones que le imponen los Estatutos Cooperativos, sin que a la fecha se haya concluido su vinculación de conformidad con los mismos.
11. Que desde el inicio de su vínculo asociativo la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**, fue afiliada al Sistema de Seguridad Social, a EPS con **CRUZ BLANCA**, Pensiones con **PROTECCION PENSIONES Y CESANTIAS S.A.** y ARL con **SURA**.
12. Que ahora bien, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 6º de la Ley 1233 de 2008 las Cooperativas de Trabajo Asociado son las responsables tanto de la afiliación de los trabajadores asociados al Sistema General de Seguridad Social como del pago de los aportes de cotización en los porcentajes establecidos para los trabajadores vinculados mediante contratos de trabajo, debe tenerse claro que la afiliación al Sistema Integral de Seguridad Social de los asociados, se realiza en calidad de trabajadores independientes.
13. En este orden de ideas, bajo el entendido de que los asociados son frente al Sistema Integral de Seguridad Social, trabajadores independientes, la normativa existente en materia de reconocimiento de las prestaciones asistenciales y económicas por enfermedad o accidente de origen común o profesional son aplicables a los trabajadores asociados.
14. Que en efecto para el caso precedente de la señora demandante, ella ha presentado sendas incapacidades ininterrumpidas y continuas incapacidades que han sido pagadas directamente por la Cooperativa de Trabajo Asociado, con la misma periodicidad de sus compensaciones.
15. Que el día 26 de febrero de 2016, la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA** informo a **COOPSEIN C.T.A.**, su estado de embarazo.
16. De acuerdo con el Parágrafo 1º del Artículo 40 del Decreto 1406 de 1999, el cual fue modificado mediante Decreto 2943 del 17 de diciembre de 2013, estarán a cargo de los respectivos empleadores las prestaciones económicas correspondientes a los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general, tanto en el sector público como en el privado; y de las Entidades Promotoras de Salud a partir del tercer (3) día y de conformidad con la normatividad vigente.
17. Que de conformidad con lo establecido en el parágrafo 3º del artículo 5º de la Ley 1562 de 2012, determinó El pago de la incapacidad temporal deberá ser asumido por la EPS a la que estaba afiliada la y pasados 180 días de incapacidad, la EPS deja de tener la responsabilidad de reconocer el pago de una incapacidad, y por tanto, deberá iniciarse el trámite de calificación de pérdida de capacidad laboral para el reconocimiento de las prestaciones de invalidez.
18. Tampoco se ha establecido en la normativa laboral y de seguridad social vigente sobre la materia, la obligación para el empleador o para otra entidad, de asumir el pago de las incapacidades que superen los 180 días, salvo lo previsto en el Artículo 23 del Decreto 2463 de 2001.

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

19. De lo anteriormente indicado, se infiere que como quiera que pasaron mas de 180 días de incapacidad para el caso de la demandante sin que haya concepto favorable de rehabilitación, no existe obligación para la EPS ni para el empleador de continuar con el reconocimiento de las incapacidades mientras se concede la pensión de invalidez, y menos aún, de las compensaciones, SIN QUE ESTO IMPLIQUE UNA TERMINACION DEL VINCULO ASOCIATIVO.
20. Finalmente es pertinente señalar que de conformidad con lo dispuesto con el Artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, la relación entre la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA** y **COOPSEIN C.T.A.** se baso en un vinculo contractual de naturaleza civil de conformidad con lo dispuesto en la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007, contrato debidamente suscrito por las partes y cuyo objeto principal era la prestación del CONTRATISTA a favor del HOSPITAL para la operación **PARCIAL** de algunos subprocesos del mismo.
21. Que dicho contrato se fundamento en la no existencia de personal de planta suficiente **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**, para la prestación de tales servicios.
22. Que dicho convenio autogestionario, dadas sus características de temporal fue concluido el día 31 de enero de 2015, sin que a la fecha se haya suscrito contrato con dicha entidad publica.

FUNDAMENTOS LEGALES DE LA DEFENSA.

DE LA VINCULACION A TRAVES DE COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO.

Contrario a lo que manifiesta el apoderado de la demandante, la contratación de personal a través de las denominadas Cooperativas de Trabajo Asociado, no se encuentra prohibida por la legislación laboral

En principio el Artículo 38 de nuestra Constitución Política otorga el derecho fundamental de *"libre asociación para el desarrollo de las distintas actividades que las personas realizan en sociedad"*. E igualmente el Artículo 25 ibídem indica que: *"El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas."*

Por su parte, la Recomendación 193 sobre la Promoción de Cooperativas, 2002, expedida por la Organización Internacional de Trabajo (OIT), reconoce la importancia de dichas asociaciones en la creación de empleos, movilización de recursos, así como su contribución a la economía y como forma que promueve la más completa participación de toda la población en el desarrollo económico y social.

Particular mención ha realizado la Jurisprudencia Constitucional al derecho fundamental de asociación, en la Sentencia T - 336 de 2000, Magistrado Ponente Alfredo Beltrán Sierra, en la cual manifestó lo siguiente:

"el derecho fundamental de asociación tiene dos dimensiones, a saber: una positiva que consiste en la facultad que tienen todas las personas para fundar o integrar libremente, en forma voluntaria, organizaciones reconocidas por el Estado y capacitadas para operar en el tráfico jurídico, comprometidas en la realización de diversos proyectos, ya sea de carácter social, cultural, económico, etc.; y, una dimensión o faceta de carácter negativo derivada en forma directa del derecho de

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

libertad y, se expresa en la facultad que tiene toda persona para negarse o abstenerse de formar parte de determinada asociación y su derecho correlativo a no ser obligado ni directa ni indirectamente a ello".

Igualmente, en sentencia C – 211 de 2000, al analizar la constitucionalidad del Artículo 59 de la Ley 79 de 1988, ahondó en las características esenciales del modelo de trabajo, aclarando previamente que: *"En un Estado social de derecho como el nuestro, en el que el trabajo y la solidaridad juegan un papel decisivo para el logro de un orden económico y social justo, las organizaciones asociativas y solidarias encuentran pleno respaldo constitucional; basta leer lo dispuesto en el Preámbulo y los artículos 1, 38, 51, 57, 58, 60, 64, 103, 189-24, 333, entre otros, para llegar a esa conclusión."*¹

Todo lo anterior, nos permite inferir que las Cooperativas o Precooperativas de Trabajo Asociado representan la materialización del derecho fundamental de asociación, constituyéndose en mecanismos válidos para ejercer el derecho al trabajo y desplegar el principio de solidaridad, enmarcado en principios cooperativos como adhesión voluntaria y abierta; gestión democrática por parte de los socios; participación económica de los socios; autonomía e independencia, entre otros.

Ahora bien, una segunda premisa a tener en cuenta es que pese a su importancia, las Cooperativas de Trabajo Asociado (CTA) nunca pueden constituirse en mecanismos para ocultar verdaderas relaciones de trabajo, en menoscabo de los derechos de los trabajadores, desconociendo verdaderas situaciones jurídicas subordinadas², pues esto desvirtúa la propia naturaleza de dichas instituciones³.

Atendiendo a la problemática que se ha suscitado respecto de los derechos de los trabajadores asociados, el legislador estableció la prohibición de contratar trabajadores para la ejecución de actividades propias del tercero usuario, mediante Cooperativas de Trabajo Asociado, la cual fue contemplada en la Circular Conjunta 0067 del 27 de Agosto de 2004, expedida por el Ministro de la Protección Social y el Superintendente de Economía Solidaria, y posteriormente reiterada en el año 2006, con la expedición del Decreto 4588, existiendo tal prohibición con anterioridad a la Ley 1429 de 2010 y el Decreto 2025 de 2011.

En efecto, el Decreto 4588 de 2006, en su Artículo 17, expresamente señaló la prohibición para la Cooperativa de Trabajo Asociado de actuar como empresa de intermediación laboral o como Empresa de Servicios Temporales para el envío de trabajadores que atiendan labores o trabajos propios de un usuario o tercero beneficiario del servicio.

¹ Sobre el particular, también consideró: "si bien las Cooperativas de Trabajo Asociado, en los términos de las normas legales que las crean y regulan (ley 79 de 1988) y de la interpretación que de ellas ha hecho la Corte Constitucional, tienen diferencias marcadas y evidentes, en su estructura y objeto jurídico, con las empresas privadas ordinarias, que permiten incluso que su régimen societario y laboral sea distinto, también es verdad que entre dichas Cooperativas y otro tipo de entidades existe un rasgo común: son vehículos a través de los cuales se realiza el derecho fundamental al trabajo, y en ambos casos, por esta razón, los trabajadores (asociados, en un caso, o dependientes, en el otro) se hacen acreedores de las mismas garantías constitucionales sobre el particular. En términos del artículo 25 de la Constitución, puede afirmarse que todos estos distintos tipos de organizaciones constituyen "modalidades" diferentes pero válidas para realizar el trabajo como derecho y como obligación social, y por lo tanto, los trabajadores vinculados a ellas, "gozan de la especial protección del Estado". " (Negrilla fuera del texto) (C 855 – 2009 M. P. Mauricio González Cuervo)

² Ver Recomendación 198 de la OIT sobre la relación de trabajo, 2006.

³ Recomendación 193 de la OIT: "8. 1) Las políticas nacionales deberían, especialmente (...) b) velar por que no se puedan crear o utilizar cooperativas para evadir la legislación del trabajo ni ello sirva para establecer relaciones de trabajo encubiertas, y luchar contra las pseudo-cooperativas, que violan los derechos de los trabajadores, velando por que la legislación del trabajo se aplique en todas las empresas."

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

Posteriormente, dicha prohibición fue reiterada por el Artículo 7 de la Ley 1233 de 2008, en el sentido que ninguna CTA puede actuar como empresa de intermediación laboral, ni disponer del trabajo de los asociados para suministrar mano de obra temporal a terceros o remitirlos como trabajadores en misión.

Es importante señalar que la reglamentación de la cual han sido objeto las Cooperativas de Trabajo Asociado, no implica la prohibición absoluta de contratar con dichas organizaciones, ni la desnaturalización de esta figura, sino que por el contrario, persigue proteger la esencia del Cooperativismo, consistente en el trabajo autogestionario e independiente.

Bajo los lineamientos señalados, en sentir de este apoderado, las Cooperativas de Trabajo Asociado constituyen una manifestación de los derechos de asociación, trabajo y libertad de empresa de los trabajadores asociados, con el ánimo de crear sus propios medios de subsistencia, mediante la prestación de servicios para el desarrollo de actividades económicas, profesionales o intelectuales.

Tratándose de actividades misionales permanentes, aquellas Cooperativas de Trabajo Asociado que actúen conforme a la Ley, respetando la totalidad de derechos laborales de sus asociados, en concordancia con los Derechos constitucionales de Asociación y Trabajo, podrían ser contratadas para la producción de bienes, ejecución de obras o la prestación de servicios, cuando la actividad socioeconómica de la Cooperativa de Trabajo Asociado coincida con la actividad desarrollada por el tercero contratante, y no se ejerza la intermediación laboral.

Es de resaltar que las Cooperativas de Trabajo Asociado que prestan servicios de salud, conforme lo establece el Parágrafo del Artículo 5° del Decreto 4588 de 2006 y la Circular No. 0036 de 2006 expedida por este Ministerio, deberán ser especializadas en la respectiva rama de la actividad.

De conformidad con las anteriores consideraciones, no existe prohibición legal para los terceros usuarios de contratar mediante Cooperativas de Trabajo Asociado especializadas en la prestación de servicios de salud, siempre que éstas no ejerzan intermediación laboral, con desconocimiento de los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes de los trabajadores.

