

Febrero de 2019.

19 FEB 2019
S2+1
1 ed y 1 habido
3:52 p.m.



Señores
**JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BUGA
GUADALAJARA DE BUGA**

Contestacion De

REF.: CONTESTACIÓN DEMANDA PROCESO 2018-0198-00.

PROCESO	:	2018-00198.
DEMANDANTE	:	FRANCISCO ALIRIO GORDILLO Y OTROS.
DEMANDADO	:	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE.
MEDIO DE CONTROL	:	REPARACIÓN DIRECTA.

JOSÉ FERNANDO MORALES GARCÍA, mayor de edad, vecino de Andalucía Valle, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.356.017 expedida en Andalucía, con Tarjeta Profesional de Abogado No. 107332-D1 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en representación del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCÍA VALLE, conforme al poder especial otorgado por el Gerente de dicho Hospital, el cual acepto, encontrándome dentro del término me dirijo a su despacho para contestar la demanda referenciada, en los siguientes términos:

I. SOBRE LAS PRETENSIONES Y CONDENAS DE LA DEMANDA.

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones y condenas de la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, como quiera, que la parte actora pretende al plantear su demanda, y al hacer la narración de los supuestos hechos, atribuir injustamente al HOSPITAL SAN VICENTE FERRER una supuesta e inexistente responsabilidad administrativa.

Para la viabilidad de la declaración de una responsabilidad, necesariamente debe contarse de manera previa con la prueba del hecho, de la falla o falta en el servicio, que equivale a la culpa, el daño, así como de su cuantía o magnitud, y de la relación de causalidad entre aquel y éste; estando llamadas al fracaso las pretensiones que esgrime la parte actora, en una infundada estimación de la cuantía de su hipotético perjuicio, pues eso no la releva de la carga de probar fehacientemente la existencia del mencionado perjuicio. Las pretensiones denotan un evidente ánimo especulativo partiendo de la estimación desmesurada del supuesto perjuicio moral y la inexistente base en la que se quiere fundamentar la de los supuestos perjuicios materiales.

Febrero de 2018.

Señores
JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BUGA
GUADALAJARA DE BUGA

REF.: CONTESTACIÓN DEMANDA PROCESO 2018-0198-00.

PROCESO	:	2018-00198.
DEMANDANTE	:	FRANCISCO ALBIRIO GORJILLO Y OTROS.
DEMANDADO	:	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE.
MEDIO DE CONTROL	:	REPARACIÓN DIRECTA

JOSE FERNANDO MORALES GARCIA, mayor de edad, vecino de Andaluces Valle, identificado con la cedula de ciudadanía No. 94.356.017 expedida en Andaluces, con Tarjeta Profesional de Abogado No. 107322-01 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en representación del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCIA VALLE, conforme al poder especial otorgado por el Gerente de dicho Hospital, el cual acompaño, encontrándose dentro del término me dirijo a su despacho para contestar la demanda referenciada, en los siguientes términos:

I. SOBRE LAS PRETENSIONES Y CONDENAS DE LA DEMANDA.

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones y condenas de la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su procedencia, como afirma, que la parte actora pretende al plantear su demanda, y al hacer la narración de los supuestos hechos, atribuir injustamente al HOSPITAL SAN VICENTE FERRER una supuesta e inexistente responsabilidad administrativa.

Para la viabilidad de la decisión de una responsabilidad, necesariamente debe constar de manera previa con la prueba del hecho, de la falta o falta en el servicio, que equivale a la culpa, el daño, así como de su cuantía o magnitud, y de la relación de causalidad entre aquel y éste, estando llamadas al fracaso las pretensiones que esgrime la parte actora, en una infundada estimación de la cuantía de su hipotético perjuicio, pues eso no le releva de la carga de probar fehacientemente la existencia del mencionado perjuicio. Las pretensiones denotan un evidente ánimo especulativo partiendo de la estimación desmesurada del supuesto perjuicio moral y la inexistente base en la que se quiere fundamentar la de los supuestos perjuicios materiales.

Con base en lo expuesto, no se puede conceder ninguna de las pretensiones de la demanda por no estar debidamente fundadas, ya que el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER no ha incurrido en ninguna falla administrativa; de otra parte, no existe prueba sobre los presuntos e inexistentes perjuicios materiales y morales del demandante.

II. SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

1. El hecho primero, que se pruebe, esta entidad se sujeta a lo consignado en la Historia clínica, se aclara que cumplieron con los protocolos de atención, es preciso indicar que el señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO, de 65 años de edad tenía como antecedente de hipertensión arterial, diabetes mellitus quién el día 26 de enero de 2016 presento emergencia hipertensiva con órgano blanco cerebro dado por hematoma talámico derecho con drenaje ventrículo lateral derecho III y IV, insuficiencia respiratoria aguda tipo IV resulta y broncoaspiración durante evento confirmada con tratamiento completo, que generó múltiples secuelas neurológicas y sistémicas dadas por hemiparesia izquierda, incontinencia urinaria y fecal, dependencia total para actividades cotidianas evaluadas el día 4 de abril, de 2016, el 29 de abril de 2016 con escara la Barthel con puntuación de 20 para dependencia grave por lo cual requería insumos y acompañamiento permanente de cuidador.

2. El hecho segundo, que se pruebe, esta entidad se sujeta a lo consignado en la Historia clínica, se cumplieron con los protocolos de atención, dicho paciente consulta al hospital San Vicente Ferrer por sangrado en la orina el día 6 de abril de 2016, describiendo al examen de ingreso las siguientes secuelas neurológicas: hemiparesia izquierda, portador de sonda vesical por incontinencia urinaria, incontinencia fecal, uso de gastrostomía desde el 1 de febrero de 2016, traqueostomía, al examen neurológico con escala de glasgow 15/15, alerta, con escasa comunicación con su entorno dada por balbuceos y estado completo de postración por lo cual se indicó acompañamiento permanente por parte de mayor de edad, indicación desacetada por su familia y evidenciada en notas de enfermería al dejar paciente en compañía de menor de edad pese a llamados de atención y advertencias, las cuales pueden ser evidenciadas en la historia clínica en las notas por parte de enfermería quien en una ocasión encontraron al paciente con las barandas de la camilla abajo y a su acompañante dormido, posterior a dicho llamado de atención se presentó evento adverso en forma de caída desde camilla que genero trauma craneoencefálico leve dado por escala de glasgow posterior a trauma de 15/15 según valoración del doctor Wilson Armando Muñoz a las 05:08 horas del 06.04.2016 quién indica toma de tomografía cerebral por tipo de trauma, durante la espera del proceso de aceptación el paciente presentó 3 episodios eméticos, al ingreso a clínica San Francisco reportan paciente somnoliento, con glasgow 14/15 con tomografía cerebral con evidencia de lesiones antiguas sin cambios en tomografía de control a las 24 horas, con deterioro neurológico según evolución de neurocirugía el 8 de abril a glasgow 8/15, al egreso paciente con apertura ocular al llamado, respuesta a estímulos dolorosos y no interacción con el entorno.



3. El hecho tercero, que se pruebe, esta entidad se sujeta a lo consignado en la historia clínica, se refiere a la necesidad de alimentación enteral por medio de la gastrostomía debido a trauma en zona de gastrostomía y a "Lesiones gravísimas en zona abdominal y sangrado digestivo". En este punto se hace necesario discutir varias cuestiones, la primera, el paciente era usuario de gastrostomía desde el momento del ingreso, lo que significa que le había sido detectada desde antes la incapacidad o dificultad de tolerancia de la vía oral lo que conllevó a la colocación de la gastrostomía, hecho no atribuible a la caída que sufrió el paciente. Durante el periodo de hospitalización el paciente presentó varios episodios eméticos, algunos en "cuncho de café" otros de contenido alimentario y otros hemáticos, hechos que fueron atribuidos posiblemente al trauma en zona de gastrostomía, sin embargo en la clínica San Francisco le fue realizada una esófago gastroduodenoscopia diagnóstica se descarta la presencia de lesiones a nivel gástrico e intestinal.

Con respecto al deterioro neurológico se debe aclarar que se trata de un paciente con un déficit de base debido a un antecedente de un evento cerebro-vascular, sin embargo al realizar la comparación de las historias clínicas de ambas instituciones se observa un deterioro en el estado de consciencia del paciente dado por una disminución en el valor de la escala de coma de Glasgow, deterioro que no pudo ser explicado en hallazgos imagen lógicos ya que el TAC cerebral realizado al paciente no mostraba cambios con respecto a la previa, ni siquiera en el TAC de control realizada durante la hospitalización en la clínica San Francisco.

4. El hecho cuarto, que se pruebe, se sujeta a lo consignado en la historia clínica, se menciona la ausencia de barandas en la camilla como estamento mínimo de seguridad del paciente, hecho que queda refutado leyendo en la historia clínica los reportes de enfermería en la que mencionan no solo la presencia de barandas en la camilla sino la insistencia al acompañante del paciente de dejarlas arriba para evitar la caída de la cama del paciente evidenciándose de esta forma el cumplimiento y adherencia a los protocolos de seguridad del paciente.

5. El hecho quinto y sexto, que se prueben, esta entidad se sujeta a lo consignado en la historia clínica, se refieren a la falta de atención por parte del personal de enfermería para la inmovilización del paciente en la camilla, cabe resaltar que los métodos de inmovilización de pacientes están reservados únicamente para casos de pacientes con agitación psicomotora, por lo cual no se encontraba dentro de las indicaciones médicas realizar dicho procedimiento.

6. El hecho séptimo, que se pruebe, pero el deterioro del estado de salud del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO, no es atribuible a la caída de la camilla que sufrió el paciente.

7. El hecho octavo, no le consta a esta entidad que se pruebe.

8. El hecho noveno, es cierto.



III. SOBRE LAS NORMAS VIOLADAS SEGUN LA DEMANDA.

No existe por parte del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCIA ninguna falla administrativa, con la cual se viole disposición constitucional o legal, el acápite de normas violadas y concepto de violación, no encierran un concepto claro de infracción a norma constitucional o legal. El Hospital cumplió con todos los protocolos y atención oportuna al señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO, como se evidencia en la historia clínica, y está clara la atención brindada en el Hospital San Vicente Ferrer.

IV. EXCEPCIONES.

Propongo las siguientes excepciones:

1. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA DEL HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCIA.

No existe ningún vínculo o fundamento para que se atribuya una injustificada responsabilidad al HOSPITAL SAN VICENTE FERRER y por ende deben negarse todas las pretensiones, declarando probada esta excepción, como quiera que no se llenen los presupuestos que exige el nacimiento de una responsabilidad administrativa, cuando se alega una supuesta falla del servicio, el Hospital cumplió con todos los protocolos y atención oportuna al señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO, como se evidencia en la historia clínica, y está clara la atención brindada en el Hospital San Vicente Ferrer.

2. INEXISTENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO.

No existe ningún elemento de prueba válidamente aportado al proceso del cual se pueda concluir, que el hecho imputable al Hospital San Vicente Ferrer, por cuya indemnización se reclama, haya ocurrido como consecuencia de una falla en la prestación del servicio, la atención se ajustó a los protocolos médicos.

3. CULPA DEL PACIENTE Y/O FAMILIARES Y/O ACOMPAÑANTES.

Según lo narrado por el demandante y como se observa en la historia clínica existen reportes de enfermería en la que mencionan no solo la presencia de barandas en la camilla sino la insistencia al acompañante del paciente de dejarlas arriba para evitar la caída de la cama del paciente evidenciándose de esta forma el cumplimiento y adherencia a los protocolos de seguridad del paciente, luego entonces si las barandas de la camillas no estaban arriba fue por un descuido de los familiares y/o acompañantes que estaban con el paciente.

4. INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSALIDAD.

No existe ningún tipo de argumentación, hecho o similar que haga referencia a la relación de causalidad que debe existir cuando se trata de procesos por



responsabilidad administrativa, no se manifiesta por el demandante la presunta o inexistente falla del servicio y el daño, además no se desprende de los hechos narrados por el demandante, que la complicación y causa de deterioro de la salud del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO, haya sido por la caída de la camilla; como se evidencia en la historia clínica se trató de enfermedades y/o eventos preexistentes del paciente.

5. CARENCIA DE PRUEBA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS.

Las pretensiones son infundadas en cuanto ellas se erigieron pese a la carencia absoluta de medios de prueba de la producción, naturaleza y por su puesto de la cuantía del supuesto detrimento alegado y éste no es susceptible de presunción alguna, pues requiere de su fehaciente demostración para poder ser considerado, luego la falta de certidumbre sobre el mismo se traduce en un obstáculo insalvable para su reconocimiento, la actitud de los demandantes, es su único afán de lucrarse, lo que se constituye en un enriquecimiento injustificado a su favor.

6. EXCEPCIONES QUE PRESENTE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A. Y LIBERTY SEGUROS S.A. COMPAÑÍAS DE SEGUROS LLAMADAS EN GARANTÍA.

Coadyuvo a las excepciones presentadas por la compañía aseguradora EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A. llamada en garantía y por la Compañía aseguradora LIBERTY SEGUROS S.A. llamada en garantía, sólo en cuanto a las mismas las beneficien y no contraríen los intereses del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCIA.

7. GENÉRICA O INNOMINADA.

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, siempre exima parcial o totalmente al HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCIA de responsabilidad.

V. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

llamamiento G.