Lo anterior, se encuentra en concordancia con lo manifestado por la Corte Constitucional en la sentencia C-614 de 2009, al señalar que las formas de contratación deberán obedecer a la finalidad del objeto a desarrollar y no para desnaturalizar vinculaciones de índole laboral:

“Eso muestra, entonces, que a los jueces en el análisis de los casos concretos, a los empleadores, a los órganos de control y a los entes del sector público como el Ministerio de la Protección Social y la Superintendencia de Economía Solidaria, corresponde exigir la efectividad de las leyes que protegen los derechos laborales de los trabajadores. Para ese efecto, en el estudio puntual, deberá averiguarse si las formas legales como las cooperativas de trabajo, o los contratos de prestación de servicios, o los contratos celebrados por empresas de servicios temporales realmente tuvieron como verdadero objeto social o finalidad contractual el desarrollo de las actividades permitidas en la ley o si fueron utilizadas como instrumentos para disimular relaciones de trabajo.

Así las cosas, en el análisis probatorio del caso concreto, deberá tenerse en cuenta factores como: i) la voluntariedad con la que las partes acuden a la forma contractual escogida. Dicho en otros términos, por ejemplo, si un asociado debe afiliarse a una cooperativa para obtener un contrato de

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

trabajo, es claro que dicha decisión no es libre y, por ese hecho, ese acto constituye una desviación de la forma asociativa legal y constitucionalmente autorizada. ii) la finalidad con la que se acude a la forma contractual, pues si se celebran contratos de prestación de servicios para desempeñar funciones permanentes de la entidad, o si se acuerda la prestación de servicios personales subordinados a cambio de una remuneración económica con una cooperativa de trabajo, de tal forma que puedan retirarse trabajadores de sus nóminas, o recortarse plantas de personal, o se celebran contratos con empresas de servicios temporales para el desempeño de funciones propias del giro ordinario de los negocios empresariales, es evidente que se ha utilizado una forma contractual legal para desnaturalizar la relación laboral. iii) la prestación directa del servicio y el ánimo con el que el beneficiario del trabajo lo recibe. En efecto, quien contrata un servicio personal de trabajo debe ser plenamente consciente de la naturaleza del vínculo acordado, pues si celebra un contrato de prestación de servicios profesionales no puede exigir subordinación del trabajador, o si celebra un contrato de prestación de servicios con una cooperativa de trabajo no puede ser ajeno a la relación laboral que se genera entre el trabajador y la cooperativa”.

Por último, pero no por ello menos importante, debe resaltarse la labor ejercida por este Ministerio, a través de las Direcciones Territoriales, en la inspección, vigilancia y control frente a las Cooperativas de Trabajo Asociado y los terceros contratantes que infrinjan la prohibición de ejercer la intermediación laboral”.

DE LA CONTRATACION CON COOPERATIVAS DE TRABAJO ASOCIADO.

Sobre la contratación mediante terceros en el sector de la salud, es preciso acudir a lo dispuesto por la Sentencia C - 171 de 2012, expediente D-8666 Magistrado Ponente Luis Ernesto Vargas Silva, en la cual se declara exequible el Artículo 59 de la Ley 1438 de 2011. En dicha providencia, la Corte Constitucional señaló lo siguiente:

“(…)

ARTÍCULO 59. OPERACIÓN CON TERCEROS. Las Empresas Sociales del Estado podrán desarrollar sus funciones mediante contratación con terceros, Empresas Sociales del Estado de mayor nivel de complejidad, entidades privadas o con operadores externos, previa verificación de las condiciones de habilitación conforme al sistema obligatorio de garantía en calidad.

(…)

6.3 Con fundamento en todo lo expuesto, la Sala colige, de un lado, que la norma demandada, al estatuir de manera general que las Empresas Sociales del Estado pueden desarrollar sus funciones a través de la contratación con terceros, encuentra sustento constitucional parcial, tal y como lo evidencian el Ministerio de la Protección Social, el Departamento Nacional de Planeación, y el Departamento Administrativo de la Función Pública, en cuanto a que (i) la contratación de servicios y la operación con terceros de las entidades estatales no está prohibida constitucionalmente, aunque sí limitada; (ii) a que tiene sustento constitucional la concurrencia privada en la prestación de servicios de salud, no obstante lo cual dicha concurrencia se encuentra igualmente limitada; y (iii) a que existe la prohibición constitucional y legal de contratar funciones permanentes de las entidades del Estado, normas con las cuales debe interpretarse sistemáticamente el precepto demandado.

Sin embargo, la Corte constata, de otro lado, que si bien existe un fundamento constitucional parcial para la norma demandada, siendo la contratación de servicios una figura válida desde el punto de vista constitucional y legal, el precepto acusado, tal y como se encuentra redactado, al consagrar de

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

manera amplia y general una autorización o facultad a las Empresas Sociales del Estado, sin ningún tipo de límites o restricciones, para que puedan contratar con terceros, con Empresas Sociales del Estado de mayor nivel de complejidad, con entidades privadas o con operadores externos, el desarrollo de sus funciones; se encuentra en clara contravía de la Constitución en sus artículos 25, 53, 123 y 125 Superiores, y de la jurisprudencia de esta Corte, tal y como quedó reseñado en la parte considerativa de esta sentencia y sintetizado en el apartado anterior, al desconocer la prohibición constitucional de contratar las funciones propias o permanentes de las entidades estatales a través de la figura de contratos de prestación de servicios. De esta manera, la Sala observa, que el enunciado normativo demandado, al autorizar la contratación de manera ilimitada de funciones de las Empresas Sociales del Estado con terceros, se encuentra vulnerando la mencionada prohibición constitucional, por cuanto el precepto permite la posible contratación de funciones permanentes o propias de las Empresas Sociales del Estado, de funciones que puedan ser desarrolladas por el personal de planta de la entidad o que no requieran conocimientos especializados, lo cual da lugar a la afectación del derecho al trabajo, de los derechos de los servidores públicos y de los fines propios de la administración pública, como quedó expuesto en detalle en esta providencia.

En este sentido, esta Corporación coincide con el concepto vertido por el Procurador General de la Nación en cuanto a que (i) la posibilidad ilimitada de contratar con terceros tareas que correspondan a funciones propias o permanentes de las Empresas Sociales del Estado, vulnera el derecho al trabajo, el derecho a acceder a la carrera administrativa, y pone en grave riesgo tanto la continuidad como la permanencia del servicio público; (ii) las Empresas Sociales del Estado deben contar con una planta de personal propia, idónea, adecuada y suficiente para atender y desarrollar sus funciones de carácter permanente, que son su responsabilidad; (iii) la garantía de eficiencia no debe implicar la contratación de servicios de las funciones permanentes de las Empresas Sociales del Estado; y (v) por tanto, la posibilidad ilimitada de contratación de la prestación de las funciones propias de las Empresas Sociales del Estado con terceros, como lo establece la norma demandada, no puede ser la regla, pues contraría la Carta Política.

En consecuencia, la Sala reitera que la norma acusada, tal y como está enunciada, se encuentra en contravía de la prohibición a la administración pública de celebrar contratos de prestación de servicios para el ejercicio de funciones de carácter permanente de las entidades estatales, funciones para cuyo cumplimiento se requiere la creación de los empleos o cargos públicos correspondientes.

Así las cosas, la Corte concluye que, tal y como se encuentra redactada la norma, da lugar a una interpretación abiertamente inconstitucional, de manera que en principio procedería una declaratoria de inexequibilidad de la misma. No obstante lo anterior, la Corte ha validado en innumerables oportunidades la posibilidad de dictar sentencias moduladas, en las que se declare una exequibilidad condicionada, en aquellos eventos en los que sea posible conservar el precepto normativo en el ordenamiento jurídico, dando aplicación al principio *pro legislatore*, y siempre y cuando exista una interpretación de la norma que al incorporarla al alcance normativo del precepto o al entendimiento del enunciado normativo, subsane la posible vulneración de la Carta Política y la torne en constitucional.

Por consiguiente, la Sala evidencia en este caso, la necesidad de incorporar al entendimiento de la norma acusada, la única interpretación constitucional posible de la misma, de conformidad con la Constitución y la jurisprudencia de este Alto Tribunal, según la cual, la potestad de contratación otorgada por el precepto demandado a las Empresas Sociales del Estado para operar mediante terceros, solo podrá llevarse a cabo siempre y cuando no se trate de funciones permanentes o propias de la entidad, cuando estas funciones no puedan llevarse a cabo por parte del personal de planta de la entidad o cuando se requieran conocimientos especializados. Por lo tanto, la Corte declarará en la

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

parte resolutive de esta sentencia, la exequibilidad condicionada del artículo 59 de la Ley 1438 de 2011, en el sentido anunciado”.

En consecuencia, de acuerdo con el pronunciamiento jurisprudencial, la potestad de contratación otorgada a las Empresas Sociales del Estado para operar mediante terceros, si es viable y podrá llevarse a cabo de conformidad con la legislación precitada.

DE LA RELACION ENTRE LA COOPERATIVA Y SUS AFILIADOS.

El inciso 4° del Artículo 4° del Decreto 2025 de 2011, establece:

“ARTÍCULO 4°.

(...)

Ningún trabajador podrá contratarse sin los derechos y las garantías laborales establecidas en la Constitución Política y en la Ley, incluidos los trabajadores asociados a las Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado. Si adelantada la correspondiente investigación, el inspector de Trabajo, en ejercicio de sus competencias administrativas, concluye que el tercero contrató con una cooperativa o precooperativa de trabajo asociado incurriendo en intermediación laboral o que concurren cualquiera de los otros presupuestos de hecho y de derecho para que se configure un contrato de trabajo realidad, así deberá advertirlo, sin perjuicio de las sanciones establecidas en el inciso anterior, y de las facultades judiciales propias de la jurisdicción ordinaria laboral.”

El Artículo 23 del Decreto 4588 de 2006 establece lo siguiente:

“ARTICULO 23º. OBLIGACION DE LOS ASOCIADOS DE ACATAR EL REGIMEN DE TRABAJO Y DE COMPENSACIONES. Acordado el Régimen de Trabajo Asociado y de Compensaciones por los asociados de conformidad con lo establecido en el presente decreto y autorizado por el Ministerio de la Protección Social, los trabajadores asociados quedan obligados a acatarlo y a cumplir sus disposiciones como expresión de sujeción a las decisiones colectivas adoptadas”.

Que es claro que una vez suscrito el convenio entre la asociada y la Cooperativa, surgen obligaciones para las partes pero los Asociados quedan obligados a su acatamiento, por lo que uno de sus deberes es conocer el contenido completo, entre otros de los Estatutos Cooperativos.

La anterior disposición normativa deberá interpretarse, a la luz de lo dispuesto por el Artículo 63 de la Ley 1429 de 2010, el cual establece lo siguiente:

“ARTICULO 63. Contratación de personal a través de cooperativas de trabajo asociado.

El personal requerido en toda institución y/o empresa pública y/o privada para el desarrollo de las actividades misionales permanentes no podrá estar vinculado a través de Cooperativas de Servicio de Trabajo Asociado que hagan intermediación laboral, o bajo ninguna otra modalidad de vinculación que afecte los derechos constitucionales, legales y prestacionales consagrados en las normas laborales vigentes”.

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

Por su parte el Artículo 3 de la Ley 1233 de 2008, contempla la obligación para la Cooperativa de Trabajo Asociado de reconocer compensaciones no inferiores al salario mínimo legal, salvo en los casos de remuneración proporcional a la labor desempeñada, cantidad y calidad. El citado Artículo, señala:

"ARTÍCULO 3º. DERECHOS MÍNIMOS IRRENUNCIABLES. Las Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado establecerán en su respectivo régimen la compensación ordinaria mensual de acuerdo con el tipo de labor desempeñada, el rendimiento y la cantidad de trabajo aportado por el trabajador asociado, que no será inferior en ningún caso a un (1) salario mínimo legal mensual vigente, salvo que la actividad se realice en tiempos inferiores, en cuyo caso será proporcional a la labor desempeñada, a la cantidad y a la calidad, según se establezca en el correspondiente régimen interno.

Las Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado cumplirán las disposiciones legales vigentes en lo que tiene que ver con la protección al adolescente trabajador y la protección a la maternidad".

No obstante, considera este apoderado, que cuando la norma remite a las condiciones salariales del Código Sustantivo del Trabajo, no por ello deberá interpretarse que los asociados son trabajadores dependientes, o que existe vínculo laboral alguno entre la CTA y los asociados, sobre el cual pueda predicarse la existencia del derecho a prestaciones sociales y demás prerrogativas laborales.

En segundo lugar y como ya se mencionó, las Cooperativas de Trabajo Asociado no se rigen por la legislación laboral propia de los trabajadores dependientes, según el Artículo 59 de la Ley 79 de 1988, el cual dispone:

"En las cooperativas de trabajo asociado en que los aportantes de capital son al mismo tiempo los trabajadores y gestores de la empresa, el régimen de trabajo, de previsión, seguridad social y compensación, será establecido en los estatutos y reglamentos en razón a que se origina en el acuerdo cooperativo y, por consiguiente, no estará sujeto a la legislación laboral aplicable a los trabajadores dependientes (...)".

En este mismo sentido, el Artículo 13 del Decreto 4588 de 2006 "Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de las Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado", consagra que:

"las relaciones entre la Cooperativa y Precooperativa de Trabajo Asociado y sus asociados, por ser de naturaleza cooperativa y solidaria, estarán reguladas por la legislación cooperativa, los estatutos, el Acuerdo Cooperativo y el Régimen de Trabajo Asociado y de Compensaciones".

De igual forma, el Artículo 22 del Decreto en mención manifiesta que:

"Las Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado tendrán un Régimen de Trabajo y de Compensaciones que será revisado y autorizado por el Ministerio de la Protección Social, los cuales hacen parte de los correspondientes estatutos de la Cooperativa".

De acuerdo con las normas transcritas, puede colegirse que si las Cooperativas de Trabajo Asociado no se regulan por las disposiciones del Código Sustantivo del Trabajo, los beneficios reconocidos a los trabajadores asociados deberán atenderse conforme a lo dispuesto en el Artículo 25 del Decreto 4588 de 2006, el cual señala:

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

"ARTÍCULO 25º. RÉGIMEN DE COMPENSACIONES. Compensaciones son todas las sumas de dinero que recibe el asociado, pactadas como tales, por la ejecución de su actividad material o inmaterial, las cuales no constituyen salario.

Las compensaciones se deberán establecer buscando retribuir de manera equitativa el trabajo, teniendo en cuenta el tipo de labor desempeñada, el rendimiento y la cantidad aportada.

El asociado podrá autorizar de manera escrita que su aporte sea descontado de la compensación que recibirá durante el respectivo periodo. En caso de que su aporte resulte superior a la compensación recibida, el asociado deberá asumir la diferencia, de igual manera se procederá en caso de que no se reciba compensación durante ese periodo.

El Régimen de Compensaciones de las Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado deberá contener, cuando menos, los siguientes aspectos:

Monto, modalidades de compensación y niveles o escalas para los diferentes trabajos o labores desarrolladas; periodicidad y forma de pago.

Deducciones y retenciones de las compensaciones que se le puedan realizar al trabajador asociado; requisitos, condiciones y límites.

Los aportes sociales sobre compensaciones, de acuerdo con lo establecido por los estatutos. La forma de entrega de las compensaciones".

Bajo estas condiciones, es claro que para el caso de los trabajadores asociados no se generan las prestaciones sociales, salarios ni derechos propios de un contrato de trabajo, no se aplican los preceptos normativos existentes en la legislación laboral sobre cesantías, consignación en los Fondos Privados e intereses a las cesantías.

EXEPCIONES.

Como excepciones me permito proponer las siguientes:

INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION. En razón a que a la demandante no le asiste el derecho a reconocimiento de derecho alguno al no haberse concluido su relación cooperativa ni existir vínculo legal con la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**.

COBRO DE LO NO DEBIDO. Debido a que la trabajadora ha recibido de parte de COOPSEIN CTA, la totalidad de sus derechos a los que como afiliada tiene de conformidad con los parámetros legales descritos sin que exista razón para alegar la existencia de indemnización alguna, tal y como se señala, así como carece de fundamento legal el reconocimiento de la indemnización por despido sin justa causa, conforme a lo probado.

PRESCRIPCION. Se entiende por prescripción en materia laboral el término que se dispone para ejercitar un derecho y que de no hacerlo se extingue y se pierde este. En el ámbito laboral, el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo y el artículo 118a del Código Procesal del Trabajo y de la seguridad, determinan en tiempo de prescripción del derecho y la caducidad de las acciones, así:

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

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

Conforme a lo anterior, señor juez solicito se declare la prescripción de los derechos que no hayan sido reclamados por la demandante en el presente proceso y que hayan sido afectados por el fenómeno de la prescripción.

GENERICA. De ser procedente en razón a que no le asiste el derecho a la demandante de reclamar derecho o reconocimiento algunos conforme a lo expuesto previamente.

PRUEBAS.

Solicito se decreten, practiquen y tengan como tales las siguientes, a favor del trabajador y aquí demandante:

DOCUMENTALES: Solicito tener como pruebas documentales aportadas por la parte demandante y las aportadas por la demandada **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA** que a continuación se relacionan y que se encuentran anexas a la presente demanda:

1. Poder para actuar.
2. certificado de Cámara de Comercio de la **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO EN SALUD – "COOPSEIN C.T.A."**
3. Estatutos Vigentes **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO EN SALUD – "COOPSEIN C.T.A."**.
4. Certificación de Aportes Sociales efectuados por la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**.
5. Copia simple **CONVENIO DE ASOCIACION** entre **"COOPSEIN C.T.A."** y la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**.
6. Copia simple **CONTRATO DE PRESTACION SE SERVICIOS No. 127 de 2011**, suscrito entre la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA** y **COOPSEIN C.T.A.**
7. Copia simple Registro de Incapacidades de la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**.
8. Copia simple oficio del **20 de mayo de 2015**, de **PROTECCION PENSIONES Y CESANTIAS**.
9. Copia simple oficio del **22 de enero de 2016**, de **PROTECCION PENSIONES Y CESANTIAS**.
10. Copia simple oficio suscrito por la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**, de fecha **26 de febrero de 2016**
11. Copia simple reporte de afiliaciones al SGSSI impreso y descargado del RUAF, con fecha de proceso 05 de diciembre de 2016.
12. Copia simple ACTA No. 015 "ASAMBLEA GENERAL DE DELEGADOS" de Marzo 23 de 2013.
13. Relación de **COMPENSACIONES** y **CONTRIBUNACIONES** realizadas a favor y por la señora correspondiente a la señora demandada **YANIN MENDOZA ACUÑA**, entre los años 2010 y 2015, en los que estuvo vinculada a la referida cooperativa.

INTERROGATORIO DE PARTE:

CRUZ JIMENEZ

LEGAL ASSISTANCE

1. Solicito citar a la aquí demandante, para que concurra a absolver bajo la gravedad del juramento el interrogatorio de parte que le formularé verbalmente o mediante escrito oportunamente presentado sobre los hechos de la demanda y del proceso.

OFICIO: Para los efectos del presente litigio, solicito que se libre oficio a las entidades y/o personas que a continuación se señalan para que alleguen al presente proceso, los documentos allí descritos que corroboran los hechos de la contestación de la demanda y constituyen prueba fundamental en la defensa:

1. **CRUZ BLANCA E.P.S. (Av. Carrera 19 No. 108-25, teléfono 651 0540, de Bogotá D.C, lugar donde tiene su sede la entidad),** con el fin que certifique la totalidad de los pagos efectuados a la aquí demandada como incapacidades, licencias de maternidad y similares y la relación de pagos por concepto de aportes efectuados a favor de la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**.
2. **ARL SURA (Avenida el Dorado N. 68 B - 85 Piso 9 Teléfono: 405 59 00, de Bogotá D.C, lugar donde tiene su sede la entidad),** con el fin que certifique la totalidad de los pagos efectuados a la aquí demandada como incapacidades, licencias de maternidad y similares y la relación de pagos por concepto de aportes efectuados a favor de la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**.
3. **PROTECCION PENSIONES Y CESANTIAS (Calle 49 No. 63 – 100 Torre Protección de Medellín (Antioquia), lugar donde tiene su sede principal la entidad),** con el fin que certifique la totalidad de los pagos efectuados a la aquí demandada como incapacidades, licencias de maternidad y similares y la relación de pagos por concepto de aportes efectuados a favor de la señora **YANIN MENDOZA ACUÑA**.

NOTIFICACIONES

Al aquí demandado **COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO EN SALUD – “COOPSEIN C.T.A.”** se puede notificar en la en la Calle 2 No. 3 – 17, piso 2º, telefono 8430959 de la actual nomenclatura urbana de Facatativa (Cundinamarca) o al correo electronico coopsein@yahoo.com.

El demandante, en la dirección y correo electrónico, anotado en el escrito de demanda.

El suscrito, en Carrera 13 No. 38-47 Oficina 502, teléfono 2851069 o 3102008525 de la ciudad de Bogotá D.C. o en la secretaria del juzgado y al correo electrónico jycpensiones@hotmail.com.

Cordialmente,

CAMILO ANDRES CRUZ BRAVO
CC No. 80.102.233 de Bogotá D.C.
T.P No. 162400 del C.S de la J.

CONTESTAMOS DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA Rad.25000-23-42-000-2019-01598-00 Dte: Yanín Mendoza Acosta

Adriana Pabon <Adriana.Pabon@laequidadseguros.coop>

Lun 27/09/2021 16:42

Para: Secretaria Seccion 02 Subseccion 05 - Cundinamarca - Cundinamarca <scs02sb05tadmincdm01@notificacionesrj.gov.co>;
Recepcion Memoriales Seccion 02 Subseccion E Tribunal Administrativo - Cundinamarca
<rmemorialessec02setadmcun@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: Imajana@majanasantoyo.com <Imajana@majanasantoyo.com>; garcia.abogado@hotmail.com.co
<garcia.abogado@hotmail.com.co>; des15sec02tadmamarca@cendoj.ramajudicial.gov.co
<des15sec02tadmamarca@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Respetados señores

Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Segunda – Subsección

E S. D.

Radicado: 25000-23-42-000-2019-01598-00
Medio de control: Nulidad y Restablecimiento del Derecho
Demandante: Yanín Mendoza Acosta
Demandado: Hospital Universitario de la Samaritana E.S.E
Llamados en garantía: Cooperativa de Trabajo Asociado y Operadora en Servicios de Salud –Coopsein CTA, Seguros del Estado S.A. y la Equidad Seguros S.A.
Magistrado: **Ramiro Ignacio Dueñas Rugnon**

Asunto: Contestación demanda y llamamiento en garantía

Con fundamento en el decreto 806 de 2020 donde se disponen las medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones a las actuaciones judiciales en marco del Estado de Emergencia por la Pandemia del COVID 19. Los acuerdos del Consejo Superior de la Judicatura y la ley 527 de 1999 entre otros, agradezco tener en cuenta este correo electrónico por medio del cual dentro del término:

- Presentamos la contestación a la demanda proponiendo excepciones de mérito
- Adjuntamos las pruebas documentales en nuestro poder y anexos

Favor tener en cuenta que el correo para notificaciones judiciales a La Equidad Seguros Generales es: Notificacionesjudiciales.laequidad@laequidadseguros.coop y el mío debido a que soy la abogada designada para este proceso: adriana.pabon@laequidadseguros.coop

Traslados: La Equidad Seguros Generales O.C., pone en conocimiento de las demás partes procesales conforme a lo dispuesto en el numeral 14 del artículo 78 del Código General del Proceso, el artículo 103 del Código General del Proceso y el parágrafo del artículo 9° del Decreto 806 de 20202, remitiendo simultáneamente este mensaje de datos al correo electrónico informado en la demanda.

Mil gracias.

Cordialmente,

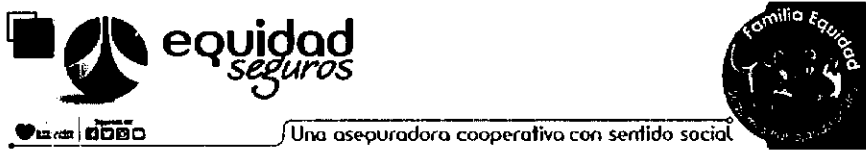
Adriana Consuelo Pabón Rivera | Abogada Legal Judicial

(57-1) 5922929 Ext. 1104 Cel. 3102258821

Carrera 9 A N° 99 – 07. Piso 15 | Horario de Atención Lunes a Jueves: 7 a.m. – 4 p.m. y Viernes: 7 a.m. – 3 p.m.