En escrito separado, presento solicitud de llamamiento en garantía a la EQUIDAD SEGUROS GENERALES S.A. con NIT No. 860.028.415-5 con domicilio de notificación judicial en la carrera 9A No. 99-07 pisos 12-13-14-15 de Bogotá D.C. correo electrónico notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop y LIBERTY SEGUROS S.A. con NIT No. 860.039.988-0 con domicilio de notificación judicial en la Calle 72 No. 10-07 P7 de Bogotá D.C. correo electrónico notificacionesjudiciales@libertyseguros.co

VI. PRUEBAS.

Solicito se decreten y practiquen como pruebas las siguientes:



DOCUMENTALES QUE SE APORTAN:

- Fotocopia documento de identidad, decreto de nombramiento y acta de posesión de la doctora PAULA ANDREA TINTINAGO SOLARTE, consta de cuatro (4) folios.
- Fotocopia autentica de la historia clínica del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO que reposa en el Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía, consta de siete (7) folios.

DOCUMENTALES QUE SE SOLICITAN:

1- Oficiar a la CLINICA SAN FRANCISCO S.A. cuya dirección es Calle 26 No. 34-60 del Municipio de Tuluá, Teléfono 226 2222, para que remita copia autentica de la Historia clínica del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO.

TESTIMONIALES:

Con el fin de verificar las acciones realizadas por los médicos y demás profesionales del Hospital San Vicente Ferrer que atendieron al señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO, le solicito al señor Juez citar a las siguientes personas:

- RAY ROBINSON MANZANO BUENO, con C.C. No. 1.112.101.259 de Andalucía, Dirección Carrera 1 No. 4-07 Andalucía, teléfono 318 3471542, Auxiliar área salud del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía.

- MARIA OLIVA RAMIREZ GONZALEZ, con C.C. No. 29.147.198 de Andalucía, Dirección Calle 10 No. 6-78 Andalucía, teléfono 311 7142567 Auxiliar área salud del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía.

- MARIA FERNANDA GRAJALES ARCILA, con C.C. No. 66.801.992 de Andalucía, Dirección Carrera 8 No. 12ª-21 Andalucía, teléfono 318 2852928, Auxiliar Área Salud del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía.

- CLAUDIA XIMENA ARCHILA RODRIGUEZ C.C. No. 1.113.619.029 de Palmira, Dirección Carrera 20 No. 30-40 Palmira, teléfono 316 5210463, Medico rural del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía

- WILSON ARMANDO MUÑOZ RUIZ con C.C. No. 94.513.423 de Cali, dirección Calle 9 No. 1-57 Andalucía, Teléfono 301 3902412, Medico contratista año 2016 del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía.

- RICARDO ALFREDO SANCHEZ MEJIA, con C.C. No. 1.116.242.471 de Tuluá, dirección Calle 31 No. 37-34 Tuluá, Teléfono 316 4938288, Medico contratista del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía



DOCUMENTALES QUE SE APORTAN:

- Fotografía documental de identidad, decreto de nombramiento y acta de posesión de la doctora PAULA ANJREA TINTINAGO SOLARTE, con cargo de consulto (4) folios.
- Fotografía autentica de la historia clinica del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO que reposa en el Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía, con cargo de acta (7) folios.

DOCUMENTALES QUE SE SOLICITAN:

1. Oficial a la CLINICA SAN FRANCISCO S.A. cuya dirección es Calle 25 No. 64-60 del Municipio de Tulú, Teléfono 226 2222, para que remita copia autentica de la Historia clinica del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO.

TESTIMONIALES:

Con el fin de verificar las acciones realizadas por los médicos y demás profesionales del Hospital San Vicente Ferrer que actuaron en el señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO, se solicita al señor juez que a las siguientes personas:

- RAY ROBINSON MANZANO BUENO, con C.C. No. 112 10 059 de Andalucía, Dirección Carrera 1 No. 4-07 Andalucía, teléfono 318 2471542, Auxiliar área salud del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía.

- MARIA OLIVA RAMIREZ GONZALEZ, con C.C. No. 29 147 98 de Andalucía, Dirección Calle 10 No. 6-78 Andalucía, teléfono 311 714267, Auxiliar área salud del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía.

- MARIA FERNANDA GONZALEZ ARCILA, con C.C. No. 66 80 992 de Andalucía, Dirección Carrera 8 No. 12-21 Andalucía, teléfono 318 2821928, Auxiliar Área Salud del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía.

- CLAUDIA XIMENA ARCHILA RODRIGUEZ O. con C.C. No. 110 618 029 de Panamá, Dirección Carrera 20 No. 30-40 Panamá, teléfono 318 8232483, Médico titular del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía.

- WILSON ARMANDO MUÑOZ RUIZ con C.C. No. 94 813 423 de Cali, dirección Calle 9 No. 1-57 Andalucía, Teléfono 301 3902472, Médico contratista año 2016 del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía.

- RICARDO ALFREDO SANCHEZ MEJIA, con C.C. No. 111 042 471 de Tulú, dirección Calle 31 No. 1-84 Tulú, Teléfono 316 4938266, Médico contratista del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía.

79

- LUZ ANGELICA PINO MORENO, con C.C. No. 1.113.036.317 de Bugalagrande, dirección Carrera 34 No. 16-48 Tuluá, Teléfono 315 2534883, Medico contratista del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía

VII. ANEXOS.

- Todos los documentos enunciados en el acápite pruebas documentales que se aportan, en copia autentica.
- Llamamiento en garantía a las compañías aseguradoras LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A. y a LIBERTY SEGUROS S.A.
- Poder a mi favor debidamente conferido.
- Una (1) copia de la contestación de la demanda con sus anexos.
- Un CD con la contestación de la demanda con sus anexos debidamente escaneados.

VIII. NOTIFICACIONES.

Señor Juez, las notificaciones las recibiré en la carrera 4 No. 13-31 de Andalucía Valle, correo electrónico ventanillaunica@hsvf.gov.co, juridico@hsvf.gov.co o en la Secretaría de su Despacho.

Solicito al Juzgado segundo Administrativo Oral del circuito de Buga Valle dar por contestada la demanda dentro del término legal, y reconocerme personería para actuar.

Del señor Juez,



JOSÉ FERNANDO MORALES GARCÍA
C.C. No. 94.356.017 expedida en Andalucía
T.P. No. 107332-D1 del Consejo Superior de la Judicatura.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
67023748

NUMERO

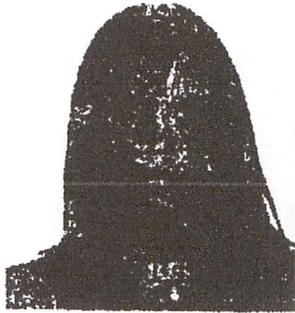
TINTINAGO SOLARTE

APellidos

PAULA ANDREA

Nombre

Paula Andrea Tintinago



*Valido unicamente para
tramite ante Juzgado segundo
Administrativo oral de Buga.*



FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-1984

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.57

ESTATURA

A+

G.S. HH

F

SEXO

14-NOV-2002 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Abshung
REGISTRADORA NACIONAL
ALBAECATIB BERGHO LOPEZ

INDICE DE RECIPIENT



D. 8100109-55113282 F. 0057023748 20030012

0039603132A 01 141116R24



Municipio de Andalucía
Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia



WILSON PÉREZ GARCÍA
ALCALDE

DECRETO No. 182
(Noviembre 4 de 2016)

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO DE CARÁCTER ORDINARIO EN LA GERENCIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DEL MUNICIPIO DE ANDALUCIA.

El ALCALDE MUNICIPAL DE ANDALUCIA VALLE DEL CAUCA, en ejercicio de las atribuciones Constitucionales y Legales, en especial las conferidas por el Decreto 1876 de 1994 y la Ley 1122 de 2007, la Ley 1797 de 2016 y.

CONSIDERANDO

- Que mediante el Decreto No. 136 de agosto 19 de 2016 modificado por el Decreto No. 138 de agosto 25 de 2016, se designó como Gerente del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía a la doctora PAULA ANDREA TINTINAGO SOLARTE identificada con la cédula de ciudadanía No. 67.023.748 expedida en Cali, de carácter temporal mientras el Departamento Administrativo de la Función Pública señala lo relativo a evaluación de competencias en aplicación de la Circular Conjunta No. 009 de Julio 25 de 2016.
- Que mediante la Resolución 680 de septiembre 2 de 2016 del Departamento Administrativo de la Función Pública, reglamentó el artículo 20 de la ley 1797 de julio 13 de 2016, que señala las competencias que deben demostrar los aspirantes al cargo de Gerente de ESE.
- Que el Municipio de Andalucía celebró el contrato de prestación de servicios profesionales No. 228 de septiembre 23 de 2016, con la FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LOS SABERES "FUNDASABERES", identificada con NIT No. 8060-15732-2, con el objeto de servicios profesionales para el proceso de nombramiento gerente titular del Hospital San Vicente Ferrer de Andalucía- Empresa Social del Estado del Municipio de Andalucía y en tal virtud se realizó la verificación del cumplimiento de los requisitos y evaluación de competencias a la doctora PAULA ANDREA TINTINAGO SOLARTE identificada con la cédula de ciudadanía No. 67.023.748, determinando que cumple con los requisitos y posee las competencias para gerenciar el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E. NIT No. 891900390-2 DEL MUNICIPIO DE ANDALUCIA.

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO.- Nombrar en propiedad a la doctora PAULA ANDREA TINTINAGO SOLARTE identificada con la cédula de ciudadanía No. 67.023.748 expedida en Cali, para que ejerza las funciones del cargo GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E. NIT No. 891900390-2 DEL MUNICIPIO DE ANDALUCIA código 085 grado salarial 05, con una asignación mensual de tres millones cuatrocientos

Carrera 4 Calle 12 Esquina. Tel. (2) 223 5205. Código Postal Urbano 763017 - rural 763013
www.andalucia-valle.gov.co Email: despachodelalcalde@andalucia-valle.gov.co



Municipio de Andalucía
Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia



82

DECRETO No. 182
(Noviembre 4 de 2016)

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO DE CARÁCTER ORDINARIO EN LA GERENCIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DEL MUNICIPIO DE ANDALUCIA.

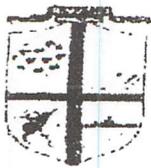
cincuenta y ocho mil ciento treinta y siete pesos mcte (\$3.458.137). Hasta el 31 de Marzo del año 2020.

ARTICULO SEGUNDO. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición y modifica las disposiciones que le sean contrarias.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Andalucía Valle del Cauca, el cuatro (04) de Noviembre de Dos Mil Dieciséis (2016).


WILSON PÉREZ GARCÍA
Alcalde Municipal



Municipio de Andalucía

Departamento del Valle del Cauca
República de Colombia



83

ACTA DE POSESION No. 038
Noviembre 4 de 2016

Nombre y Apellidos: PAULA ANDREA TINTINAGO SOLARTE

Cédula de Ciudadanía No: 67.023.748 EXPEDIDA EN CALI

Denominación del Empleo: GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E. Nit No. 891.900.390-2 DEL MUNICIPIO DE ANDALUCIA..

Código de Empleo: 085

Nivel Jerárquico:

Grado Salarial: 05

Asignación Mensual: 3.458.164.00

Tipo de Nombramiento:	<input checked="" type="checkbox"/> En propiedad	En Encargo
	<input type="checkbox"/> En provisionalidad	En comisión
	<input type="checkbox"/> Reincorporación	En traslado
	<input type="checkbox"/> Carrera Administrativa	Libre Nombramiento y Remoción
	<input type="checkbox"/> En Carácter Temporal	

Naturaleza del cargo:

Al despacho del Alcalde Municipal de Andalucía – Valle del Cauca, compareció la Señora PAULA ANDREA TINTINAGO SOLARTE, con el fin de tomar posesión del cargo de GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E. Nit No. 891.900.390-2 del Municipio de Andalucía en Propiedad, hasta el 31 de marzo del año 2020. Según Decreto No. 182 de Noviembre 4 de 2016.

Si	Formato Único de Hoja de Vida	Si	Fotocopia Cédula de Ciudadanía
Si	Certificado de Estudios, Diplomas	Si	Fotocopia Pasado Judicial
Si	Experiencia Laboral (Certificaciones)	No	Fotocopia Libreta Militar
Si	Declaración Juramentada de Bienes	Si	Exámenes Médicos
Si	Antecedentes Disciplinarios		
Si	Certificado de Responsabilidad Fiscal		

Acto seguido, el Alcalde Municipal, previa imposición al nombrado de las obligaciones inherentes al cargo que asume y previa verificación del cumplimiento de los requisitos mínimos exigidos por el Manual de Funciones para desempeñar el cargo, procedió a rendir el juramento de Ley, por el cual prometió desempeñar fielmente todas y cada una de las funciones y deberes del cargo del cual toma posesión, así mismo, manifiesta bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del acta de posesión, que no se encuentra incurso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades para desempeñar cargo público. Una vez cumplidos los requisitos anteriores, el Alcalde Municipal, declara legalmente posesionado al empleado.

ALCALDE MUNICIPAL

WILSON PÉREZ GARCÍA

POSESIONADO:

PAULA ANDREA TINTINAGO SOLARTE.

SECRETARIO DE HDA Y RECURSOS FRANCISCO RAMON MORALES VARGAS



HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

TRIAGE : 3

No. Historia Clinica : 2461785

I. IDENTIFICACIÓN

Identif. : 2461785
GORDILLO GORDILLO FRANCISCO ALIRIO
Residencia Habitual : CLL 24 NRO 4 - 52
Tipo de Seguro : COTIZANTE EPS EVENTO NUEVA EPS
Ingreso : Fecha 05/04/2016 Hora 18:19

Sexo : MASCULINO
Fecha de Nacimiento : 27/07/1950
Barrio : EL PEÑON

Carnet :
Edad : 65 Años
Zona : RURAL
Estrato :
Egreso : Fecha 06/04/2016 Hora 09:05

II. TIPO DE CONSULTA

Tipo de Consulta : MEDICINA GENERAL
Estado del Paciente : CONSCIENTE
ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES.