* adriana.pabon@laequidadseguros.coop | + www.laequidadseguros.coop

| Bogotá – Colombia



⚙️ Antes de imprimir, piense en su compromiso con el medio ambiente.

NOTA CONFIDENCIAL: La información contenida en este correo y en sus anexos y/o archivos adjuntos, es confidencial y tiene carácter reservado. La misma es propiedad de La Equidad Seguros O.C. y está dirigida para conocimiento estricto de la persona o entidad destinataria(s), quien es (son) responsable(s) por su custodia y conservación. Si no es el receptor autorizado, cualquier retención, difusión, distribución o copia de este mensaje es prohibida y será sancionada por la ley. Si por error recibe este mensaje, favor reenviarlo y borrar el mensaje recibido inmediatamente. La compañía no es responsable por la transmisión de virus informáticos, ni por las opiniones expresadas en este mensaje, ya que estas son exclusivas del autor.

Bogotá, 27 de septiembre de 2021

Honorable Magistrado.

Tribunal Administrativo de Cundinamarca – Sección Segunda – Subsección “E”.

E S. D.

Referencia: Nulidad y Restablecimiento del Derecho.
Demandante: Yanin Mendoza Acuña.
Demandado: E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana.
Llamado en
Garantía: La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y otros
Radicado: **25000-23-42-000-2019-01598-00.**

Asunto: Contestación de la demanda y del llamamiento en garantía

ADRIANA CONSUELO PABÓN RIVERA, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No.52.264.448 de Bogotá, domiciliada y vecina de esta ciudad, abogada en ejercicio y portadora de la tarjeta profesional No.162.585 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**, representada legalmente por el señor NESTOR RAUL HERNANDEZ OSPINA identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.311.640, tal y como consta en el certificado de existencia y representación expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, aseguradora constituida mediante Escritura Pública No. 2948 del 24 de junio de 1970 ante la Notaria 10 del Circulo de Bogotá, identificada con el Nit.860.028.415-5 y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., de conformidad con el poder general que me fuere conferido el 12 de febrero de 2020 mediante escritura pública No. 143 de la Notaria 10 del Circulo de Bogotá, documentación que se adjunta, respetuosamente me permito presentar la contestación de la demanda y del llamamiento en garantía, dentro del término legal establecido manifestando lo siguiente:

I. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

A LOS HECHOS DE LA DEMANDA:

AL 1: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y de Coltempora Colombiana de Temporales Ltda, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 2: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

Hospital Universitario de La Samaritana y de Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 3: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 4: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 5: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 6: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 7: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 8: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 9: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

No le consta a mi representada, por ser un hechos ajenos a su actividad comercial y es de la vida personal del demandante. Nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 10: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 11: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 12: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 13: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 14: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud y que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 15: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 15: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 16: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y de Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 17: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y de Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 18: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y de Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 19: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y de Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 20: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y de Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 21: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

Hospital Universitario de La Samaritana y de Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 22: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 23, 23.1, 23.1, 23.3, 23.4: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E.

Hospital Universitario de La Samaritana, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 24: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 25: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y de Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 26: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 27: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que le corresponde probar a la demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

VIGILADO SUPERINTENDENCIA DE SEGUROS

AL 28: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y de Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 29: No es un hecho. Es una apreciación subjetiva de la parte demandante. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 30: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 31: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 32: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 33: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

AL 34: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 35: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL 36: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y de Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es a ellos a quien corresponde aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:

Nos oponemos a la totalidad de pretensiones tanto declarativas como de condena en contra de la Institución demandada y las llamadas en garantía, toda vez que las mismas no son responsables de las prestaciones pretendidas por la parte actora.

La póliza suscrita por La Equidad Seguros Generales O.C. de ninguna manera ampara la relación laboral que pueda declararse y por la cual pueda condenarse a la asegurada Hospital Universitario De La Samaritana ESE.

Lo que ampara la póliza es el incumplimiento del contrato de Prestación De Servicios y Conocimientos técnicos según Contrato De Concesión 325 del 2011 del 7/11/2011 al 07/01/2015 celebrado entre el tomador y afianzado en la póliza: Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud y el asegurado Hospital Universitario De La Samaritana ESE.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

En cuanto a las declarativas:

A LA 1: Desconocemos las circunstancias. La aseguradora no hace parte de la relación laboral, no es intermediaria, ni contratista y de ninguna manera se vio beneficiada de la labor que afirma haber prestado el demandante.

A LA 2: Desconocemos las circunstancias. La aseguradora no hace parte de la relación laboral, no es intermediaria, ni contratista y de ninguna manera se vio beneficiada de la labor que afirma haber prestado el demandante. Se debe tener en cuenta la vigencia de la póliza 7/11/2011 al 07/01/2015.

A LA 3,4,5,6,7,8,9,10,11: Desconocemos las circunstancias. La aseguradora no hace parte de la relación laboral, no es intermediaria, ni contratista y de ninguna manera se vio beneficiada de la labor que afirma haber prestado el demandante.

En cuanto a las condenatorias:

A LA 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12: Nos oponemos a esta pretensión al desconocer las circunstancias en que se efectuó la contratación. La póliza suscrita por La Equidad Seguros Generales O.C. de ninguna manera ampara la relación laboral que pueda declararse y por la cual pueda condenarse a la asegurada Hospital Universitario De La Samaritana ESE. El demandante y las empresas mencionadas en esta pretensión son terceros ajenos a mi representada. La Equidad Seguros Generales O.C. no tiene, ni tuvo ningún vínculo laboral con la demandante. La aseguradora no hace parte de la relación laboral, no es intermediaria, ni contratista y de ninguna manera se vio beneficiada de la labor que afirma haber prestado la demandante. Así como tampoco se pactó solidaridad alguna en la póliza AA030551 y sus condiciones, por lo que no existe fundamento legal o contractual que imponga una obligación solidaria a mi representada.

En cuanto a las pretensiones sobre condena en costas, respetuosamente solicitamos al señor Juez tener en cuenta que el ordinal 9 del artículo 365 del CGP, indica que las estipulaciones de las partes en materia de costas se tendrán por no escritas.

EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LA DEMANDA:

- 1. COADYUVAMOS LAS EXCEPCIONES PLANTEADAS POR LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO EN SERVICIOS DE SALUD, COMO LLAMADA EN GARANTÍA Y TOMADOR AFIANZADO EN LA PÓLIZA Y LA DEMANDADA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA**

Me permito manifestar que coadyuvamos todas y cada una de las excepciones propuestas en la contestación de la demanda y llamamiento en garantía por Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, como llamada en garantía

Una aseguradora cooperativa con sentido social

y tomador afianzado en la póliza, así como también las presentadas por la demandada E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA.

De igual manera también proponemos las siguientes:

2. INEXISTENCIA DE VINCULACIÓN LABORAL:

Se propone la excepción de inexistencia de vinculación laboral entre la demandante y el contratista afianzado Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, toda vez que, de conformidad con las disposiciones sobre la materia, la relación entre la cooperativa y el asociado no es una relación laboral sino un vínculo de naturaleza cooperativa y solidaria. Se está entonces ante un vínculo de carácter asociativo y en el que la demandante actuaba en calidad de gestor, aportando a la cooperativa su capital de trabajo.

En primer lugar, es importante resaltar que la demandada y llamante en garantía recibió la prestación de servicios de la demandante, en virtud del contrato de prestación de servicios que celebró con la afianzada en la póliza de cumplimiento expedida por mi representada.

De conformidad con el Artículo 3 del Decreto 4588 de 2006, las Cooperativas y Precooperativas de Trabajo Asociado son organizaciones sin ánimo de lucro, pertenecientes al sector solidario de la economía, que asocian personas naturales, simultáneamente gestoras, que contribuyen económicamente a la cooperativa y son aportantes directos de su capacidad de trabajo para el desarrollo de actividades económicas, profesionales o intelectuales, con el fin de producir en común bienes, ejecutar obras o prestar servicios para satisfacer las necesidades de sus asociados y de la comunidad en general.

Así mismo, el Artículo 13 del Decreto 4588 de 2006 consagra que las relaciones entre la Cooperativa y Precooperativa de Trabajo Asociado y sus asociados, por ser de naturaleza cooperativa y solidaria, estarán reguladas por la legislación cooperativa, los estatutos, el Acuerdo Cooperativo y el Régimen de Trabajo Asociado y de Compensaciones.

"En este orden de ideas, como las Cooperativas de Trabajo Asociado no se rigen por las disposiciones laborales, la relación entre aquella y el trabajador asociado

Una aseguradora cooperativa con sentido social

no es una relación empleador – trabajador sino un vínculo de naturaleza cooperativa y solidaria, máxime cuando las Cooperativas de Trabajo Asociado han sido creadas con el fin de que los socios cooperados se reúnan libre y autónomamente para realizar actividades o labores físicas, materiales, intelectuales o científicas con el fin de producir en común bienes, ejecutar obras o prestar servicios para satisfacer las necesidades de sus asociados y de la comunidad en general, y son los mismos trabajadores quienes organizan las actividades de trabajo, con autonomía administrativa y asumiendo los riesgos en su realización.

Partiendo de la inexistencia de vínculo laboral entre la Cooperativa de Trabajo Asociado y el trabajador asociado, debe señalarse que este último no devenga salario sino compensaciones, las cuales pueden ser ordinarias o extraordinarias, según lo acordado en los Estatutos y en el Régimen de Compensaciones de la Cooperativa.

En este sentido, el Decreto 4588 de 2006 establece en el Artículo 25 que las compensaciones son todas las sumas de dinero que recibe el asociado, pactadas como tales, por la ejecución de su actividad material o inmaterial, las cuales no constituyen salario. La compensación ordinaria mensual, según el Artículo 3 de la Ley 1233 de 2008, no podrá ser inferior al salario mínimo legal vigente, salvo que la actividad se realice en tiempos inferiores, en cuyo caso será proporcional a la labor desempeñada, a la cantidad y a la calidad, según se establezca en el correspondiente régimen interno. [...]

Dada la inexistencia del vínculo laboral entre la Cooperativa de Trabajo y los trabajadores asociados, no se genera el pago de las prestaciones sociales (prima de servicios, auxilio de cesantías, intereses a las cesantías, dotación de calzado y vestido de labor), vacaciones y demás prerrogativas laborales propias del contrato de trabajo."¹ (Subrayado y negrita fuera de texto).

Así las cosas, si la demandante no se encontraba bajo vinculación laboral por estar asociada a la Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, la cual fue debidamente terminada.

¹ Ministerio de Trabajo. República de Colombia. Temas: Cooperativa de Trabajo Asociado. Tomado de <http://www.mintrabajo.gov.co/preguntas-frecuentes/cooperativas-de-trabajo-asociado.html> el 28-IV-14.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

7031
~~057~~



Por ello no tiene fundamento la presente demanda ni una eventual condena en contra de la Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud (afianzada en la póliza de cumplimiento), ni tasación de perjuicios a la asegurada de la póliza de cumplimiento E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y por ende en contra de mi representada, La Equidad Seguros Generales O.C., (compañía aseguradora que asumió el riesgo de incumplimiento del contrato 325 de 2011 del 7/11/2011 al 7/01/2015).

3. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN:

La demandante pretende la declaratoria de un contrato realidad con el Hospital Universitario De La Samaritana ESE y por ende el pago de prestaciones que considera se le adeudan.

La póliza suscrita por La Equidad Seguros Generales O.C. de ninguna manera ampara la relación laboral que pueda declararse y por la cual pueda condenarse a la asegurada Hospital Universitario De La Samaritana ESE.

Lo que ampara la póliza es el incumplimiento del contrato de Prestación De Servicios y Conocimientos técnicos según Contrato De Concesión 325 del 2011 del 7/11/2011 al 07/01/2015 celebrado entre el tomador y afianzado en la póliza: Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud y el asegurado Hospital Universitario De La Samaritana ESE.

La aseguradora no hace parte de la relación laboral, no es intermediaria, ni contratista y de ninguna manera se vio beneficiada de la labor que afirma haber prestado el demandante.

Se pretende el reconocimiento de obligaciones de carácter prestacional que ni mi representada, ni la entidad llamante en garantía adeudan a la demandante.

No existió relación laboral entre el tomador y afianzado en la póliza: Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud y la demandante.

Es importante resaltar que la demandante pretende el pago de acreencias laborales (salarios y prestaciones sociales) causadas en el periodo comprendido entre el 14/12/2008 y el 31/01/2015 y la vigencia de la póliza es del 07/11/2011 al 07/01/2015.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

LÍNEA SEGURA NACIONAL 018000 919 538

324

MINISTRO CAMBIO
CONSTITUCIÓN 2015

www.laequidadseguros.

Síguenos en:

4. COBRO DE LO NO DEBIDO:

Se pretende el pago de derechos del trabajo que no se deben con fundamento en un presunto derecho de pago inexistente y sin causa legal para su pago.

5. PRESCRIPCIÓN:

Sin que la presentación de esta excepción implique la aceptación de obligación alguna, propongo la excepción de prescripción trienal de las prestaciones sociales, de conformidad con el art. 488 del C.S.T., que establece un término de tres (3) años para el ejercicio de las acciones correspondientes a los derechos regulados en el mismo Código, y deberán contarse desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible.

II. CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

EN CUANTO A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO:

AL PRIMERO: Es cierto.

AL SEGUNDO: No le consta a mi representada, toda vez que es un hecho que exceden su órbita comercial. Ahora que es un hecho que se afirma de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y de Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, por lo tanto es la llamante en garantía quien corresponde probarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

En cuanto a mi representada solo puede hablar sobre el contrato de concesión 325 de 2011, toda vez que el objeto del seguro póliza cumplimiento particulares AA030551 con vigencia del 2011 del 7/11/2011 al 07/01/2015 celebrado entre el tomador y afianzado en la póliza: Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud y el asegurado Hospital Universitario De La Samaritana ESE, es garantizar el cumplimiento del contrato, la calidad del servicio y el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal, referente a la concesión parcial del hospital en favor del contratista, de la organización y gestión de la parte

asistencial del servicio público de salud, según contrato de concesión 325 de 2011, conforme a los amparos y exclusiones de la póliza y sus condiciones generales contenidas en la forma 01092007-1501-p-0500000000000000401.

Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

AL TERCERO: No le consta a mi representada. La aseguradora no tuvo ningún tipo de participación, no hace parte de la relación laboral que se pretende sea declarada, no es intermediaria, ni contratista y nunca se vio beneficiada de la labor prestada por la demandante. Ahora que es un hecho que se afirma de la Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud y la demandante, por lo tanto es al llanamente quien le corresponde probarlo y son los involucrados quienes pueden aceptarlo o negarlo. Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL CUARTO: No es cierto.

La póliza no es de cumplimiento a favor de entidades estatales sino de CUMPLIMIENTO PARTICULAR, sus condiciones particulares y generales no son las mismas.

La póliza suscrita por La Equidad Seguros Generales O.C. de ninguna manera ampara la relación laboral que pueda declararse y por la cual pueda condenarse al Hospital Universitario De La Samaritana ESE.

El objeto del seguro póliza cumplimiento particulares AA030551 con vigencia del 2011 del 7/11/2011 al 07/01/2015 celebrado entre el tomador y afianzado en la póliza: Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud y el asegurado Hospital Universitario De La Samaritana ESE, es garantizar el cumplimiento del contrato, la calidad del servicio y el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del personal, referente a la concesión parcial del hospital en favor del contratista, de la organización y gestión de la parte asistencial del servicio público de salud, según contrato de concesión 325 de 2011, conforme a los amparos y exclusiones de la póliza y sus condiciones generales contenidas en la forma 01092007-1501-p-0500000000000000401.

Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL QUINTO: No es cierto.

La póliza cumplimiento particulares AA030551 establece que con sujeción a las condiciones 01092007-1501-p-0500000000000000401, la equidad cubre los perjuicios patrimoniales que sufra directamente el contratante o receptor de la oferta (acreedor de la obligación quien es el asegurado - hospital universitario de la samaritana ese), según lo indicado en la carátula de la presente póliza, por el incumplimiento del contratista u oferente (deudor de la obligación - cooperativa

de trabajo asociado en servicios de salud) ocurrido durante la Vigencia del seguro de .2.3 garantía de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a que esté obligado el contratista (cooperativa de trabajo asociado en servicios de salud), en relación con el personal utilizado para la ejecución del contrato (325 de 2011).

Una aseguradora cooperativa con sentido social

La póliza suscrita por La Equidad Seguros Generales O.C. de ninguna manera ampara la relación laboral que pueda declararse y por la cual pueda condenarse al Hospital Universitario De La Samaritana ESE.

Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL SEXTO: Es parcialmente cierto.

La póliza cumplimiento particulares AA030551 establece que con sujeción a las condiciones 01092007-1501-p-050000000000000401, la equidad cubre los perjuicios patrimoniales que sufra directamente el contratante o receptor de la oferta (acreedor de la obligación quien es el asegurado - hospital universitario de la samaritana ese), según lo indicado en la carátula de la presente póliza, por el incumplimiento del contratista u oferente (deudor de la obligación - cooperativa de trabajo asociado en servicios de salud) ocurrido durante la Vigencia del seguro de .2.3 garantía de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a que esté obligado el contratista (cooperativa de trabajo asociado en servicios de salud), en relación con el personal utilizado para la ejecución del contrato (325 de 2011).

La póliza suscrita por La Equidad Seguros Generales O.C. de ninguna manera ampara la relación laboral que pueda declararse y por la cual pueda condenarse al Hospital Universitario De La Samaritana ESE.

Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

AL SEPTIMO: No es cierto.

La demandante pretende la declaratoria de un contrato realidad con el Hospital Universitario De La Samaritana ESE y por ende el pago de prestaciones que considera se le adeudan.

La póliza suscrita por La Equidad Seguros Generales O.C. de ninguna manera ampara la relación laboral que pueda declararse y por la cual pueda condenarse al Hospital Universitario De La Samaritana ESE.

La aseguradora no hace parte de la relación laboral, no es intermediaria, ni contratista y de ninguna manera se vio beneficiada de la labor que afirma haber prestado el demandante.

El artículo 1079 del Código del Comercio dispuso que: *"El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada (...)".*

En el caso que nos ocupa, póliza AA030551 sus condiciones particulares y generales contenidas en la forma 01092007-1501-P-050000000000000401, tiene pactado en su caratula que el valor máximo asegurado por la orden de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización laboral es \$68,700,000 y su vigencia es del

Una aseguradora cooperativa con sentido social

07/11/2011 al 07/01/2015, por lo que no podrá condenarse a mi representada a una indemnización mayor a este valor y por omisiones del contratista que causen un perjuicio real a la llamante en garantía que sean anteriores o posteriores a la vigencia ya mencionada.

Por ende nos atenemos a lo que se pruebe dentro del proceso.

A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

Se solicita al despacho tener en cuenta que en el escrito del llamamiento no se evidencia acápite de pretensiones.

No obstante nos oponemos a la prosperidad de cualquier pretensión en especial que se declare y profiera fallo o condena en contra de La Equidad Seguros Generales O.C. por cuanto La póliza suscrita por mi representada de ninguna manera ampara la relación laboral que pueda declararse en este proceso y por la cual pueda condenarse al llamante Hospital Universitario De La Samaritana ESE con ocasión al incumplimiento de sus obligaciones laborales con sus empleados.

EXCEPCIONES DE MERITO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

Sin perjuicio de que el señor Juez declare de oficio aquellas excepciones que aparezcan probadas durante el proceso, me permito oponerme a la prosperidad de las pretensiones por las siguientes razones de hecho y de derecho:

1. AUSENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA PARA LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

La pretensión número uno de la demanda es la declaración de la existencia de un contrato realidad entre la demandante Yanin Mendoza Acuña y la ESE Hospital Universitario de La Samaritana.

La póliza NO ampara las obligaciones de la ESE Hospital Universitario de La Samaritana con sus empleados.

Lo que ampara la póliza La póliza cumplimiento particulares AA030551 establece que con sujeción a las condiciones 01092007-1501-p-050000000000000401, la equidad cubre los perjuicios patrimoniales que sufra directamente el contratante o receptor de la oferta (acreedor de la obligación quien es el asegurado - hospital

universitario de la samaritana ese), según lo indicado en la carátula de la presente póliza, por el incumplimiento del contratista u oferente (deudor de la obligación - cooperativa de trabajo asociado en servicios de salud) ocurrido durante la Vigencia del seguro de 2.3 garantía de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a que esté obligado el contratista (cooperativa de trabajo

Una aseguradora cooperativa con sentido social

asociado en servicios de salud), en relación con el personal utilizado para la ejecución del contrato (325 de 2011).

Es decir los perjuicios que cause el tomador y afianzado Cooperativa De Trabajo Asociado al Hospital Universitario De La Samaritana Ese, por incumplimiento del contrato 325 de 2011.

El artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo sobre Contratistas independientes.

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

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

La póliza dentro de sus amparos tiene el de pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral, pero este amparo es únicamente con referencia al incumplimiento del contrato afianzado esto es el 325 de 2011 tal como lo prueba la póliza y siempre que ese incumplimiento le cause un perjuicio cierto (esto es que este probado) al asegurado y beneficiario de la póliza que es el Hospital Universitario De La Samaritana Ese, tal como se pactó en el contrato de seguro.

Prueba de ello son el contrato de seguro :

CÓDIGO DE RECAUDO		PÓLIZA		FACTURA	
01092007-1501-P-0500110000000000401		AA030551		AA144588	
SEGURO CUMPLIMIENTO PARTICULAR					
INFORMACIÓN GENERAL COD. PRODUCTO 0401 PRODUCTO CUMPLIMIENTO PARTICULAR COD. AGENCIA 00001 CERTIFICADO AA130214 DOCUMENTO Nuevo AGENCIA BOGOTÁ CALLE 100 DIRECCIÓN Cra 9 A No. 09 - 07 PISO 1 LOCAL 5 EDIFICIO TORRE LA EQUIDAD SEGUROS TEL: 5922929					
FECHA DE EXPEDICIÓN 08 11 2011 DD MM AAAA					
VIGENCIA DE LA PÓLIZA DESDE 07 07 2011 HASTA 07 07 2015 DD MM AAAA DD MM AAAA					
FECHA DE IMPRESIÓN 24 09 2021 DD MM AAAA					
ADYUNTA GENERAL TOMADOR COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO EN SERVICIOS DE SALUD DIRECCIÓN CALLE 2 No. 3-17 PISO 2 FACSA E-MAIL TEL/MOVIL 8430060					
TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA OBJETO DEL SEGURO GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, LA CALIDAD DEL SERVICIO Y EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL, REFERENTE A LA CONCESION PARCIAL DEL HOSPITAL EN FAVOR DEL CONTRATISTA, DE LA ORGANIZACION Y GESTION DE LA PARTE ASISTENCIAL DEL SERVICIO PUBLICO DE SALUD, SEGUN CONTRATO DE CONCESION ESTA POLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01092007-1501-P-05000000000000401.					

Y sus condiciones generales 01092007-1501-P-0500110000000000401 numeral 2.3:

Una aseguradora cooperativa con sentido social

LÍNEA SEGURA NACIONAL 018000 919 538

324

SI VO CAMBIO
TEL: 018000 919 538

www.laequidadseguros.com

Síguenos en:

f t @

2.3 garantía de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a que esté obligado el contratista, en relación con el personal utilizado para la ejecución del contrato.

El artículo 1077 del C. de Co indica que "corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso".

En el artículo 167 del CGP. < Carga de la prueba> Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen (...)