III. ANAMNESIS

Motivo de Consulta :
ESTA SANGRANDO
Enfermedad Actual :

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SECUELAS DE ACV PORTADOR DE SONDA VESICAL, GSTRSTOMIA, TRAQUEOSTOMIA, QUIEN ACUDE POR CUADRO CLINICO DE 12 HRS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN HEMATURIA MACROSCOPICA ELIMNADA EN ESTAS 12 HRS 900 CC. NIEGA DOLOR, NIEGA TRAUMA URETRAL.

Antecedentes Personales

Quirurgico : NO REFIERE Patologicas : HTA 1991- DM 2007: VERAPAMILLO X 120MG 1 CADA DIA, FUROSEMIDA X40 MG 1 CADA DIA. LOSARTAN X 50 MG 1 CADA 12 HORAS. ASAX100M G 1 CADA DIA, GLIBENCLAMIDA X 5 MG 1 ANTES DE DESAYUNO Y ALMUERZO

Alergicos : TRAMADOL

Inmunologicos : NO REFIERE Siquiatricos : NO REFIERE Toxicos : NO REFIERE Venereas : NO REFIERE Ginecologias : NO REFIERE Paraclinicos : NO

REFIEREOncologicos : NO REFIERE

Antecedentes Familiares

Cardiovascul. : NO REFIERE

Cancer : NO REFIERE

Infeciosas : NO REFIERE

Neurologicos : NO REFIERE

Pulmonares : NO REFIERE

Diabetes : NO REFIERE

Gastrointest. : NO REFIERE

Antecedentes Importantes :

SECUELAS DE ACV

HTA

Talla : 000 Peso : 000 Kg Temp. : 36 C Pulso : 80 Min. TA : 100 / 60 FR : 20 Glasgow : 15 / 15 I. M. C. : 0

TFG: Glucometria: SatO2: Perimetro Abdominal. :

Examen Fisico

Cabeza : NORMAL

Ojos : NORMAL

Cuello : NORMAL

Tórax : NORMAL

Abdomen : NORMAL

G/U : NORMAL

Pelvis : NORMAL

Extremidades : NORMAL

Neurologico : NORMAL

IV. CONCEPTO PROFESIONAL

DX Principal : R31X HEMATURIA, NO ESPECIFICADA

DX egreso paciente : R31X HEMATURIA, NO ESPECIFICADA

Causa Externa : M. Enfermedad General

Conducta : MEDICO

Explique : CAMBIO DE SONDA VESICAL

TOMA DE HEMOGRAMA, PT Y PTT

MEDICO

MEDICO : CLAUDIA XIMENA ARCHILA RODRIGU

REGISTRO : S.S.O

EVOLUCIONES

#####

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

No. Historia Clinica : 2461785

** PROFESIONAL: WILSON ARMANDO MUÑOZ RUIZ Fecha: 05/04/2016 Hora: 22:34

IIOOIIIIOOIIIIPACIENTE CNO HC ANOTADA, SEGUN LA HIJA AL PARECER EL HERMANO DEL PACIENTE EN INTENTO DE RETIRAR LA Sonda OCASIONA EL TRAUMA URETRAL Y LA CONSECUENTE HEMATURIA. AL EF TRANQUILO, AFEBRIL, ALERTA, HIDRATADO, NO SDR; TA 110/70MMHG, FC 80 LPM, FR 20 X MIN T 36°C. REUSLTADO DE HEMOGRAMA MUESTRA LEUCOS 5.120, N 65.5%, LY 28.4%, HB 10.1, HTO 31.57, PLAQ 370.000. SE APRECIA ACLARAMIENTO URINARIO, AUNQUE NO HA PRODUCIDO ESCASO VOLUMEN URINARIO. CONTINUA EN OBSERVACION, SE INDI SSN 0.9% BOLO X 500ML.

#####

** PROFESIONAL: WILSON ARMANDO MUÑOZ RUIZ Fecha: 06/04/2016 Hora: 05:08

IIOOIIIIOOIIIIPACIENTE CON HC ANOTADA, SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA; PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN CAMILLA CON BARANDAS Y EN COMPAÑIA DE MENOR DE EDAD (NIETO) YA QUE SU HIJA NO PODIA CONTINUAR ACOMPAÑÁNDOLO DURANTE LA OBSERVACION POR QUE DEBIA ATENDER A OTROS HIJOS MENORES, PRESENTA CAIDA DE LA CAMILLA (AL PARECER INTENTABA ACOMODARLO EL ACOMPAÑANTE) Y PRESENTA TRAUMA EN LA CABEZA Y EN CARA SIN PERDIDA DE LA CONSCIENCIA, PERO SE OCASIONA LESION EN REGION INFRACILIAR IZQUIERDA, CON LESION AMORFA SANGRANTE DE LONG. APROX. 2.5 CMS, SIN LESION OSEA EN EL TECHO DE LA ORBITA Y FORMACION DE HEMATOMA. BAJO ANESTESICO LOCAL Y PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA SUTURA DE LA LESION CON PROLENE 5/0 N° 6 PUNTOS. CONSIDERO REMISION A NIVEL SUPERIOR PARA REALIZACION DE TAC CEREBRAL. PACIENTE ACTUALMENTE CON SV TA 120/80MMHG, FC 80 LPM, FR 20 X MIN, T 36°C, PINR, GLASGOW 15/15. LA ORINA PERSISTE HEMATURICA CLARA Y PRODUCE POCA DIURESIS. SE COMENTA EN LA CLINICA MARIANGEL DONDE LA JEFE DE REFERENCIA CLAUDIA GONZALEZ COMENTA QUE NO TIENE CONVENIO CON NEPS, Y SE INSISTE EN VARIAS OCSIONES CON LA CLINICA SAN FCO SIN OBTENER RESPUESTA AL LLAMADO. SE CONTINUA TRAMITE REMISORIO.

#####

** PROFESIONAL: WILSON ARMANDO MUÑOZ RUIZ Fecha: 06/04/2016 Hora: 06:33

IIOOIIIIOOIIIIPACIENTE CON CUADRO CLINICO ANOTADO QUIEN SEGUN ACOMPAÑANTE PRESENTA EMESIS EN 2 OCASIONES DE CONTENIDO EN CONCHO DE CAFE. SE INDICA NUEVO BOLO DE SSN X 500ML Y PLASIL AMP IM. SV ACTUALES TA 160/80MMHG, FC 88 LPM, FR 21 X MIN, T 36°C SAO2 96% SIN O2. SE COMENTA EL CASO EN LA CLINICA SAN FRANCISCO CON LA SRA GLADYS UCHIMA DE REFERENCIA QUIEN A SU VEZ COMENTA EL CASO EL JEFE JOSE MOSQUERA DE URGENCIAS QUIEN MANIFIESTA QUE NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMILLA EN ESE SERVICIO Y QUE SE DEBE DE LLAMAR DE NUEVO DESPUES DE LA 8AM PARA VERIFICAR DISPONIBILIDAD DE CAMILLA SEGUN LOS EGRESOS DE LA MAÑANA DE HOY.

#####

** PROFESIONAL: RICARDO ALFREDO SANCHEZ MEJIA Fecha: 06/04/2016 Hora: 07:48

IIOOIIIIOOIIIISE TOMA TA DEL PAICNTE CN 200/120
PAICET QUIEN NO SE HA TOMA DO SU DROIGA DE BASE PARA HTA.
SE ORDENA TOMAR SU DROGA DE CONTROL
Y SE ORDENA 25MG CAPTOPRIL ORAL
TOMAR TA EN 40 MNTOS

#####

** PROFESIONAL: RICARDO ALFREDO SANCHEZ MEJIA Fecha: 06/04/2016 Hora: 08:03

IIOOIIIIOOIIIISE LLAMA A CLINICA SAN FCO Y S ECOMENTA CON R CASTELLANOS QUIEN AMNIFIESTA QUE N EL MOMENTO NO HAY CAMILLA Y QUE ESTNA COLAPADOS.
INDICA QUE ME COMUNIQUE EN 30 MNTOS AUQ VA HCER LO POSIBLE PARA EVOLUIONAR CUPO PARA E APCINTE

#####

** PROFESIONAL: RICARDO ALFREDO SANCHEZ MEJIA Fecha: 06/04/2016 Hora: 08:29

IIOOIIIIOOIIIIPACIENTE CON TA 190 /95
SE ORDENA PLASIL IM POR EPSIDIOS DE EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTICIO.
SE ORDENA HOJA NEUROLOGICA

#####

** PROFESIONAL: RICARDO ALFREDO SANCHEZ MEJIA Fecha: 06/04/2016 Hora: 08:44

IIOOIIIIOOIIIISE LLAMA NUEVAMENTE A CLNCA SAN FCO NO CONETSTAN.

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS



DR.
 DE
 021000000

No. Historia Clínica: 2481702

PROFESIONAL DR. LEON ARMANDO MUÑOZ RUIZ F. en la consulta de urgencias de este hospital, al ser atendido por el paciente, se le informa que el cuadro clínico que presenta es de tipo neurológico, consistente en un déficit motor de miembros inferiores, que comenzó de forma súbita, sin antecedentes de traumatismo o enfermedad sistémica conocida. El examen físico muestra un déficit motor de miembros inferiores, con preservación de la sensibilidad y reflejos. Se realiza un diagnóstico de síndrome de Guillain-Barré agudo, con base en el cuadro clínico y el examen físico. Se recomienda ingreso a hospitalización para continuar con el tratamiento y monitoreo de la evolución.

PROFESIONAL DR. LEON ARMANDO MUÑOZ RUIZ F. en la consulta de urgencias de este hospital, al ser atendido por el paciente, se le informa que el cuadro clínico que presenta es de tipo neurológico, consistente en un déficit motor de miembros inferiores, que comenzó de forma súbita, sin antecedentes de traumatismo o enfermedad sistémica conocida. El examen físico muestra un déficit motor de miembros inferiores, con preservación de la sensibilidad y reflejos. Se realiza un diagnóstico de síndrome de Guillain-Barré agudo, con base en el cuadro clínico y el examen físico. Se recomienda ingreso a hospitalización para continuar con el tratamiento y monitoreo de la evolución.

PROFESIONAL DR. LEON ARMANDO MUÑOZ RUIZ F. en la consulta de urgencias de este hospital, al ser atendido por el paciente, se le informa que el cuadro clínico que presenta es de tipo neurológico, consistente en un déficit motor de miembros inferiores, que comenzó de forma súbita, sin antecedentes de traumatismo o enfermedad sistémica conocida. El examen físico muestra un déficit motor de miembros inferiores, con preservación de la sensibilidad y reflejos. Se realiza un diagnóstico de síndrome de Guillain-Barré agudo, con base en el cuadro clínico y el examen físico. Se recomienda ingreso a hospitalización para continuar con el tratamiento y monitoreo de la evolución.

PROFESIONAL DR. LEON ARMANDO MUÑOZ RUIZ F. en la consulta de urgencias de este hospital, al ser atendido por el paciente, se le informa que el cuadro clínico que presenta es de tipo neurológico, consistente en un déficit motor de miembros inferiores, que comenzó de forma súbita, sin antecedentes de traumatismo o enfermedad sistémica conocida. El examen físico muestra un déficit motor de miembros inferiores, con preservación de la sensibilidad y reflejos. Se realiza un diagnóstico de síndrome de Guillain-Barré agudo, con base en el cuadro clínico y el examen físico. Se recomienda ingreso a hospitalización para continuar con el tratamiento y monitoreo de la evolución.

PROFESIONAL DR. LEON ARMANDO MUÑOZ RUIZ F. en la consulta de urgencias de este hospital, al ser atendido por el paciente, se le informa que el cuadro clínico que presenta es de tipo neurológico, consistente en un déficit motor de miembros inferiores, que comenzó de forma súbita, sin antecedentes de traumatismo o enfermedad sistémica conocida. El examen físico muestra un déficit motor de miembros inferiores, con preservación de la sensibilidad y reflejos. Se realiza un diagnóstico de síndrome de Guillain-Barré agudo, con base en el cuadro clínico y el examen físico. Se recomienda ingreso a hospitalización para continuar con el tratamiento y monitoreo de la evolución.

PROFESIONAL DR. LEON ARMANDO MUÑOZ RUIZ F. en la consulta de urgencias de este hospital, al ser atendido por el paciente, se le informa que el cuadro clínico que presenta es de tipo neurológico, consistente en un déficit motor de miembros inferiores, que comenzó de forma súbita, sin antecedentes de traumatismo o enfermedad sistémica conocida. El examen físico muestra un déficit motor de miembros inferiores, con preservación de la sensibilidad y reflejos. Se realiza un diagnóstico de síndrome de Guillain-Barré agudo, con base en el cuadro clínico y el examen físico. Se recomienda ingreso a hospitalización para continuar con el tratamiento y monitoreo de la evolución.

PROFESIONAL DR. LEON ARMANDO MUÑOZ RUIZ F. en la consulta de urgencias de este hospital, al ser atendido por el paciente, se le informa que el cuadro clínico que presenta es de tipo neurológico, consistente en un déficit motor de miembros inferiores, que comenzó de forma súbita, sin antecedentes de traumatismo o enfermedad sistémica conocida. El examen físico muestra un déficit motor de miembros inferiores, con preservación de la sensibilidad y reflejos. Se realiza un diagnóstico de síndrome de Guillain-Barré agudo, con base en el cuadro clínico y el examen físico. Se recomienda ingreso a hospitalización para continuar con el tratamiento y monitoreo de la evolución.

No. Historia Clinica : 2461785

NOTAS DE ENFERMERIA

* ENFERMERA (O): MARIA OLIVA RAMIREZ Fecha: 05/04/2016 Hora: 20:51

RECIBO PACIENTE SEXO MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD, VIVO CONCIENTE , ACOMPAÑADO POR FAMILIAR, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SECUEALS DE ACV PORTADOR DE SONDA VESICAL, GSTROSTOMIA, TRAQUEOSTOMIA, QUIEN ACUDE POR CUADRO CLINICO DE 12 HRS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN HEMATURIA MACROSCOPICA ELIMNADA EN ESTAS 12 HRS 900 CC. NIEGA DOLOR, NIEGA TRAUMA URETRAL. VALORADO POR L ADREA ARCHIL AQEIN ORDENA CAMBIO DE CATETER URINARIO MAS TOMA DE PARACLINICOS, HEMOGRAMA , PT Y PTT, SE ENVIN MISTRAS A LABORTORIO SAN BERNAVET D BUGALAGRANDE , NO SINFORMAN QUE NO CUENTEN CON REACTIVO PARA PT Y PTT, PEDINTE EVOLUCIION CLINICA Y VALORACION MEDICA PARA DEFINIR CONDUCTA SV DE T 36.8 FC 100 FR 24 SA02 94% MA TA 140/70

* ENFERMERA (O): ROBINSON MANZANO Fecha: 06/04/2016 Hora: 05:32

22:35 HORAS 05/04/2016 PACIENTE VALORADO POR EL DOCTOR MUÑOS, POR CONTINUAR CON HEMATURIA, SEGUN LA HIJA AL PARECER EL HERMANO DEL PACIENTE INTENTO RETIRAR LA SONDA OCASIONDO EL TRAUMA URETRAL, DOCTRTO MUÑOS ORDENA REALIZAR IRRIGACION DE SONDA VESICAL CON 100CC SSN EN INTEVALOS DE 15 MINUTOS, DURANTE UNA HORA, SE INICIA PROCEDIMIENTO CON PREVIA TECNICA SEPTICA Y SE TRASLADA PACIENTE A CAMILLA CON BARANDAS PEDIENTE EVOLUCIONCLINICA SV DE T 36.9 FC 98 FR 24 SA02 94% MA TA 140/80

23:40 HORAS 05/04/2016

SE TERMINA IRRIGACION DE SONDA VESICAL, CON PRECENSIA DE ORINA POCO HEMATURIA, SE INFORMA AL MEDICO DE TURNO DOCTOR MUÑOS , QUEIN ORDENA CANALIZAR CON 500 CC SSN PARA 30 MNTS, Y ESPERAR A NUEVA VALORACION MAS EVOLUCION CLINICA, FAMILIAR " HIJA" REFIERE QUE AVANDONARA EL HOSPITAL PORQUE DEBE ATENDER CASO DOMESTICO, SE INFORMA QUE EL PACIENTE DEBE PERMANECER CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE POR SU COMPLEJIDAD , A SU RESPUESTA NOS INFORMA QUE A CAMBIO DEJARA A MENOR DE EDAD EN COMPAÑIA A PESAR DE LOS RIEZGOS QUE PUEDA PRESENTAR, SE INFORMA SOBRE LA IMPORTANCIA DE ACOMPAÑANTE MAYOR DE EDAD, PERO INSISTE EN QUE MENOR DE EDAD QUEDARA A LA ATENCION DEL PACIENTE. SV DE T 36.9 FC 80 FR 25 SA 02 95% MA TA 130/75.

04:05 HORAS 06/04/2016

SE ATIENDE LLAMADO POR BALBUSEO DE PACIENTE, ENCONTRANDO ACOMPAÑANTE DORMIDO EN SILLA, PACIENTE DESPIERTO ACTIVO REFIRIENDO " ME QUEIRO IR PARA LA CASA " SE INFORMA AL ACOMPAÑANTE ESTAR PENDIENTE AL ENCONTRAR BARANDAS ABAJO, FAMILIAR ENTIENDE Y ACEPTA , SE CORROBORA BARANDAS ARRIBA , ORINA POCO HEMATURIA EN TOTAL 250 CC , CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION, SV DE T 36.8 FC 98 FR 24 SA02 95% MA TA 130/70

04:15 HORAS 06/04/2016

SE ATIENDE PACIENTE AL LLAMADO DE FAMILIAR REFIRIENDO " SE TIRO DE LA CAMILLA " ECONTRANDOLO EN POSICION DECUBITO PRONO, SE PIDE COLABORACION DEL PERSONAL DE VIGILANCIA PARA TRASLADO D EPACIENTE A CAMILLA NUEVAMENTE ENCONTRANDO LESION A NIVEL SUPERIOR DE ORBITA OCULAR IZQUIERDA DE MAS O MENOS TRES CENTIMETROS DE LARGO POCO PROFUNDA , SANGRADO ACTIVO, SE REALIZA CURACION CON PREVIA ASPESIA SSN MAS YODADO, SE INFORMA AL MEDICO DE TURNO DOCTOR MUÑOS QUIEN ORDENA PREPARAR EQUIPO DE SUTURA CON PROLENE 5/0, REALIZA SUTURA SIN COMPLICACIONES EN TOTAL 6 PUNTOS, SE CUBRE CON GASA ESTERIL SOSTENIDO POR MICROPORE, SE INICIA TRAMITES DE REMISION PARA TOMA DE TAC Y VALORACION POR ESPECIALISTA EN NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD , PACIENTE SIN PERDIDA DE LA CONCIENCIA , SV DE T 36.8 FC 98 FR 24 SA02 95% MA TA 130/80.

* ENFERMERA (O): ROBINSON MANZANO Fecha: 06/04/2016 Hora: 06:30

SE ATIENDE NUEVEMNTE LLAMADO DE FAMILIAR "HIJA" QUIEN REFIERE " ESTA VOMITANDO SANGRE", SE OBSERVA VOMITO DE RESTO ALIMENTARIO COLOR CONCHO CAFE EN DOSOCACIONES , SE INFORMA AL MEDICO QUEIN ORDENA CANALIZA NUEVEMNTE CON LEV MAS METOCLOPRAMIDA 10 MG IM, SE CUMPLE ORDEN MEDICA SIN COMPLICACION, PREVIA ASPESIA , SE CANALIZA CON CATETER N 22 EN SEGUNDO TERCIO DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PEDIENTE EVOLUCION CLINICA Y DEFINIR LUGAR DE REMISON SV DE T 36.8 FC 100 FR 24 SA02 96% TA 170/90

* ENFERMERA (O): ROBINSON MANZANO Fecha: 06/04/2016 Hora: 06:52

QUEDA PACIENTE SEXO MASCULINO FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO DE 65 AÑOS DE EDAD, EN CAMILLA DE OBSREVACION ACOMPAÑADO POR FAMILIAR CON LEV SSN MANTENIMIENTO, EN POSICON DECIBITO SUPINO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, ESTABLE, CON PEDIENTE D REMISIO PARA MAYOR COMPLEJIDAD PARA TOMA DE TAC CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA CRANEOCEFALICO LEVE, ELIMINNO POR SONDA , ORINA AMARILLA TURBIA , PDT EVOLUCION CLINICA SV DE T 36.8 FC 90 FR 20 TA 160/80 SA02 97% MA

* ENFERMERA (O): MARIA FERNANDA GRAJALES Fecha: 06/04/2016 Hora: 09:21

RESIBO PACIENTE SEXO MASCULINO FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO DE 65 AÑOS DE EDAD CON TRAQUEOSTOMIA FENESTRADA N 7 , GASTROSTOMIA PERMEABLE , EN CAMILLA DE OBSREVACION ACOMPAÑADO POR FAMILIAR CON LEV SSN MANTENIMIENTO, EN POSICON DECIBITO SUPINO, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, ESTABLE, CON PEDIENTE SITIO DE REMISIO PARA MAYOR COMPLEJIDAD PARA TOMA DE TAC CON UN DIAGNOSTICO MEDICO DE TRAUMA CRANEOCEFALICO LEVE, ELIMINNO POR SONDA , ORINA AMARILLA TURBIA , PDT EVOLUCION CLINICA SV DE T 36.8 FC 90 FR 20 TA 160/80 SA02 97% ANDRES PUPIALES AUX

No. Historia Clínica : 2461785

* ENFERMERA (O): MARIA FERNANDA GRAJALES Fecha: 06/04/2016 Hora: 09:29

PACIENTE ASESADO EN CLINICA SAN FRANCISCO PARA TOMA DE TAC SALE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EN MBULANCIA DEL HOSPITAL CON HERIDA EN PARTE FRONTAL A NIVEL DE LA CEJA CON SUTURA DE 6 PUNTOS CON PROLENE 5.0 EN BUENAS CONDICIONES SIN COMPLICACION SV TA 180/90 FC 85 FR 20 T 36.5 SPO2 98 PORCIENTO

MEDICAMENTOS APLICADOS

Martes, 5 de Abril del 2016

BOLSA RECOLECTORA DE URINA (CYSTOFLOW)	- 19:00 - 1	- MARIA OLIVA RAMIREZ	-
CATETERISMO VESICAL	- 19:00 - 1	- MARIA OLIVA RAMIREZ	-
HEMOGRAMA	- 19:00 - 1	- MARIA OLIVA RAMIREZ	-
JERINGA 10CC	- 19:00 - 1	- MARIA OLIVA RAMIREZ	-
MACRO	- 19:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-
SONDA FOLEYN° 18	- 19:00 - 1	- MARIA OLIVA RAMIREZ	-
SSN 500CC	- 19:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-
YELCO N 20	- 19:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-

Miércoles, 6 de Abril del 2016

CUARCION	- 04:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-
JEIRNGA 10CC	- 04:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-
PROLENE 5/0	- 04:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-
SSN 500CC	- 04:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-
SUTURA	- 04:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-6 PUNTOS
JEIRNGA 3CC	- 06:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-
MACRO	- 06:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-
PLASIL 10 MG	- 06:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-
SSN 500CC	- 06:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-
YELCO N 22	- 06:00 - 1	- ROBINSON MANZANO	-

Destino: REMISION

Factura No. 1765505
Consecutivo No. 218406

Impreso por: CADISOFT - ADMINISTRACION

Identif. : 2461785
GORDILLO GORDILLO FRANCISCO ALIRIO
Sexo : MASCULINO Fecha de Nacimiento : 27/07/1950
Regimen : EPS EVENTO NUEVA EPS
Estado Civil: Ocupacion:

No. Historia Clinica : 2461785
Vinculo : COTIZANTE
Edad : 65 Años
Estrato :
Fecha y Hora de Atencion : 04/04/2016 16:39

Motivo de Consulta :
POR LOS INSUMOS

Enfermedad Actual :
PTE DE 65 AÑOS CON ANTECEDENTE DE HTA, DM QUIEN EL DIA 26/01/2016 SUFRE EMERGENCIA HIPERTENSIVA ORGANO BLANCO CEREBRO, CON HEMATOMA TALAMICO DERECHO CON DRENAJE A VENTRICULO LATERAL DERECHO III Y IV, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO IV, RESUELTA, CON BRONCOASPIRACION DURANTE EVENTO, CONFIRMADA CON TTO COMPLETO, SINDROME CONVULSIVO EN MANEJO, HTA SISTEMA CONTROLADA, DM TIPO 2, CONENUMONIA ASOCIADO A CUIDADOS DE SALUD POR KLEIBSIELLA SENSIBLE MAS SEPSIS PULMONAR RESUELTA, SEPSIS URINARIA POR ENTEROCOCCO FAECALIS RESULTA, CON TRAQUEOSTOMIA, PTE YA EN CASA, REQUIERE DE INSUMOS MOTIVOS POR EL CAUL CONSULTAN EL DIA DE HOY.

Revision por Sistema :
NO REFIERE

Antecedentes Personales

Quirurgico : NO REFIERE Patologicas : HTA 1991- DM 2007: VERAPAMILO X 120MG 1 CADA DIA, FUROSEMIDA X40 MG 1 CADA DIA. LOSARTAN X 50 MG 1 CADA 12

HORAS. ASAX100M G 1 CADA DIA, GLIBENCLAMIDA X 5 MG 1 ANTES DE DESAYUNO Y ALMUERZO

Alergicos : TRAMADOL

Inmunologicos : NO REFIERE Siquiatricos : NO REFIERE Toxicos : NO REFIERE Venereas : NO REFIERE Ginecologias : NO REFIERE Paraclinicos : NO REFIERE Oncologicos : NO REFIERE

Antecedentes Familiares

Cardiovascul. : NO REFIERE

Cancer : NO REFIERE

Infeciosas : NO REFIERE

Neurologicos : NO REFIERE

Pulmonares : NO REFIERE

Diabetes : NO REFIERE

Gastrointest. : NO REFIERE

Signos Vitales

TA : 120 / 80 FC : 89 FR : 20 Temp : 36.5 Talla : 170 Peso : 56 I. M. C. : 19

Ptorax : 0 Pcefa : 0

TFG: Glucometria: SatO2: Perimetro Abdominal. :

Examen Fisico

General : PCTE ALERTA, TRANQUILO,

ORL : MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS, ANICTERICAS.