Acerca del tema, la Corte Suprema de Justicia, sentencia de noviembre 15 de 2.005, Expediente 1993-7143, M.P. Dr. César Julio Valencia Copete, se ha pronunciado exponiendo lo siguiente: "Por efecto de ese carácter indemnizatorio que, acorde con el artículo 1077 ejusdem, *le corresponde al asegurado* demostrar la ocurrencia del siniestro, así como "la cuantía de la pérdida", es decir, que al demandar el pago de la indemnización debe probar no solamente los hechos a cuyo amparo estima se configuró el siniestro, sino también la naturaleza de los daños padecidos y la extensión de los perjuicios sufridos a raíz de la realización del riesgo asegurado. Tiene que concluirse que la obligación de indemnizar surge a cargo de la compañía aseguradora únicamente ante la prueba del daño y del monto del perjuicio [...]".

Respecto a la carga de la prueba la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, en sentencia de 25 de mayo de 2010, de la siguiente manera: "Al Juez no le basta la mera enunciación de las partes para sentenciar la controversia, porque ello sería tanto como permitirles sacar beneficio del discurso persuasivo que presentan; por ende, la ley impone a cada extremo del litigio la tarea de traer al juicio de manera oportuna y conforme a las ritualidades del caso, los elementos probatorios destinado a verificar que los hechos alegados efectivamente sucedieron, o que son del modo como se presentaron, todo con miras a que se surta la consecuencia jurídica de las normas sustanciales que se invocan".

Por tanto, las pruebas son medios indispensables para que cualquier proceso pueda prosperar a favor de quien interpone una acción, lo que significa, que es deber del que demanda probar.

Las condiciones generales de la póliza 01092007-1501-P•0500110000000000401 indican en su cláusula 1 Amparos "con sujeción a las condiciones de la presente póliza, la equidad cubre los perjuicios patrimoniales que sufra directamente el contratante o receptor de la oferta (acreedor de la obligación quien es el asegurado), según lo indicado en la carátula de la presente póliza, por el incumplimiento del contratista u oferente (deudor de la obligación) ocurrido durante la vigencia del seguro de:

Una aseguradora cooperativa con sentido social

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO		VIGENCIAS GARANTÍA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	\$274,800,000.00	07/11/2011	07/04/2012	152
CALIDAD DEL SERVICIO	\$412,200,000.00	07/11/2011	07/01/2013	427
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDENIZACION LABORAL	\$68,700,000.00	07/11/2011	07/01/2015	1157

2.1 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN PRINCIPAL EMANADA DEL CONTRATO A CARGO DEL CONTRATISTA.

2.3 GARANTÍA DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA, EN RELACIÓN CON EL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

1.2.5.GARANTÍA DE QUE EL SERVICIO O LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO GARANTIZADO NO INCUMPLAN CON LAS ESPECIFICACIONES MÍNIMAS PREVISTAS EN EL CONTRATO.

Motivo por el cual no existe cobertura de la póliza para la pretensión de la demanda es la declaración de la existencia de un contrato realidad entre la demandante Yanin Mendoza Acuña y la ESE Hospital Universitario de La Samaritana y el pago de las prestaciones laborales que emanan de esta declaratoria.

2. INEXISTENCIA DE LOS REQUISITOS PARA EL PAGO DE INDEMNIZACIÓN POR PARTE DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. CON BASE EN LA POLIZA AA030551 CUMPLIMIENTO PARTICULARES

Mi representada ha sido vinculada al presente proceso con ocasión a la póliza de Cumplimiento Particulares AA030551.

Ahora que si bien la póliza dentro de sus amparos tiene el pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnización Laboral, ese amparo es únicamente con referencia al incumplimiento del contrato afianzado esto es el 325 de 2011 tal como lo prueba la póliza y siempre que ese incumplimiento le cause un perjuicio cierto (esto es que este probado) al asegurado y beneficiario de la póliza Hospital Universitario De La Samaritana ESE.

El contrato de seguro es regido por el Código del Comercio, el cual indica en el Artículo 1047. Contenido de la póliza. La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

1. La razón o denominación social del asegurador;
2. El nombre del tomador;
3. Los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos del tomador;

Una aseguradora cooperativa con sentido social

4. La calidad en que actúe el tomador del seguro;
5. La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a las cuales se contrata el seguro;
6. La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;
7. La suma aseguradora o el modo de precisarla;
8. La prima o el modo de calcularla y la forma de su pago;
9. los riesgos que el asegurador toma a su cargo;
10. la fecha en que se extiende y la firma del asegurador, y
11. Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.

Parágrafo. Modificado. Ley 389 de 1997 Art. 2º. En los casos en que no aparezca expresamente acordadas, se tendrán como condiciones del contrato aquellas de la póliza o anexo que el asegurador haya depositado en la Superintendencia Bancaria para el mismo ramo, amparo, modalidad del contrato y tipo de riesgo.

Artículo 1048. Documentos adicionales que hacen parte de la póliza. Hacen parte de la póliza:

1. La solicitud de seguro firmada por el tomador, y
2. Los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

Las condiciones generales de la póliza AA030551 cumplimiento estatal, son las contenidas en la forma 01092007-1501-P•0500110000000000401, las cuales son de conocimiento público, toda vez que pueden ser consultadas en la página www.superfinanciera.gov.co, por funciones jurisdiccionales, jurisprudencia, buscar, consulte las condiciones generales de su póliza y también se pueden descargar en la página de la aseguradora www.laequidadseguros.coop, por productos.

Es por ello que se anexan a esta contestación junto con la póliza para que sean tenidas en cuenta como prueba documental.

Dichas condiciones describen el amparo y su objetivo:

1 AMPAROS

"CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, LA EQUIDAD CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SUFRA DIRECTAMENTE EL CONTRATANTE O RECEPTOR DE LA OFERTA (ACREEDOR DE LA OBLIGACIÓN QUIEN ES EL ASEGURADO), SEGÚN LO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR EL

Una aseguradora cooperativa con sentido social

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA U OFERENTE (DEUDOR DE LA OBLIGACIÓN)
OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO DE:

2.3 GARANTÍA DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E
INDEMNIZACIONES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA, EN RELACIÓN CON EL
PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

Y en la cláusula 9 se encuentran los requisitos para el PAGO DEL SINIESTRO

CORRESPONDERA AL ASEGURADO PROBAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO ASI
COMO LA CUANTIA DE LA PERDIDA

Es por ello que no se cumple con los requisitos pactados en el contrato para el
pago de indemnización por parte de La Equidad Seguros Generales O.C. toda vez
que no se cuenta con pruebas para declarar que ocurrió el siniestro y ordenar la
afectación de la póliza, como serían:

- La comunicación que se acompañe del acto administrativo ejecutoriado en donde la entidad estatal asegurada y beneficiaria de la póliza declare la ocurrencia del siniestro y cuantifique el monto de los perjuicios.
- Pruebas de los perjuicios ocasionados a la ESE Hospital Universitario de La Samaritana por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista-garantizado, como lo pueden ser las consignaciones o depósitos judiciales que haya tenido que realizar por sentencias, conciliaciones o multas por habersele declarado solidariamente responsable por el pago de salarios o prestaciones sociales que eran a cargo del contratista afianzado en desarrollo del contrato 325 de 2011.
- La contratación de la demandante señora Yanin como personal por el contratista-garantizado Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud para desarrollar el objeto del contrato afianzado por la póliza de cumplimiento estatal esto es el 325 de 2011.
- No se aportaron pruebas de quien era el empleador, cuando empezó el contrato, cuál era el salario, cuál era el cargo, cuáles eran las funciones, cuál era el horario.

La póliza suscrita por La Equidad Seguros Generales O.C. ampara a favor de la ESE Hospital Universitario de La Samaritana, los perjuicios que decreta la entidad se le causaron por el incumplimiento del Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud con las obligaciones plasmadas en el contrato 325 de 2011 y de ninguna manera ampara la relación laboral que pueda presentarse entre ESE Hospital Universitario de La Samaritana con sus trabajadores.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

3. SUJECCIÓN AL CONTRATO DE SEGURO

Las pólizas de cumplimiento pueden ser:

- Pólizas de cumplimiento a favor de entidades estatales.
- Pólizas de cumplimiento a favor de entidades particulares.
- Disposiciones legales.
- Cauciones judiciales.

Cabe aclarar que las pólizas de cumplimiento no existen condiciones únicas, ya que cada aseguradora puede redactar sus pólizas de conformidad con su criterio y políticas propias de asunción de riesgos.

El contrato de seguro es regido por el Código del Comercio, el cual en el artículo 1036 indica que es un contrato: consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva.

El legislador facultó a las aseguradoras para establecer las cláusulas contractuales, incluso aquellas de contenido subjetivo que se constituyen en ley para las partes como se determina en el artículo 1602 del Código Civil y los artículos 1056 del Código de Comercio:

Artículo 1602 del C.C. <los contratos son ley para las partes>. Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales.

Artículo 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.

El contrato de seguro es regido por el Código del Comercio, el cual indica en el Artículo 1047. Contenido de la póliza. La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

1. La razón o denominación social del asegurador;
2. El nombre del tomador;
3. Los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos del tomador;
4. La calidad en que actúe el tomador del seguro;
5. La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a las cuales se contrata el seguro;

! <https://fasecolda.com/index.php/ramos/cumplimiento/el-seguro/>

Una aseguradora cooperativa con sentido social

6. La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;
7. La suma aseguradora o el modo de precisarla;
8. La prima o el modo de calcularla y la forma de su pago;
9. los riesgos que el asegurador toma a su cargo;
10. la fecha en que se extiende y la firma del asegurador, y
11. Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.

Parágrafo. Modificado. Ley 389 de 1997 Art. 2º. En los casos en que no aparezca expresamente acordadas, se tendrán como condiciones del contrato aquellas de la póliza o anexo que el asegurador haya depositado en la Superintendencia Bancaria para el mismo ramo, amparo, modalidad del contrato y tipo de riesgo.

Artículo 1048. Documentos adicionales que hacen parte de la póliza. Hacen parte de la póliza:

1. La solicitud de seguro firmada por el tomador, y
2. Los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

Las condiciones generales de la póliza AA030551 cumplimiento particulares conforme la póliza lo anuncia son las contenidas en la forma 01092007-1501-P-0500000000000000401 que como puede ver el señor Juez indican "PÓLIZA PARTICULAES". Estas condiciones generales son de conocimiento público, toda vez que pueden ser consultadas en la página www.superfinanciera.gov.co, por funciones jurisdiccionales, jurisprudencia, buscar, consulte las condiciones generales de su póliza y también se pueden descargar en la página de la aseguradora www.laequidadseguros.coop, por productos.

Es por ello que se anexan a esta contestación junto con la póliza para que sean tenidas en cuenta como prueba documental.

Ahora que si bien las condiciones generales 01092007-1501-P-0500000000000000401., describen varios amparos, los contratados por Cooperativa De Trabajo Asociado En Servicios De Salud fueron 3 conforme se prueba en la caratula de la póliza:

- Cumplimiento
- Pago de salarios y prestaciones sociales e Indemnización Laboral
- Calidad del servicio

Una aseguradora cooperativa con sentido social

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO		VIGENCIAS GARANTÍA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	\$274,800,000.00	07/11/2011	07/04/2012	152
CALIDAD DEL SERVICIO	\$412,200,000.00	07/11/2011	07/01/2013	427
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDENIZACIÓN LABORAL	\$68,700,000.00	07/11/2011	07/01/2015	1157

Se destacan algunas de sus cláusulas de las condiciones, como lo son:

1 AMPAROS

“CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, LA EQUIDAD CUBRE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE SUFRA DIRECTAMENTE EL CONTRATANTE O RECEPTOR DE LA OFERTA (ACREEDOR DE LA OBLIGACIÓN QUIEN ES EL ASEGURADO), SEGÚN LO INDICADO EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR EL

INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA U OFERENTE (DEUDOR DE LA OBLIGACIÓN) OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO DE:

2.1 GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN PRINCIPAL EMANADA DEL CONTRATO A CARGO DEL CONTRATISTA.

2.3 GARANTÍA DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA, EN RELACIÓN CON EL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

1.2.5.GARANTÍA DE QUE EL SERVICIO O LOS BIENES OBJETO DEL CONTRATO GARANTIZADO NO4EUMPLYAN(CON` LAS ESPECIFICACIONES MÍNIMAS PREVISTAS EN ELCONTRATO

Y en la cláusula 9 se encuentran los requisitos para el PAGO DEL SINIESTRO

CORRESPONDERA AL ASEGURADO PROBAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO ASI COMO LA CUANTIA DE LA PERDIDA

2. EXCLUSIONES

El presente seguro no ampara los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones garantizadas, en los siguientes casos:

2.1. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO O CUALQUIER OTRA CAUSA DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA DEUDOR.