CP : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SINCRONICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS AUDIBLES, PULMONES NORMOVENTILADOS, NO RUIDOS SOBREGREGADOS

ABD BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: SIMETRICAS, HEMIPLARESIA IZQUIERDA

SNC: HEMIPARESIA IZQUIERDA

DX Principal : I694 SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIF

1er. DX Relacionado : R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

2do. DX Relacionado : R15X INCONTINENCIA FECAL

Causa Externa : M. Enfermedad General

Conducta :

OBSERVACIONES : PTE CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO SUFRIDO EN 01/2016 CON MULTIPLES COOMORBILIDADES, CON HEMIPARESIA IZQUIERDA, CON INCONTINENCIA URINARIA, Y FECAL, EN HOMECARE, CON DEPENDENCIA TOTAL PARA SUS ACTIVIDADES COTIDIANAS, CON ESCALA DE BARTHEL DE 20 DEPENDENCIA GRAVE, LO CUAL REQUIERE INSUMOS: PAÑALES TALLA L #90 3 CAMBIOS AL DIA, PAÑITOS HUMEDOS X100 UD 1 PAQUETE3, GUANTES LIMPISO CAJA :1, ALMIPRO OXIDO DE ZINC X 500 MGR TARRO :1



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

89

Identif. : 2461785
 GORDILLO GORDILLO FRANCISCO ALIRIO
 Sexo : MASCULINO Fecha de Nacimiento : 27/07/1950
 Regimen : EPS EVENTO NUEVA EPS
 Estado Civil: Ocupacion:

No. Historia Clinica : 2461785
 Vinculo : COTIZANTE
 Edad : 65 Años
 Estrato :
 Fecha y Hora de Atencion : 29/04/2016 10:52

Motivo de Consulta :
 POR LOS INSUMOS
 Enfermedad Actual :

PTE DE 65 AÑOS CON MULTIPLES COOMORBILIDADES, CON HTA, DM INSULINOREQUIREINTE, CON SECUELAS DE ACV CON HEMIPARESIA IZQUIERDA, COB IBTOCNTINENCIA URINARIA, FECAL, CON GASTROSTOMIA, QUIEN ASISTE FAMILAIR EL DIA DE HOY PARA FORMULACION DE INSUMOS, TRAE RESULTLADO DE UROANALISIS DEL 29/04/216 UQE MUESTRA LECUSO 35-40 X CAMPO, BACTERIAS +, HEMATIES 40-50 XCAMPO.

Revisión por Sistema :
 NO REFIERE

Antecedentes Personales

Quirurgico : NO REFIERE Patologicas : HTA 1991- DM 2007: VERAPAMILO X 120MG 1 CADA DIA, FUROSEMIDA X40 MG 1 CADA DIA. LOSARTAN X 50 MG 1 CADA 12

HORAS. ASAX100M G 1 CADA DIA, GLIBENCLAMIDA X 5 MG 1 ANTES DE DESAYUNO Y ALMUERZO

Alergicos : TRAMADOL

Inmunologicos : NO REFIERE Siquiatricos : NO REFIERE Toxicos : NO REFIERE Venereas : NO REFIERE Ginecologias : NO REFIERE Paraclinicos : NO REFIERE Oncologicos : NO REFIERE

Antecedentes Familiares

Cardiovascul. : NO REFIERE

Cancer : NO REFIERE

infecciosas : NO REFIERE

Neurologicos : NO REFIERE

Pulmonares : NO REFIERE

Diabetes : NO REFIERE

Gastrointest. : NO REFIERE

Signos Vitales

TA : 100 / 70 FC : 86 FR : 20 Temp : 36.52 Talla : 170 Peso : 60 I. M. C. : 21

Ptorax : 0 Pcefa : 0

TFG: 62.50 Glucometria: SatO2: Perimetro Abdominal. : 90

Examen Fisico

General : PCTE ALERTA, TRANQUILO, EN SILLA DE RUEDAS

ORL : MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS, ANICTERICAS.

CP : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SINCRONICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS AUDIBLES, PULMONES NORMOVENTILADOS, NO RUIDOS SOBREGREGADOS

ABD BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: SECUELAS DE ECV HEMIPARESIA IZQUIERDA

SNC: NO DEFICIT MOTOR, NI SENSITIVO APARENTE, NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES.

DX Principal : I694 SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIF

1er. DX Relacionado : E109 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION

2do. DX Relacionado : I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

3er. DX Relacionado : R32X INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

Causa Externa : M. Enfermedad General

Conducta :

OBSERVACIONES : TE DE 65 AÑOS CON MULTIPLES COOMORBILIDADES, CON HTA, DM INSULINOREQUIREINTE, CON SECUELAS DE ACV CON HEMIPARESIA IZQUIERDA, COB IBTOCNTINENCIA URINARIA, FECAL, CON GASTROSTOMIA, CON DEPENDENDIA TOTAL DE SUS ACTIVIDADES POR LO CUAL SE FORMULA INSUMOS: PAÑALES DESECHABLES TALLA L , CREMA OXIDO DE ZINC, PAÑITOS HUMEDOS. SE DA FORMULACION CON CIPROFLOXACINA, SE DA ORDEN PARA UROCULTIVO POSTERIOR A TTO.

Formulación

CIPROFLOXACINA X 500MG 20 1 CADA 12 HORAS POR 10 DIAS

Laboratorio

UROCULTIVO [ANTIBIOGRAMA DE DISCO] 1

Identif. : 2461785
GORDILLO GORDILLO FRANCISCO ALIRIO
Sexo : MASCULINO Fecha de Nacimiento : 27/07/1950
Regimen : EPS EVENTO NUEVA EPS
Estado Civil: Ocupacion:

No. Historia Clinica : 2461785
Vinculo : COTIZANTE
Edad : 65 Años
Estrato :
Fecha y Hora de Atencion : 25/05/2016 11:18

Motivo de Consulta :

TRAIGO EL RESULTADO DEL EXAMEN

Enfermedad Actual :

PTE DE 65 AÑOS EN CON SECUELAS DE ACV HEMORRAGICO, FAMILIAR TRAE RESULTADO DE UROCULTIVO DEL 18/05/2016 CON 60.000 UIF CON KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE POSITIVO.

Revision por Sistema :

NO REFIERE

Antecedentes Personales

Quirurgico : NO REFIERE Patologicas : HTA 1991- DM 2007: VERAPAMILLO X 120MG 1 CADA DIA, FUROSEMIDA X40 MG 1 CADA DIA. LOSARTAN X 50 MG 1 CADA 12

HORAS. ASAX100M G 1 CADA DIA, GLIBENCLAMIDA X 5 MG 1 ANTES DE DESAYUNO Y ALMUERZO

Alergicos : TRAMADOL

Inmunologicos : NO REFIERE Siquiatricos : NO REFIERE Toxicos : NO REFIERE Venereas : NO REFIERE Ginecologias : NO REFIERE Paraclinicos : NO REFIERE Oncologicos : NO REFIERE

Antecedentes Familiares

Cardiovascul. : NO REFIERE

Cancer : NO REFIERE

Infecciosas : NO REFIERE

Neurologicos : NO REFIERE

Pulmonares : NO REFIERE

Diabetes : NO REFIERE

Gastrointest. : NO REFIERE

Signos Vitales

TA : 130 / 70 FC : 86 FR : 20 Temp : 36.5 Talla : 160 Peso : 60 I. M. C. : 23

Ptorax : 0 Pcefa : 0

TFG: Glucometria: SatO2: Perimetro Abdominal. :

Examen Fisico

General : PCTE ALERTA, TRANQUILO

ORL : MUCOSAS ROSADAS, HUMEDAS, ANICTERICAS.

CP : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SINCRONICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS AUDIBLES, PULMONES NORMOVENTILADOS, NO RUIDOS SOBREGREGADOS

ABD BLANDO DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXT: SIMETRICAS, NO LIMITACION FUNCIONAL.

SNC: NO DEFICIT MOTOR, NI SENSITIVO APARENTE, NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES.

DX Principal : N390 INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Causa Externa : M. Enfermedad General

Conducta :

OBSERVACIONES : PTE CON UROANALISIS CONTAMINADO, POR LO CUAL SE DEBE ORDENAR UN UROCULTIVO DE CONTROL.

Laboratorio

UROCULTIVO [ANTIIGRAMA MIC AUTOMÁTICO]

1

Factura No. 1782086

Impreso por: CADISOFT - ADMINISTRACION

PROFESIONAL: LUZ ANGELICA PINO MORENO
REGISTRO :76-5243

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

llamamiento La Equid

Febrero de 2019.

Señores

**JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BUGA
GUADALAJARA DE BUGA**

REF.: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA PROCESO 2018-00198.

PROCESO	:	2018-00198.
DEMANDANTE	:	FRANCISCO ALIRIO GORDILLO Y OTROS.
DEMANDADO	:	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE.
MEDIO DE CONTROL	:	REPARACIÓN DIRECTA.

JOSÉ FERNANDO MORALES GARCÍA, mayor de edad, vecino de Andalucía Valle, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.356.017 expedida en Andalucía, con Tarjeta Profesional de Abogado No. 107332-D1 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en representación del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCÍA VALLE, conforme al poder especial otorgado por el Gerente de dicho Hospital, con todo respeto le solicito llamar en garantía a la EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A. con NIT No. 860.028.415-5 con domicilio de notificación judicial en la Carrera 9A No. 99 - 07 Piso 12, 13, 14 y 15, de Bogotá D.C. correo electrónico Notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop representada legalmente por la doctora LIDA YADIRA BERNAL MATEUS identificada con cedula ciudadanía No. 52.029.000 o quien haga sus veces y a LIBERTY SEGUROS S.A. con NIT No. 860.039.988-0 con domicilio de notificación judicial en la Calle 72 No. 10-07 P7 de Bogotá D.C. correo electrónico notificacionesjudiciales@libertyseguros.co representada legalmente por el doctor SEBASTIAN NICHOLLS DELGADO identificado con cedula ciudadanía No. 1.019.006.270 o quien haga sus veces, para que concurren al pago total o parcial de los presuntos perjuicios que llegaren de declararse probados en el proceso de REPARACIÓN DIRECTA, donde el demandante es el señor GABRIEL ANGULO HINESTROZA Y OTROS y el demandado es el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE Y OTROS, con fundamento en:

I. HECHOS

1. El HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCÍA fue demandado en proceso de REPARACIÓN DIRECTA radicado 2018-00198 en el Juzgado Segundo Administrativo Oral de Buga, por el señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO Y OTROS por supuestos hechos ocurridos el 6 de abril de 2016 y según solicitud de conciliación extrajudicial radicación No. 9111 del 3 de abril de 2018 y realizada el 25 de Junio de 2018.

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Febrero de 2018

Señores
JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BUGA
GUADALAJARA DE BUGA

REF: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA PROCESO 2018-00198

PROCESO	:	2018-00198
DEMANDANTE	:	FRANCISCO ALIRIO GORDILLO Y OTROS
DEMANDADO	:	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE
MEDIO DE CONTROL	:	REPARACIÓN DIRECTA

JOSÉ FERNANDO MORALES GARCÍA, mayor de edad, vecino de Andalucía Valle, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.358.017 expedida en Andalucía, con Tarjeta Profesional de Abogado No. 107332-D1 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en representación del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCÍA VALLE, conforme al poder especial otorgado por el Gerente de dicho Hospital, con todo respecto le solicito tomar en garantía a la EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A. con NIT No. 860.028.415-6 con domicilio de notificación judicial en la Carrera 9A No. 99 - 07 Piso 15 13, 14 y 15 de Bogotá D.C. correo electrónico: Notificacionjudicial@equidadseguros.com representada legalmente por la doctora LIDIA YADIRA BERNAL MATEUS identificada con cédula de ciudadanía No. 82.029.000 o quien haga sus veces y a LIBERTY SEGUROS S.A. con NIT No. 860.038.988-0 con domicilio de notificación judicial en la Calle 72 No. 10-07 P7 de Bogotá D.C. correo electrónico: Notificacionjudicial@libertyseguros.com representada legalmente por el doctor SEBASTIAN NICHOLLS DELGADO identificado con cédula de ciudadanía No. 1.019.008.270 o quien haga sus veces, para que concurren al pago total o parcial de los pronuncios judiciales que llegaren de declararse probados en el proceso de REPARACIÓN DIRECTA donde el demandante es el señor GABRIEL ANGLU HINESTROZA Y OTROS y el demandado es el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER ESE Y OTROS, con fundamento en:

HECHOS

1. El HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCÍA fue demandado en proceso de REPARACIÓN DIRECTA radicado 2018-00198 en el Juzgado Segundo Administrativo Oral de Buga por el señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO Y OTROS por sucesos hechos ocurridos el 6 de abril de 2016 y según solicitud de conciliación extrajudicial radicación No. 9111 del 3 de abril de 2016 y levantada el 28 de junio de 2016.

92

2. El HOSPITAL SAN VICENTE FERRER DE ANDALUCÍA cuenta con SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL según póliza No. AA000283 de Marzo 11 de 2016 de EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A. con NIT No. 860.028.415-5, cuya vigencia es del 14/03/2016 al 14/03/2017 esta póliza era la vigente para la fecha de ocurrencia de los supuestos hechos el 6 de abril de 2016; y póliza No. 626562 de marzo 15 de 2018 de LIBERTY SEGUROS S.A. con NIT No. 860.039.988-0, cuya vigencia es del 2018/03/14 al 2019/03/14, esta póliza era la vigente para la fecha de solicitud de conciliación extrajudicial radicación No. 9111 del 3 de abril de 2018 y realizada el 25 de Junio de 2018.

II. DERECHO

Para el presente llamamiento en garantía son aplicables el artículo 64 de la Ley 1564 de 2012 (Código general del proceso), artículo 225 de la Ley 1437 de 2011 (CPACA) y demás normas aplicables al asunto.

III. PRUEBAS.

Solicito se decreten y practiquen como pruebas las siguientes:

DOCUMENTALES QUE SE APORTAN:

- Fotocopia autentica póliza No. AA000283 de Marzo 11 de 2016 de EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A. con NIT No. 860.028.415-5, cuya vigencia es del 14/03/2016 al 14/03/2017, consta de tres (3) folios.
- Fotocopia autentica póliza No. 626562 de marzo 15 de 2018 de LIBERTY SEGUROS S.A. con NIT No. 860.039.988-0, cuya vigencia es del 2018/03/14 al 2019/03/14, consta de dos (2) folios.
- Original certificado de existencia y representación legal de la EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A. con NIT No. 860.028.415-5, consta de seis (6) folios.
- Original certificado de existencia y representación legal de LIBERTY SEGUROS S.A. con NIT No. 860.039.988-0, consta de diecinueve (19) folios.

IV. ANEXOS.

- Todos los documentos enunciados en el acápite pruebas documentales.
- Una (1) copia del llamamiento en garantía con sus anexos.

V. NOTIFICACIONES.

Señor Juez, las notificaciones las recibiré en la carrera 4 No. 13-31 de Andalucía Valle, correo electrónico ventanillaunica@hsvf.gov.co, juridico@hsvf.gov.co o en la Secretaría de su Despacho.

93

La EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO S.A. con NIT No. 860.028.415-5 con domicilio de notificación judicial en la Carrera 9A No. 99 - 07 Piso 12, 13, 14 y 15 de Bogotá D.C. correo electrónico Notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop.

LIBERTY SEGUROS S.A. con NIT No. 860.039.988-0 con domicilio de notificación judicial en la Calle 72 No. 10-07 P7 de Bogotá D.C. correo electrónico notificacionesjudiciales@libertyseguros.co.

Del señor Juez,



JOSÉ FERNANDO MORALES GARCÍA

C.C. No. 94.356.017 expedida en Andalucía

T.P. No. 107332-D1 del Consejo Superior de la Judicatura.

Juzgado 02 Administrativo - Valle Del Cauca - Guadalajara De Buga

135

De: David Uribe <David.Uribe@laequidadseguros.coop>
Enviado el: jueves, 02 de julio de 2020 8:56 a. m.
Para: Juzgado 02 Administrativo - Valle Del Cauca - Guadalajara De Buga
Asunto: Rad 2018-00198 /// CONTESTACIÓN DEMANDA y/o LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
Datos adjuntos: CONTESTACION DEMANDA Y LLAMAMIENTO.pdf; anexo 1.pdf; anexo 2.pdf

POR FAVOR ACUSAR RECIBIDO

Cordial Saludo

Señores:

JUZGADO SEGUNDO (2º) ADMINISTRATIVO DE BUGA – VALLE DEL CAUCA
j02aditivobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co

Referencia: CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
Proceso: REPARACIÓN DIRECTA
Demandante: FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO - SAULIA MARGOTH MARQUEZ - FRANCIA ELENA GORDILLO MARQUEZ (menores ALEJANDRO MEJIA GORDILLO - DAVID STIVEN MEJIA GORDILLO - JHON ALEXANDER GAVIRIA GORDILLO) - JORGE ALIRIO GORDILLO MARQUEZ (menor SAMUEL GORDILLO BELLAIZA) - JAIR ANTONIO GORDILLO MARQUEZ - JHON ALEXANDER GAVIRIA GORDILLO
Demandado: HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA
Radicado: 2018-00198
Llamado en garantía: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO

Teniendo en cuenta la situación actual de emergencia económica, social y ecológica decretado por el Gobierno Colombiano y de acuerdo a los postulados emitidos por el Consejo Superior de la Judicatura para la priorización de la virtualidad en la rama judicial y el levantamiento de términos procesales, aunado a la no atención presencial en las sedes judiciales, se remite en este correo electrónico escrito compuesto por CONTESTACIÓN de la demanda y/o llamamiento en garantía del proceso de la referencia.

En archivo adjunto remito:

- Contestación
- Anexos 1 (póliza)
- Anexos 2 (clausulado póliza)

Se solicita al despacho que cualquier auto o sentencia a notificar se realice a los siguiente correos

- david.uribe@laequidadseguros.coop
- notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop

Cordialmente,

Juan David Uribe Restrepo | Abogado Distrito III – agencia Cali
☎ (57-2) 660 80 47 Ext. 3801 📞 Celular 310-832 40 97
| 📍 Calle 26 norte # 6 AN - 16 | Horario de Atención: 8:00 a.m. a 12:00 pm – 1:00 pm a 5:00 p.m.
✉ David.Uribe@laequidadseguros.coop | 🌐 www.laequidadseguros.coop
| Cali – Colombia



**equidad
seguros**



Una aseguradora cooperativa con sentido social



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.

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.

136



equidad
seguros

SGC 6738

Santiago de Cali, abril de 2020

Señores

JUZGADO SEGUNDO (2º) ADMINISTRATIVO DE BUGA – VALLE DEL CAUCA

j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Referencia: CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
 Proceso: REPARACIÓN DIRECTA
 Demandante: FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO - SAULIA MARGOTH MARQUEZ - FRANCIA ELENA GORDILLO MARQUEZ (menores ALEJANDRO MEJIA GORDILLO - DAVID STIVEN MEJIA GORDILLO - JHON ALEXANDER GAVIRIA GORDILLO) - JORGE ALIRIO GORDILLO MARQUEZ (menor SAMUEL GORDILLO BELLAIZA) - JAIR ANTONIO GORDILLO MARQUEZ - JHON ALEXANDER GAVIRIA GORDILLO
 Demandado: HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA
 Radicado: 2018-00198
 Llamado en garantía: LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO

JUAN DAVID URIBE RESTREPO, mayor de edad, identificado con Cédula de ciudadanía N° 1.130.668.110 de Cali, domiciliado y vecino de la ciudad de Cali (Valle del Cauca), abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional N° 204.176 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de Apoderado General de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, tal y como consta en la escritura pública No. 623, otorgada en la Notaria 10 del Circulo de Bogotá D.C que reposa en el expediente o que aporoto en este escrito, procedo a contestar la demanda y el llamamiento en garantía de la referencia formulado por el demandado HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA así.

INDICACIÓN DE LA PARTE DEMANDADA Y SU APODERADO

La parte llamada en garantía es la sociedad LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, identificada con el NIT 860.028.415-5, domiciliada en Bogotá D.C. y sucursal en Santiago de Cali, quien está representada legalmente por el Dr. NÉSTOR RAÚL HERNÁNDEZ OSPINA, persona mayor de edad, aseguradora que recibe notificaciones y correspondencia en la Carrera 9a # 99 – 07 piso 12 de Bogotá D.C o al correo electrónico **notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop**.

Como apoderado especial para este proceso funge el abogado JUAN DAVID URIBE RESTREPO, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.130.668.110 de Cali – Valle del Cauca y portador de la tarjeta profesional de abogado número 204.176 del CSJ, quien recibe notificaciones en la Calle 26 Norte # 6N – 16 de la ciudad Santiago de

Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



Línea Segura Nacional
018000 919538

324 www.laequidadseguros.coop



Cali, Valle del Cauca, con correo electrónico
david.uribe@laequidadseguros.coop

**RESPECTO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA PROPUESTO POR HOSPITAL
SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL
CONTRACTUAL CLÍNICAS**

RESPECTO A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO:

AL HECHO PRIMERO: Es cierto, de acuerdo con la documentación allegada por la parte demandante y demandada, se puede observar que los señores FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO - SAULIA MARGOTH MARQUEZ - FRANCIA ELENA GORDILLO MARQUEZ (menores ALEJANDRO MEJIA GORDILLO - DAVID STIVEN MEJIA GORDILLO - JHON ALEXANDER GAVIRIA GORDILLO) - JORGE ALIRIO GORDILLO MARQUEZ (menor SAMUEL GORDILLO BELLAIZA) - JAIR ANTONIO GORDILLO MARQUEZ - JHON ALEXANDER GAVIRIA GORDILLO iniciaron demanda de reparación directa ante los juzgados administrativos del circuito de Buga en contra del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA por unos sucesos ocurridos 06 de abril de 2016 dentro de las instalaciones de este.

AL HECHO SEGUNDO: Es cierto, entre el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER como tomadora, asegurada y beneficiaria, suscribieron un contrato de seguros con mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO con el fin de amparar los siniestros que se llegasen a producir dentro de las instalaciones y las actividades realizadas por el personal de esta, el cual se materializo en la PÓLIZA R.C. PROFESIONAL CLINICAS N° AA000283, con vigencia desde el 14/03/2016 - 00:00 horas hasta el 14/03/2017 - 00:00 horas, identificado con el certificado AA000372, Orden 1, expedida por la Agencia ELSA RUTH RUIZ GIL, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008, la cual fijo unos topes monetarios para la atención de los siniestros que se produjeren dentro del término de vigencia de esta lo que conllevaría a determinar que mi representada será responsable a cancelar la cifra determinada en la caratula de la Póliza fijado en un tope máximo de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$250.000.000) en los eventos de "Responsabilidad Civil Profesional Médica" y/o "Responsabilidad Civil del Personal Paramédico". Ahora bien, este hecho no debe dar pie ni se debe entender que se acepta responsabilidad o que mi representada debe cancelar el valor total de las pretensiones planteadas, pues antes de una eventual sentencia en contra de nuestros intereses el despacho deberá hacer un estudio de las cláusulas, excepciones y coberturas de la póliza.

RESPECTO AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

Es de anotar al despacho que en esta clase de proceso respecto de una hipotética sentencia en contra de los intereses de nuestro asegurado y mi poderdante, se deberá hacer un análisis serio, profundo y tener en cuenta que en cada una de las pólizas existe unas clausulas, exclusiones, disponibilidad sobre el límite del valor asegurado para la fecha de ocurrencia de los hechos que se están demandado conforme lo dispone el artículo 1079 del Código de

137



Comercio, pues mi poderdante no está obligado a responder sino hasta el límite máximo y actual de la suma asegurada y de acuerdo del sujeto que lo solicita.

Por tal motivo, para que exista un pago en este tipo de pólizas, deberá acreditarse más allá de toda duda razonable el daño y deberán presentarse plenamente los soportes para ello, teniendo en cuenta que los perjuicios reclamados deberán ser probados en su integridad.

Es por ello que se solicita al despacho tener en cuenta el valor asegurado durante la vigencia de la póliza para la fecha de los hechos, pues la obligación de pagar las indemnizaciones cuando el asegurado sea condenado al pago de perjuicios solo se podrá realizar siempre y cuando se cumplan los requisitos para hacer el llamamiento, es decir que la póliza se encuentre vigente para la fecha de ocurrencia del siniestro, la póliza ampare el daño causado y la cuantía del mismo y no existan causales de exclusión de la póliza.

Es importante hacer énfasis al despacho que el llamamiento en garantía realizado a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO no es para que responda solidariamente las condenas impuestas en una eventual sentencia en contra de los intereses de la parte pasiva, sino que este es llamada a responder por una póliza siempre y cuando cumpla con todos los requisitos para ello y en especial el pago solo se hará hasta el monto asegurado, por ello cualquier condena que supere dicho tope, la diferencia, deberá ser asumida por el asegurado, esto en base al contrato de seguros suscrito y aceptado por las partes previamente.

A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Se debe precisar que el tanto la jurisprudencia como la literatura han denominado esta figura procesal en la existencia de un derecho legal o contractual que vincula a la parte dentro de un proceso determinado (llamante) y a una persona ajena al mismo (llamado). Al respecto lo que autoriza la norma es permitirle al llamante traer al proceso como tercero para que intervenga dentro de la causa, con el propósito de exigirle que concurra frente a la indemnización del perjuicio que eventualmente pueda llegar a quedar a cargo del llamador, con ocasión de la sentencia. Siendo así legalmente esta figura se fundamenta en los artículos 64 del C.G.P. y 1127 del Código de Comercio. Por tal motivo esta parte no se opondrá a este llamado dada la relación contractual emanada del contrato seguro que respalda responsabilidad civil extracontractual y contractual, siempre y cuando en un fallo hipotético en contra de los intereses de mi representado se debe analizar las condiciones, cláusulas y el valor límite asegurado.

A LA PETICIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

En concordancia con lo solicitado y pretendido por el llamante en garantía, LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, solamente estará obligada a responder hasta por el monto del valor asegurado, siempre y cuando éste no exceda del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido, de acuerdo con la disponibilidad del monto asegurado, ni mucho menos que exista algún tipo de exclusión. Asimismo, es importante recordar que cualquier condena a cargo del llamado en garantía se deberá hacer el estudio pertinente de los requisitos para hacer el llamamiento, los cuales son que la póliza se encuentre vigente para la fecha de ocurrencia del siniestro, la póliza ampare el daño causado y la cuantía de este y no existan causales de exclusión de la póliza.

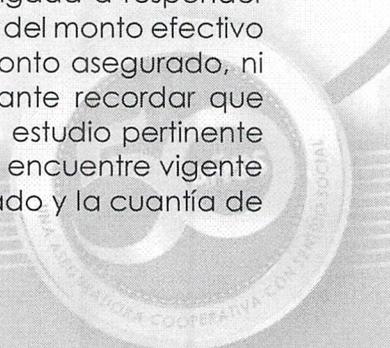
VIGILADO DEPARTAMENTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO DE COLOMBIA

Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



Línea Segura Nacional
018000 919538

324 www.laequidadseguros.coop



RESPECTO DE LA DEMANDA PRINCIPAL

HECHOS:

AL HECHO PRIMERO: No me consta y me atengo a lo que se pruebe. A mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO ha sido vinculada al proceso en calidad de llamada en garantía, en consecuencia, desconoce las circunstancias de tiempo, modo y lugar en los que ocurrieron los sucesos alegados con relación al paciente FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO, dado que mi representada no fue testigo ocular de lo sucedido ni mucho menos se ha recibido solicitud de reclamación e indemnización, así como aviso de siniestro por parte del asegurado. Ahora bien, es importante recalcar que la parte demandante solamente menciona la historia clínica que se emitió por parte de la CLÍNICA SAN FRANCISCO DE TULUÁ, el cual no muestra los antecedentes que el paciente tenía al momento de ingresar al HOSPITAL SAN VICENTE FERRER y las graves negligencias familiares con relación al cuidado del paciente. Es importante recalcar que el apoderado de la parte activa hace una descripción parcial e incompleta de los hechos sin mencionar todas las circunstancias que rodearon el suceso y que convenientemente pasa de largo. En todo caso nos atendremos a lo que se llegue a probar dentro del curso del proceso.