2.2. LAS CLÁUSULAS PENALES O MULTAS IMPUESTAS AL CONTRATISTA DEUDOR LAS CUALES SERÁN DE SU CARGO EXCLUSIVO.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

2.3. LOS PERJUICIOS O DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA DEUDOR LAS CUALES SERÁN DE SU CARGO EXCLUSIVO.

2.4. LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE TOMAR OTROS SEGUROS PREVISTOS EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

2.5. LOS PERJUICIOS QUE SE REFIERAN AL INCUMPLIMIENTO ORIGINADO EN MODIFICACIONES INTRODUCIDAS AL CONTRATO ORIGINAL, SALVO QUE SE OBTENGA LA AUTORIZACIÓN PREVIA POR ESCRITO DE LA COMPAÑÍA, MEDIANTE LA EMISIÓN DEL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN.

PARÁGRAFO: EN LA HIPÓTESIS PREVISTA EN EL NUMERAL 2.1. ANTERIOR EL CONTRATANTE ASEGURADO TIENE LA OBLIGACIÓN DE PRORROGAR EL PLAZO ESTIPULADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, O DE HACER UNA MODIFICACIÓN A LAS ESTIPULACIONES CONTRACTUALES TENIENDO EN CUENTA LAS CIRCUNSTANCIAS QUE ORIGINARON LA CAUSAL DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA.

3. SUMA ASEGURADA

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

Más que oponerse a que prosperen las pretensiones, mi representada aclara que en el evento de condenarse a la E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana, la relación entre la llamante y llamada en garantía, se resuelva dentro de los parámetros establecidos en el contrato de seguro denominado PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE PARTICULARES N° AA030551 emitida por la agencia Bogotá Calle 100 mediante el Certificado AA130214, para la vigencia comprendida desde el 07/11/2011 hora 12:00 hasta el 07/01/2015 hora 12:00, en el cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01092007-1501-P-050000000000000401.

La cobertura del seguro de cumplimiento, en su amparo de Pago de salarios y Prestaciones Sociales está sujeta al cumplimiento de condiciones legales, entre las que cabe destacar las siguientes:

o El asegurado debe sufrir perjuicios que se le ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales a que esté obligado el contratista garantizado, derivadas de la contratación del personal utilizado para la ejecución del contrato amparado.

o Es preciso aclarar que en el caso sub examine, el asegurado es la HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA ESE y el contratista garantizado o afianzado es la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO EN SERVICIOS DE SALUD. Así pues, mi representada, en el caso remoto de una condena, cubrirá los perjuicios a que HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA ESE esté condenada PERO NO A CONSECUENCIA DE LA DECLATORIA DE UN CONTRATO REALIDAD QUE LA CONDENE AL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES A SU TRABAJADORA SRA. YANNIN MENDOZA, SINO ÚNICAMENTE como consecuencia del

Una aseguradora cooperativa con sentido social

incumplimiento por parte de la COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO EN SERVICIOS DE SALUD y siempre QUE SE TASEN COMO PERJUICIOS Y SIN SOBREPASAR el límite del valor asegurado pactado para el amparo.

- o Deberá predicarse de la entidad contratante la solidaridad patronal a la que hace referencia el artículo 34 del Código Sustantivo de Trabajo.
- o El siniestro así ocurrido debe estar previsto dentro de las coberturas pactadas por las partes, contenidas en los documentos contractuales y la vigencia 07/11/2011 hora 12:00 hasta el 07/01/2015.
- o Es necesario analizar que no se presente ninguna causal de exclusión, es decir, ningún hecho que excluya la responsabilidad de la aseguradora, de acuerdo con los amparos y exclusiones que se pactaron en el momento de suscribir el contrato de seguro.

Por lo anterior respetuosamente solicito al señor Juez revisar el contrato de seguro, sus condiciones particulares pactadas en la póliza, las condiciones generales citadas también en la póliza y las cuales se adjuntan con la contestación y resolver dentro de los parámetros establecidos en el contrato de seguro suscrito.

4. AUSENCIA DE SOLIDARIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO CON LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

Tal como se prueba con los hechos de la demanda, el demandante no realizó ninguna labor o prestó sus servicios personales a mi representada, por lo que se insiste no existe ningún vínculo laboral entre la demandante y La Equidad Seguros Generales O.C. Así como tampoco es intermediaria, o contratista y de ninguna manera la aseguradora se vio beneficiada de la labor que afirma haber prestado el demandante.

Artículo 1602 del C.C. <los contratos son ley para las partes>. Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales.

Artículo 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.

El contrato de seguro es regido por el Código del Comercio, el cual indica en el Artículo 1047. Contenido de la póliza. La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

1. La razón o denominación social del asegurador;
2. El nombre del tomador;

Una aseguradora cooperativa con sentido social

- En las condiciones generales de la póliza AA030551 forma generales 01092007-1501-P-0500000000000000401, no se pactó ninguna obligación solidaria de parte del asegurador.

Ahor que como se puede comprobar en las condiciones particulares pactadas en la póliza, tampoco se incluyó ninguna obligación solidaria:

		SEGURO CUMPLIMIENTO PARTICULAR			
CODIGO DE RECAUDO 00010050001		PÓLIZA AA030551		FACTURA AA144588	
INFORMACIÓN GENERAL					
COD. PRODUCTO 8401		PRODUCTO CUMPLIMIENTO PARTICULAR		TEL: 5922920	
COD. AGENCIA 00001		CERTIFICADO AA130214		DOCUMENTO Nuevo	
AGENCIA BOGOTÁ CALLE 100		DIRECCIÓN Cra 8 A No. 99 - 07 PISO 1 LOCAL 5 EDIFICIO TORRE LA EQUIDAD SEGUROS			
FECHA DE EXPEDICIÓN		VIGENCIA DE LA PÓLIZA			FECHA DE IMPRESIÓN
08 11 2011 DD MM AAAA		DESDE DD 07 MM 11 AAAA 2011 HASTA DD 07 MM 01 AAAA 2015			HORA 12:00 24 09 2021 DD MM AAAA
DATOS GENERALES					
TOMADOR COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO EN SERVICIOS DE SALUD				NIT/CC 000832006423	
DIRECCIÓN CALLE 2 NO. 3-17 PISO 2 FACA				TEL/MOVI 8430959	
TEXTOS Y OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA					
OBJETO DEL SEGURO GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO, LA CALIDAD DEL SERVICIO Y EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DEL PERSONAL, REFERENTE A LA CONCESIÓN PARCIAL DEL HOSPITAL EN FAVOR DEL CONTRATISTA, DE LA ORGANIZACIÓN Y GESTIÓN DE LA PARTE ASISTENCIAL DEL SERVICIO PÚBLICO DE SALUD, SEGÚN CONTRATO DE CONCESIÓN [REDACTED]					
ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01092007-1501-P-050000000000000401.					

Una aseguradora cooperativa con sentido social

Motivo por el cual respetuosamente se solicita al señor Juez tener en cuenta que de la aseguradora no se puede predicar una obligación solidaria, toda vez que no hay fundamento legal ni contractual para ello y por ende respetuosamente se solicita declarar prospera esta excepción.

5. PRINCIPIO INDEMNIZATORIO

Los seguros de daños son regidos por el principio indemnizatorio, esto es que el valor asegurado no opera como un valor asegurado acordado, como sucede en los seguros de vida, sino que está regido por el principio indemnizatorio.

Es importante resaltar que en nuestro ordenamiento jurídico el contrato de seguro es un contrato típico, regulado por los artículos 1036 y siguientes del Código de Comercio, dentro de los cuales se insertan normas de carácter imperativo para los seguros de daños.

El principio indemnizatorio de los seguros de daños plasmado en el artículo 1088 del C. de. Co. indica *"El carácter indemnizatorio del seguro... los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir fuente de enriquecimiento..."* y en el artículo 1089 del mismo código *"Cuantía máxima de la indemnización... la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario..."* ahora que el artículo 281 del CGP, manifiesta que la sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y que no podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda y si lo pedido por el demandante excede de lo probado, se le reconocerá solamente lo último...".

De conformidad lo anterior, agradezco al señor Juez tener presente esta excepción.

6. LÍMITE DE VALOR ASEGURADO

Se propone la excepción del límite del valor asegurado, teniendo en cuenta que en caso de una eventual condena en contra de la entidad HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA ESE, PERO NO A CONSECUENCIA DE LA DECLATORIA DE UN CONTRATO REALIDAD QUE LA CONDENE AL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES E INDEMNIZACIONES A SU TRABAJADORA SRA. YANNIN MENDOZA, SINO UNICAMENTE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO 325 DE 2011 POR PARTE DE LA COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO EN SERVICIOS DE SALUD DEL 07/11/2011 AL 07/01/2015 Y SIEMPRE QUE SE TASEN COMO PERJUICIOS DE LA ESE, la aseguradora responderá afectando la póliza pero SIN SOBREPASAR EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO PACTADO PARA EL AMPARO DE PAGO DE

Una aseguradora cooperativa con sentido social

SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDENIZACION LABORAL QUE SE PACTO EN
MÁXIMO **\$68,700,000** (sesenta y ocho millones setecientos mil pesos).

Lo anterior con fundamento en lo que señala el Código de Comercio en su:

"ARTÍCULO 1079. El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada."

En la caratula de la póliza

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO		VIGENCIAS GARANTÍA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	\$274,800,000.00	07/11/2011	07/04/2012	152
CALIDAD DEL SERVICIO	\$412,200,000.00	07/11/2011	07/01/2013	427
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDENIZACION LABORAL	\$68,700,000.00	07/11/2011	07/01/2015	1157

Y en las condiciones generales que rigen la póliza se establecen que:

3. SUMA ASEGURADA

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

Es de aclarar que el valor asegurado indicado, no opera como un valor asegurado acordado como sucede en los seguros de vida, sino que está regido por el principio indemnizatorio de los artículos 1088 del Código del Comercio, el cual indica "los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir fuente de enriquecimiento..." y el artículo 1089 de la misma norma que manifiesta "la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario...".

De igual manera el fallo deberá estar acorde con el artículo 281 del CGP, el cual indica que la sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades que este código contempla y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas si así lo exige la ley, por lo tanto no podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda, ni por causa diferente a la invocada en esta y si lo pedido por el demandante excede de lo probado se le reconocerá solamente lo último...".

11. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

La prescripción en el contrato de seguro se encuentra regulada en el artículo 1081 del Código de Comercio, según el siguiente texto:

Una aseguradora cooperativa con sentido social

“La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes”.

Respetuosamente cito algunas de las últimas sentencias sobre prescripción del contrato de seguros:

Sentencia Superfinanciera

Prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro es de dos tipos
(Superfinanciera, Sentencia 2020-1669, 01/08/2021)

Para el contrato de seguro aplican dos tipos de prescripción, de acuerdo con lo previsto en el artículo 1081 del Código de Comercio. La ordinaria o subjetiva que es de dos años, contados a partir del momento en que el interesado haya tenido o debió tener conocimiento del hecho que dio base a la acción, y la extraordinaria u objetiva que es de cinco años, opera contra toda clase de personas y comienza a contarse desde que nace el derecho. Estos tipos de prescripciones son excluyentes, precisó la Superintendencia Financiera, en el entendido que si la persona que entabla la acción se encuadra dentro del primer grupo de personas, es decir, interesadas que tuvieron o debieron tener conocimiento del hecho que da base a la acción, de contera no harán parte del segundo grupo, que no debían saber del hecho que da base a la acción, lo cual redundaría en estabilidad y seguridad jurídica a la norma estudiada. En el caso bajo análisis, la prescripción aplicable es la ordinaria, debido a que los demandantes tienen la calidad de interesados que conocieron o debieron conocer de la muerte de su padre, tuvieron conocimiento del hecho que da base a la acción, para efectos de reclamar el reconocimiento del valor asegurado en una póliza de vida, cuyo asegurado era el fallecido.