AL HECHO SEGUNDO: No me consta y me atengo a lo que se pruebe. A mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO ha sido vinculada al proceso en calidad de llamada en garantía, en consecuencia, desconoce las circunstancias de tiempo, modo y lugar en los que ocurrieron los sucesos alegados con relación al paciente FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO, dado que mi representada no fue testigo ocular de lo sucedido ni mucho menos se ha recibido solicitud de reclamación e indemnización, así como aviso de siniestro por parte del asegurado. En igual sentido no me consta los supuestos diagnósticos médicos que describe la parte demandante en su hecho dado que estos no tienen una contextualización con los antecedentes que tenía el paciente al momento de ingresar al HOSPITAL SAN VICENTE FERRER. En todo caso nos atendremos a lo que se llegue a probar dentro del curso del proceso.

AL HECHO TERCERO: No es cierto, las afirmaciones descritas en el hecho de la demanda fueron simples apreciaciones subjetivas que manifestaron los parientes del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO a los médicos de turno y se plasmaron en la historia clínica pero que a la postre no tienen relación con algún tipo de diagnósticos o exámenes médicos realizados por el personal médico o de enfermería que determinaran la supuesta gravedad alegada por la parte.

AL HECHO CUARTO: No es un hecho, son simples apreciaciones y conjeturas de la parte demandante a las cuales no se allegaron pruebas que demuestren dichas afirmaciones, pues de una lectura de la historia del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER se puede observar que la camilla donde se encontraba el paciente FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO contaba con las barandillas de seguridad y, aunado a ello, dicho documento refiere los antecedentes clínicos de este así como de las actitudes que tenían los familiares frente a los cuidados e indicaciones del paciente. Es importante hacer hincapié a lo aportado por la misma parte demandante con relación al documento denominado "PROCESOS PARA LA PREVENCIÓN Y REDUCCIÓN DE LA FRECUENCIA DE CAÍDAS" del ministerio de Protección Social, donde

Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047

138



prescribe que la seguridad es un asunto entre el personal multidisciplinario como de la misma familia, situación que claramente se observa en la historia clínica del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER donde se observa las graves actitudes familiares y del paciente mientras se encontraba dentro de dichas instalaciones recibiendo atención médica, siendo así el despacho no solo debe observar la historia clínica que aporó la parte demandante convenientemente sin hacer ninguna referencia ni aportando la primera historia clínica.

AL HECHO QUINTO: No es un hecho, simplemente son afirmaciones de la parte demandante que no guardan relación con la realidad ni está demostrada en las historias clínicas aportadas en la demanda como en la contestación de demanda del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER, es importante aclarar que en ningún aparte de la historia se manifiesta que el señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO se encontraba en un estado de postración clínica, además porque el apoderado no señala en qué momento se le diagnóstico a este dicha postración y que para ello se requería que el paciente se encontrare "amarrado" e inmovilizado por cualquier tipo de técnicas o elementos. Ahora bien, la postración clínica no es más que la inmovilización del paciente por multiplicidad de factores clínicos o mentales y que este no genera, como mal lo ha dicho en la demanda, movimientos involuntarios o actos extremos del paciente que requieran de un soporte para su inmovilización. Con relación a las barandas, la parte demandante no demuestra que la camilla no las tuviera, ya que, convenientemente, no allego en la demanda la historia clínica del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER el cual data una historia muy diferente al escrito inicial. Ahora bien, así como el demandante allego unas directrices sobre el manejo de pacientes para evitar la caída, también dicho documento demuestra que la familia es un factor fundamental en estos casos y por ello se requiere de acompañamiento de un mayor de edad que este al pendiente de este en todo tiempo, y no simplemente pretender endilgar responsabilidad a los enfermeros o profesionales de la medicina que no estaban pendiente de este el 100% del tiempo y abandonar otros casos que requieren atención, esto es simplemente el desconocimiento de la labor médica y de enfermería que busca una reparación por irresponsabilidades de la misma familia, datos que fueron consignados en la historia clínica del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER.

AL HECHO SEXTO: No es un hecho, son afirmaciones y posturas subjetivas de la parte demandante que deberá probar, más aun, cuando las fotos referenciadas carecen de fechas y del lugar en donde fue plasmada la evidencia visual, por tal motivo se desconoce las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las cuales se realizó dicha toma. Ahora bien, es importante recalcar que el escrito demandatorio se equivoca en determinar patologías que no están demostradas en la historia clínica ni mucho menos hacer creer al despacho que este requería de elementos adicionales para su inmovilización cuando dice que este se encontraba en una postración clínica, términos que son distintos y el uno subyace del otro. Siendo así dichos hechos están descritos de formas erróneas y que no tienen una relación clara con lo plasmado en la historia clínica.

AL HECHO SÉPTIMO: No me consta y me atengo a lo que se pruebe. A mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO ha sido vinculada al proceso en calidad de llamada en garantía, en consecuencia, desconoce las circunstancias de tipo familiar que pudo haber sufrido la familia del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO con razón al hecho alegado, es importante recalcar que la parte demandante hace un relato incompleto del suceso sin hacer mención ni allegar la historia clínica del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER, pues de la lectura de este no se determina las perfectas condiciones en las que se encontraba el paciente, asimismo no se aporta prueba documental o pericial que

Calli | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



Línea Segura Nacional
018000 919538

324 www.laequidadseguros.coop



demuestre los posteriores actos médicos y la gravedad de la lesión que este tuvo, en todo caso el despacho deberá hacer un análisis completo no solo de la historia clínica del suceso que se torna relevantemente incompleto, sino que se debe hacer un análisis profundo de todas las pruebas que la parte demandada allego. En todo caso nos atenderemos a lo que se llegue a probar dentro del curso del proceso.

AL HECHO OCTAVO: No es cierto, lo manifestado por la parte demandante carece totalmente de pruebas que demuestren que la señora FRANCIA ELENA GORDILLO MARQUEZ tenía multiplicidad de trabajos en diferentes casas realizando oficios varios, asimismo no existe evidencia del salario que percibía, tampoco cual era el porcentaje destinado para la manutención de su hogar, no se percibe algún tipo de carta de despido o de renuncia a sus trabajos, ni mucho menos que exista evidencia clínica que determine que el señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO antes, durante y posterior a sus quebrantos de salud requiriera hospitalización en casa de carácter permanente o por culpa del siniestro además de los supuestos quebrantos de salud a causa del hecho alegado, además no hay evidencia que haya sido la hija quien asumió dicha situación. Siendo así se desconoce cada una de las afirmaciones de la parte demandante en tratar de demostrar los ingresos de la demandante, así como su supuesto abandono laboral y los quebrantos de salud sucedidos única y exclusivamente por culpa del suceso alegado.

AL HECHO NOVENO: No me consta y me atengo a lo que se pruebe.

OBJECIÓN FRENTE A LAS DECLARACIONES, PRETENSIONES Y CONDENAS DE LA DEMANDA:

Con fundamento en las excepciones de fondo, objeto y me opongo de manera general a todas las declaraciones, pretensiones y condenas en contra de los demandados HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA y consecuentemente en contra de mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, por inexistencia de culpa directa o indirecta con relación al siniestro ocurrido el día 06 de abril de 2016 dentro de las instalaciones HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA donde presuntamente resulto con lesiones el señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO por la supuesta caída en la camilla dentro de las instalaciones de esta institución, por cuanto en dicho accidente no se debió a circunstancias de tiempo, modo y lugar que determinen una causal de responsabilidad médico o de enfermería del demandado; siendo así me opongo al reconocimiento de los presuntos perjuicios indicados, en primera medida por carecer de prueba, por no adecuarse a la realidad, así mismo es claro que las peticiones por perjuicios inmateriales exceden los toques máximos establecidos por el Concejo de Estado o de la misma Corte Suprema de Justicia, tal y como se indicara más adelante. Finalmente, es necesario indicar que no es procedente ninguna manifestación respecto de mi representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, con indicación de solidaridad, toda vez que la responsabilidad del hecho no es atribuible a mi representada, así mismo es claro que no es solidariamente responsable, ya que su intervención en el proceso obedece a un contrato de seguro suscrito, por lo tanto en caso de una eventual sentencia desfavorable, y cualquier condena que se le imponga tendrá que estar dentro de los precisos lineamientos establecidos por el contrato de seguro suscrito, dentro de las condiciones particulares y

Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047

139



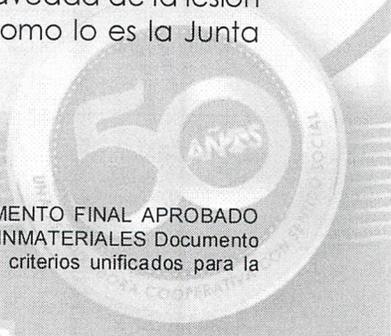
generales. Puesto que la demanda carece de fundamento solicito se condene en costas a la parte demandante (art. 365 y 366 CGP). Específicamente objeto y me opongo a:

DECLARACIONES Y CONDENAS:

CON RELACIÓN A LOS PERJUICIOS DE DAÑO MORAL A FAVOR DE LOS DEMANDANTES: Objeto y me opongo a condena de pago en contra de los demandados HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA y por consiguiente a la llamada en garantía LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, al reconocimiento de los perjuicios inmateriales denominado **Daño Moral** equivalente a 900 SMLMV a favor de los demandantes FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO - SAULIA MARGOTH MARQUEZ - FRANCIA ELENA GORDILLO MARQUEZ (menores ALEJANDRO MEJIA GORDILLO - DAVID STIVEN MEJIA GORDILLO - JHON ALEXANDER GAVIRIA GORDILLO) - JORGE ALIRIO GORDILLO MARQUEZ (menor SAMUEL GORDILLO BELLAIZA) - JAIR ANTONIO GORDILLO MARQUEZ - JHON ALEXANDER GAVIRIA GORDILLO teniendo presente que en este caso no hay pruebas de la existencia de culpa del personal en salud que tenía a su cargo al señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO además porque la parte demandante no allega prueba tan siquiera sumaria de las afirmaciones que este realizo para la sustentación de la demanda. En igual sentido porque las pruebas que se asoman son incompletas y no guardan una relación real con lo sucedido. Es importante recalcar que la reparación del daño y de los presuntos perjuicios de orden inmaterial a título de perjuicios morales, son estimados infundadamente y de forma excesiva por el apoderado demandante, principalmente por la desmesura en que los estima y porque no existe título de culpa imputable al asegurado, además la tasación de dichos perjuicios inmateriales es potestad exclusiva del operador para que con base en la actual jurisprudencia y conforme a lo probado dentro del proceso pueda tasar dichos perjuicios no mayores a cien salarios mínimo mensuales legales vigentes. No obstante, dentro del proceso no obra Informe del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses o experticia que establezca que tipo de desorden psicológico o emocional afecta a los demandados, además es importante resaltar al despacho que las supuestas lesiones no fueron de una gravedad tal que haya requerido de intervenciones posteriores más allá de la patología de base que hizo consultar al señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO, es decir, la patología que menciona la parte demandante y la supuesta gravedad descrita insistentemente, se debió a su estado de salud inicial de 12 horas de evolución y que conllevo a su ingreso, las posteriores lesiones generadas debido a la irresponsabilidad de la familia en el cuidado de FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO no tendrían relación alguna pues las sondas gástricas y los padecimientos del tracto digestivo ya hacían parte de este y no eran nuevos.

Atendiendo a lo manifestado por el apoderado de la parte demandante, se hace necesario invocar la jurisprudencia del Consejo de Estado de acuerdo con el documento final del 28 de agosto de 2014, Sección Tercera del Consejo de Estado¹ en el que se desarrolla los siguientes niveles para la reparación del daño moral en caso de lesiones según la gravedad de la lesión determinado por las entidades gubernamentales expertas en el tema, como lo es la Junta Regional de Calificación de Invalidez:

¹ CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA DOCUMENTO FINAL APROBADO MEDIANTE ACTA DEL 28 DE AGOSTO DE 2014 REFERENTES PARA LA REPARACIÓN DE PERJUICIOS INMATERIALES Documento ordenado mediante Acta No. 23 del 25/sep/2013 con el fin de recopilar la línea jurisprudencial y establecer criterios unificados para la reparación de los perjuicios inmateriales.



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

Observado lo anterior es de recalcar al despacho que la parte demandante en su escrito demandatorio hace una relación del deber de indemnización determinados en SMLMV en su máximo cuantificación y en su máximo nivel de gravedad a la lesión, lo que demuestra claramente una inobservancia de las normas y jurisprudencias, pues lo pedido carece de una prueba idónea que pueda llegar a determinar la gravedad de la lesión además porque el apoderado no es un experto certificado en el tema para así poderlo establecer y autenticar.

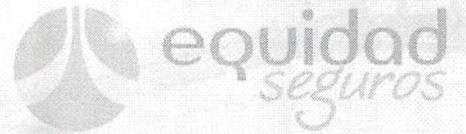
Es importante determinar que las referidas lesiones que sufrió el señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO no están relacionadas con el accidente sino con sus padecimientos anteriores a este y cabe recalcar que su caída, tal y como refiere la historia clínica, se debió a las graves actitudes que la familia del paciente tuvo en su cuidado.

CON RELACIÓN A LOS PERJUICIOS DE DAÑO A LA SALUD A FAVOR DEL DEMANDANTE: Objeto y me opongo a condena de pago en contra de los demandados HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA y por consiguiente a la llamada en garantía LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y a favor del demandante señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO, al reconocimiento de los perjuicios inmateriales denominado **Daño a la Salud** equivalente a 380 SMLMV como víctima directa por los supuestos daños a la salud dada la inexistencia de título de culpa imputable a mi poderdante y por inexistencia de prueba que demuestre culpa en el actuar por parte del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA.