La Sentencia SC-43122020 emitida por la Corte Suprema de Justicia, en la cual precisó que las prescripciones ordinaria y extraordinaria que regula el artículo 1081 del Código de Comercio no se sustentan en una distinción de sujetos a quienes se les aplica. En uno y otro caso, la prescripción corre contra aquellos para quienes se deriva algún derecho del contrato de seguro, ya que aquellas personas distintas a los interesados carecen de acción. En tal sentido, y con base en el artículo 1081 indicado, se establecen dos criterios distintos para el conteo de la prescripción, uno subjetivo y otro objetivo, ambos aplicables al interesado en el contrato de seguro.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

De acuerdo al criterio subjetivo, la prescripción empieza a correr cuando el interesado ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, momento a partir del que empieza a correr el término extintivo de dos años. Según el criterio objetivo, el término de prescripción (cinco años) empieza a correr desde que nace el respectivo derecho, sin importar que el interesado conozca o haya debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La sentencia emitida por la Corte Suprema De Justicia Sala De Casación Civil Ref.: Expediente 68001-31-03-001-1999-00749-01 Magistrado Ponente: Dr. Edgardo Villamil Portilla Bogotá D.C., doce de febrero de dos mil siete EXTRACTOS: «Consideraciones de la Corte 1. El recurrente propone como regla del caso, que el término de prescripción ordinaria establecido por el artículo 1081 del Código de Comercio inicia su curso cuando la aseguradora rechaza la reclamación que el interesado le presenta.

Pero tal planteo carece de fundamento, porque como ha interpretado la Corte (1) , las expresiones "'tener conocimiento del hecho que da base a la acción' y 'desde el momento en que nace el respectivo derecho' (utilizadas en su orden por los incisos 2° y 3° del artículo 1081 del Código de Comercio) comportan 'una misma idea' (2) , esto es, que para el caso allí tratado no podían tener otra significación distinta que el conocimiento (real o presunto) de la ocurrencia del siniestro, o simplemente del acaecimiento de este, según el caso, pues como se aseveró en tal oportunidad 'El legislador utilizó dos locuciones distintas para expresar una misma idea''. En la misma providencia esta Sala concluyó que el conocimiento real o presunto del siniestro era "el punto de partida para contabilizar el término de prescripción ordinaria", pues, como la Corte dijo en otra oportunidad (3) , no basta el acaecimiento del hecho que da base a la acción, sino que por imperativo legal "se exige además que el titular del interés haya tenido conocimiento del mismo efectivamente, o a lo menos, debido conocer este hecho, momento a partir del cual ese término fatal que puede culminar con la extinción de la acción 'empezará a correr' y no antes, ni después". En suma, la regla legal aplicable en casos como el presente, dista radicalmente del planteamiento del casacionista, pues el conocimiento real o presunto del siniestro por parte del interesado en demandar, es el hito temporal que debe ser considerado para que se inicie el conteo de la prescripción ordinaria"

La demandante no es incapaz.

En este caso la prescripción aplicable es la ordinaria, la cual cuenta desde que la demandante tuvo conocimiento del incumplimiento o siniestro, esto según las pretensiones de la demanda fue el 01/04/2009 y fue en este momento en que comenzó a correr el término de prescripción de las acciones derivadas de la póliza, por lo que esta se configuró el 01/04/2011.

La demanda fue radicada el 13/11/2019, momento para el cual la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro ya se había configurado.

Una aseguradora cooperativa con sentido social

LÍNEA SEGURA NACIONAL 018000 919 538

324

 SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SEGUROS

www.laequidadseguros.co

Síguenos en:    

12. DISPONIBILIDAD Y/O REDUCCION DEL VALOR ASEGURADO

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 C. de Co., el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la Aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones que afecten la póliza, su valor asegurado disminuirá en esos importes, por lo que, si para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado, no habrá lugar a cobertura alguna.

13. EXCEPCION GENÉRICA O INNOMINADA

De conformidad con lo establecido en el artículo 282 del CGP "En cualquier tipo de proceso, cuando el Juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda..." en el evento en que el señor Juez encuentre probados los hechos constitutivos de otras excepciones a favor de La Equidad Seguros Generales O.C., solicito respetuosamente, se sirva declararlos probados y reconocerlos en beneficio de mi representada.

PRUEBAS

Comendidamente solicito al señor Juez, ordenar la práctica y decretar como pruebas las siguientes:

Documental aportado:

- Póliza de seguro de Cumplimiento Particulares AA030551 emitida por la agencia Villavicencio mediante el certificado AA130214 con vigencia del 07/11/2011 hora 12:00 hasta el 07/01/2015.
- Condiciones particulares que constan en la cara posterior de la póliza
- Condiciones generales pactadas en la forma 01092007-1501-P-05000000000000401

Interrogatorio de parte:

Interrogatorio de parte que le formularé a la demandante, por medio de cuestionario verbal o escrito, que se presentará en la audiencia que para tal fin señale el despacho, previa citación de los absolventes, con el lleno de las formalidades previstas en el Art. 200 CGP.

Interrogatorio de Parte: Al los representantes legales de la demandada E.S.E. Hospital Universitario de La Samaritana y de la llamada en garantía Cooperativa

Una aseguradora cooperativa con sentido social

De Trabajo Asociado En Servicios De Salud, en su calidad de contratista, por medio de cuestionario verbal o escrito, que se presentará en la audiencia que para tal fin señale el despacho, previa citación del absolvente, con el lleno de las formalidades previstas en el Art. 200 CGP.

Oficiar: Se aclara al despacho que teniendo en cuenta que los siniestros se encuentran abiertos y que es posible que se reciban reclamaciones de haber otros beneficiarios, no se aporta el certificado de disponibilidad de los valores asegurados con esta contestación de la demanda y llamamiento en garantía, pues de la fecha de radicación de la misma a la fecha de audiencia en que se decreten las pruebas, puede la aseguradora haber pagado por otras reclamaciones, por lo que el valor asegurado que se encuentra disponible en este momento, puede variar o incluso agotarse. Es por ello que respetuosamente se solicita al señor Juez decrete en audiencia que La Equidad Seguros Generales O.C. deberá aportar antes de la siguiente audiencia o en el término que el despacho considere prudente los certificados de disponibilidad del valor asegurado de la Póliza de seguro de Cumplimiento Particulares AA030551 emitida por la agencia Villavicencio mediante el certificado AA130214 con vigencia del 07/11/2011 hora 12:00 hasta el 07/01/2015.

Subsidiariamente de no considerarlo el señor Juez procedente de la manera anterior, se solicita decreto oficiar a La Equidad Seguros Generales O.C. para que aporte el certificado de disponibilidad de los valores asegurados ya mencionados.

Contrainterrogatorio a los testigos

De igual manera señor Juez respetuosamente y con fundamento en el principio de la contradicción de la prueba, solicito me permita contrainterrogar a los testigos que sean decretados a favor de las demás partes.

FUNDAMENTOS LEGALES

- Los ya mencionadas en el cuerpo de la contestación, especialmente en las excepciones.
- Libro IV Título V del Código de Comercio en cuanto al Contrato de Seguro
- Artículo 1602 del Código Civil, el contrato es ley para las partes
- Código Sustantivo del Trabajo y de la Seguridad Social
- Código Procesal del Trabajo y de la seguridad social
- Ley 1564 de 2012 Código General del Proceso

Una aseguradora cooperativa con sentido social

ANEXOS



- Los que se anuncian en el acápite de las pruebas
- Certificado de existencia y representación expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia
- Poder general conferido el 12 de febrero de 2020, mediante escritura pública No. 143 de la Notaria 10 del Circulo de Bogotá
- Tarjeta profesional

NOTIFICACIONES

La Equidad Seguros Generales O.C. recibe notificaciones en la carrera 9ª #99-07 pisos 12, 13, 14 y 15 o en correspondencia en la calle 100 No.9ª-45 Local interno No. 2 de la ciudad de Bogotá, D.C. o correo electrónico notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop

La suscrita apoderada en la secretaria de su despacho o en la calle 100 No.9ª-45 Local interno No. 2 de correspondencia para la Dirección Legal Judicial de La Equidad Seguros Generales O.C. en la ciudad de Bogotá, D.C o correo electrónico adriana.pabon@laequidadseguros.coop

Del señor Juez,

ADRIANA CONSUELO PABÓN RIVERA

C.C 52.264.448 de Bogotá
T.P. N° 162.585 del C.S. de la J.
SGC 7870

Una aseguradora cooperativa con sentido social

LÍNEA SEGURA NACIONAL 018000 919 538

324

SETO CAMBIO
FINANCIAL

www.laequidadseguros.coop

Síguenos en:



SEGURO
CUMPLIMIENTO PARTICULAR

CODIGO DE RECAUDO

PÓLIZA
AA030551

FACTURA
AA144588



NIT 860028415

COD. PRODUCTO 0401 PRODUCTO CUMPLIMIENTO PARTICULAR
COD. AGENCIA 00001 CERTIFICADO AA130214 DOCUMENTO Nuevo TEL: 5922929
AGENCIA BOGOTA CALLE 100 DIRECCIÓN Cra 9 A No. 99 - 07 PISO 1 LOCAL 5 EDIFICIO TORRE LA EQUIDAD SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA						FECHA DE IMPRESIÓN		
08	11	2011	DESDE	DD	07	MM	11	AAAA	2011	HORA	12:00
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	07	MM	01	AAAA	2015	HORA	12:00

TOMADOR COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO EN SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN CALLE 2 NO. 3-17 PISO 2 FACA
E-MAIL
ASEGURADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA ESE
E-MAIL cesar.camargo@hus.org.co
DIRECCIÓN CARRERA 8 # 0 - 29 SUR
BENEFICIARIO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA ESE
E-MAIL cesar.camargo@hus.org.co
DIRECCIÓN
AFIANZADO COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO EN SERVICIOS DE SALUD
DIRECCIÓN CALLE 2 NO. 3-17 PISO 2 FACA
E-MAIL
NIT/CC 000832006423
TEL/MOVI 8430959
NIT/CC 899999032
TEL/MOVI 4077075 EXT. 10615
NIT/CC 899999032
TEL/MOVI 4077075 EXT. 10615
NIT/CC 000832006423
TEL/MOVI 8430959

DESCRIPCIÓN	DETALLE
Ciudad (Ubicación del Riesgo) Departamento Dirección (Ubicación del Riesgo) TIPO DE CONTRATO	BOGOTA D.C. CUNDINAMARCA CRA 8 NO. 0 - 55 SUR PREST SERVICIOS/CONOCIM TECNIC

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO		VIGENCIAS GARANTÍA		
GARANTÍAS OTORGADAS	VALOR AFIANZADO	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACIÓN	DÍAS DE VIGENCIA
CUMPLIMIENTO	\$274,800,000.00	07/11/2011	07/04/2012	152
CALIDAD DEL SERVICIO	\$412,200,000.00	07/11/2011	07/01/2013	427
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDENIZACION LABORA	\$68,700,000.00	07/11/2011	07/01/2015	1157

NÚMERO DE RIESGOS		PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
		\$3,031,622.00	\$5,000.00	\$0.00	\$3,036,622.00

FORMA DE PAGO		ENTIDAD BANCARIA		
Contado		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPANÍA	PARTICIPACIÓN	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
	%	000000000001	AGENTE DIRECTO	%

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporáneo de la prima convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.
Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro.

47-11

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324