Adicionalmente y de acuerdo a la reciente jurisprudencia sobre la tasación de perjuicios inmateriales el Consejo de Estado a través de la unificación de jurisprudencia del documento final aprobado mediante acta del 28 de agosto de 2014 por la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo, recopiló la línea jurisprudencial para establecer los criterios para el daño a la salud² estableciendo rangos, de acuerdo a la gravedad o levedad de la lesión causada a la víctima directa, para que con base en ello se determine el monto a indemnizar en salarios mínimos, los cuales se pueden observar en el siguiente cuadro:

² CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA, DOCUMENTO FINAL APROBADO MEDIANTE ACTA DEL 28 DE AGOSTO DE 2014 REFERENTES PARA LA REPARACIÓN DE PERJUICIOS INMATERIALES. Documento ordenado mediante Acta No. 23 del 25/sep/2013 con el fin de recopilar la línea jurisprudencial y establecer criterios unificados para la reparación de los perjuicios inmateriales. Olga Mérida Valle de De la Hoz, Presidenta de la sección, Carlos Alberto Zambrano Barrera, Vicepresidente de la Sección, Magistrados: Jaime Orlando Santofimio Gamboa, Enrique Gil Botero, Ramiro Pazos Guerrero, Stella Conto Díaz del Castillo, Hernán Andrade Rincón, Danilo Rojas Betancourth.

140



REPARACIÓN DEL DAÑO A LA SALUD REGLA GENERAL	
Gravedad de la lesión	Víctima directa
	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10

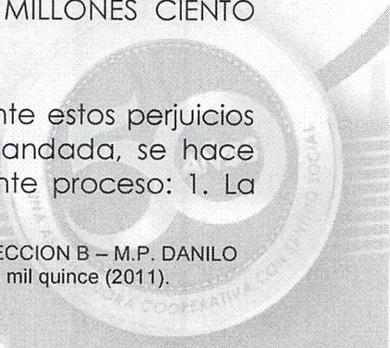
De la anterior jurisprudencia, se evidencia que el monto solicitado por la parte demandante como víctima directa en un valor de 380 SMLMV, desborda los parámetros referidos por la anterior jurisprudencia la que ha establecido para casos donde se encuentra las lesiones de una persona en un monto máximo de 100 SMLMV. Para el caso en discusión la parte demandante no fue capaz de probar los perjuicios a la salud alegados dado que no existe prueba que determine las lesiones y las consecuencias que tuvo pasando por alto lo ya dicho por las altas cortes y en especial el Consejo de Estado que manifestó *"Cuando se pretende el reconocimiento de perjuicios morales, la parte demandante tiene así el deber mínimo de probar su existencia y esta Corporación ha avalado los indicios como un medio de prueba para su configuración."*³

Cabe resaltar que las supuestas y graves lesiones que la parte demandante dice haber sufrido deberán ser analizadas de forma íntegra con la historia clínica primera y de los padecimientos, informes, diagnósticos y anotaciones que en este se describieron, pues de dicho análisis se puede observar que el estado de salud del paciente tenía complicaciones predeterminadas y con una evolución en el tiempo considerable que conllevaron a su situación de salud sin nada que ver con los hechos que se demanda. Por ello esta parte llamada en garantía no encuentra relación entre el suceso y lo que se pretende, aunque si se observa la desmesura en tasar dicha pretensión mediante valores supremamente altos y sin que se pruebe lo solicitados.

CON RELACIÓN A LOS PERJUICIOS MATERIALES A TITULO DE LUCRO CESANTE A FAVOR DEL DEMANDANTE: Objeto y me opongo a condena de pago en contra de los demandados HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA y por consiguiente a la llamada en garantía LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y a favor de la demandante FRANCIA ELENA GORDILLO MARQUEZ, al reconocimiento de los perjuicios de carácter material a título de **Lucro Cesante** por valor de CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MILLONES CIENTO DIECINUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS (\$159.119.772).

Esta objeción se realiza teniendo en cuenta que para que sea procedente estos perjuicios además de la existencia de responsabilidad atribuible a la parte demandada, se hace necesario que concurren los siguientes elementos ausentes en el presente proceso: 1. La

3 CONSEJO DE ESTADO - SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO – SECCION TERCERA – SUBSECCION B – M.P. DANILO ROJAS BETANCOURTH - Radicación 19001-23-31-000-1997-04001-01(19836) - del treinta (30) de junio de dos mil quince (2011).



existencia de una conducta dañina atribuible al demandado. 2. La certeza de los ingresos de la víctima directa. 3. La certeza de que con la conducta dañina se ha generado y generara un no ingreso en el patrimonio de la víctima directa. En este evento encontramos que no se acredita ninguna de las anteriores circunstancias ya que no se certifica debidamente la responsabilidad de la parte demandada, ni tampoco existe prueba que pueda derivar la certeza de los ingresos con los que indica la parte demandante que contaban al momento de los hechos.

Para el caso concreto la parte demandante no cumple su deber probatorio de demostrar los supuestos ingresos que la demandante tenía para el momento del siniestro, además no se allega ningún documento que pruebe fehacientemente que esta realizaba una labor o labores tal y como se afirma en el escrito demandatorio. En igual sentido no se avizora algún tipo de prueba que determine que por las lesiones, que ya eran precedentes del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO, la señora FRANCIA ELENA GORDILLO MARQUEZ tuvo que renunciar a sus trabajos para su cuidado. Por todo lo anteriormente mencionado, encontramos que en la demanda no se allega ninguna prueba que determine o se pronuncie frente a los daños de tipo patrimonial que dice haber padecido la demandante, además el apoderado hace unas proyecciones a retroactivas y a futuro sin que se especifique las razones para su causación.

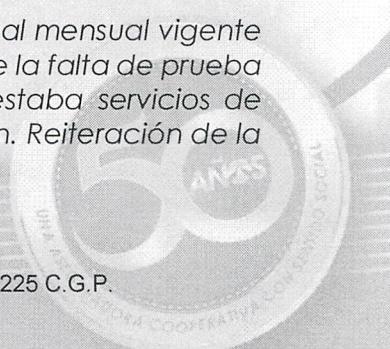
Con relación a lo anterior, es importante traer a colación lo explicado en sentencia de la Corte Suprema de Justicia donde recalca:

*"cuando se trate de probar obligaciones originadas en contrato o convención, o el correspondiente pago, la falta de documento o de un principio de prueba por escrito, se apreciará por el juez como un indicio grave de la inexistencia del respectivo acto, a menos que por las circunstancias en que tuvo lugar haya sido imposible obtenerlo, o que su valor y la calidad de las partes justifiquen tal omisión"*⁴. Asimismo, se ha manifestado la alta corporación con relación al resarcimiento del daño, en su modalidad de lucro cesante y más aún, tratándose del calificado como «futuro», se reitera, resulta viable en cuanto el expediente registre prueba concluyente y demostrativa de la verdadera entidad y extensión cuantitativa del mismo. En caso contrario, se impone «rechazar por principio conclusiones dudosas o contingentes acerca de las ganancias que se dejaron de obtener apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido» (CSJ SC11575-2015, Rad. 2006-00514-01).

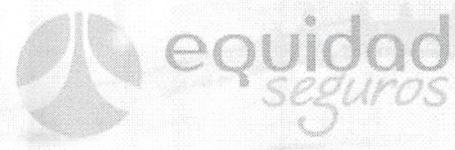
Con relación a esta falta probatoria, se trae a colación la sentencia de la Corte Suprema de Justicia SC15996-2016 bajo la radicación nº 11001-31-03-018-2005-00488-01 que define

"LUCRO CESANTE-Determinación con base en el salario mínimo legal mensual vigente en desarrollo de los principios de reparación integral y equidad, ante la falta de prueba de los ingresos mensuales de trabajador independiente que prestaba servicios de asistencia jurídica a distintos abogados sin cotizar a salud ni pensión. Reiteración de la sentencia de 06 de agosto de 2009 y 20 de noviembre de 2013."

⁴ Inciso 2º del artículo 332 del C. de P.C., texto igualmente recogido en el apartado 2º del precepto 225 C.G.P.



141



Sobre el particular la jurisprudencia ha referido:

*"Dicho daño tiene como características que sea cierto, presente o futuro, determinado o determinable, anormal y que se trate de una situación jurídicamente protegida."*⁵

EXCEPCIONES DE FONDO O MÉRITO A LA DEMANDA

FRENTE A LA DEMANDA:

PRIMERO: NEXO CAUSAL INEXISTENTE ENTRE EL COMPORTAMIENTO CONTRACTUAL DEL HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA Y LOS SUPUESTOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA PARTE DEMANDANTE:

Planteo esta excepción dado que acorde a lo que se registró en la historia clínica inicial, no existe nexo de causalidad entre los supuestos perjuicios que indica haber sufrido el señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO y la atención médica brindada por el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA, siendo que esta dispuso toda la infraestructura, personal altamente cualificado y física para que le brindaran la atención necesaria. En dicho sentido no hay un título de imputación jurídica atribuible al demandado, lo que hace admisible afirmar que su suerte médica no se debió a culpa del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA, por lo tanto, no se puede predicar una falla en el servicio, no existió una relación de causalidad entre una eventual ausencia de servicio o servicio defectuoso y el desarrollo médico de la patología del paciente.

De modo que no existe en el caso ninguna culpa imputable al HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA, porque reitero, las circunstancias alegadas por la parte demandante no tienen concatenación alguna con la realidad que fue plasmada en la historia clínica inicial, pues es muy conveniente que el demandante pretenda iniciar el proceso con una sola historia clínica mas no con la que entro a la institución. Cabe resaltar que el supuesto padecimiento y el quebranto de salud que dice alegar en la demanda, pues este no tiene sustento medico ni jurídico simplemente son apreciaciones subjetivas en busca de crear un sofisma con lo sucedido. Es importante mencionar que los padecimientos que dice el apoderado comenzaron a sufrir el señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO no son por el hecho ocurrido, sino por patologías anteriores y, además, por las graves actitudes que los mismos familiares tuvieron con el paciente.

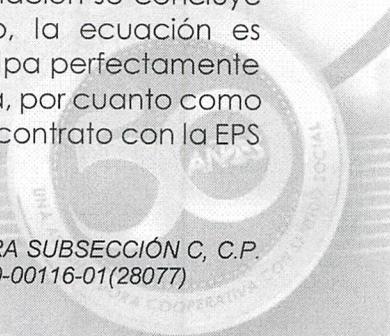
Ahora bien, es importante hacer un análisis de la historia clínica anterior del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO y es preponderante mencionar que cada ser humano responde de una manera particular e individual a la patología que lo aqueja y en muchos casos escapa a la capacidad de control tanto del médico como de la institución que busca la sanación del paciente, pero no por ello se predica la culpa, no por la falta de sanación se concluye responsabilidad del médico o de la entidad prestadora del servicio, la ecuación es imperfecta, la responsabilidad se construye a través de los títulos de la culpa perfectamente demostrados en el proceso a lo largo de un debate dinámico de la prueba, por cuanto como bien lo ha sostenido connotada jurisprudencia las obligaciones entorno al contrato con la EPS para brindar los servicios del POS son de medios y no de resultados.

⁵ CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA SUBSECCIÓN C, C.P. JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA, 26 DE MARZO DE 2014, RAD. 50001-23-31-000-2000-00116-01(28077)



Línea Segura Nacional
018000 919538

324 www.laequidadseguros.coop



SEGUNDO: INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR EN CABEZA DE LOS DEMANDADOS ANTE LA INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL ALGUNA:

Tal y como lo he referido puntualmente en la contestación de los hechos, el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA cumplió con su obligación contractual y legal estipulada por el artículo 177 y S.S. de la Ley 100, al garantizar la prestación del servicio médico del paciente señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO, lo que denota un intachable comportamiento contractual, enmarcado dentro del cumplimiento y respeto por la salud y la vida del paciente. Lo cual significa que es inexistente la culpa contractual que se le pueda atribuir consecuentemente frente a la ausencia de responsabilidad no hay obligación alguna de indemnizar perjuicios porque su comportamiento contractual fue adecuado dentro de las posibilidades de la LEX ARTIS, el estado de salud del paciente y sus antecedentes.

Esta excepción encuentra su fundamento en el hecho de que tal como se manifestó en la contestación a los hechos de la demanda, el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA que atendió el estado de salud del paciente hasta el último día, siempre fueron diligentes y procuraron por la sanación de los síntomas que presentaba además de tenerlo en el lugar de su disposición.

De la lectura de la historia clínica al paciente nunca se le negó atención médica y se le presto todas las atenciones que requirió antes y después del suceso alegado. Sobre el particular es preciso resaltar que, en sentencia del Consejo de Estado, se encuentra que corresponde a la parte actora probar la existencia del nexo causal entre los daños y la conducta desplegada por la administración para que se pueda predicar que existió responsabilidad alguna:

"En relación con la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico de salud, le corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de dicha responsabilidad; es decir, deberá demostrar la falla en la prestación del servicio médico hospitalario, el daño, y la relación de causalidad entre estos dos elementos, para lo cual podrá valerse de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño causado."⁶ (subrayas fuera del texto)

Así las cosas, en el presente evento al no haberse probado daño respecto de una conducta dañina atribuible a la HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA, no se encuentra que exista nexo causal alguno del que se pueda predicar responsabilidad en cabeza de las demandadas, teniendo en cuenta igualmente que no existe prueba de la responsabilidad que se pretende atribuir en contra de la EPS y la IPS, por cuanto no se acredita la existencia de una falla médica o de los paramédicos y enfermeras.

TERCERO: CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO:

Tal y como se podrá concluir del estudio de la historia clínica aportada al proceso aunado a la prueba testimonial y demás pruebas que se recauden durante el debate procesal, se podrá ratificar que el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA y su personal profesional, cumplieron con los protocolos exigidos para la atención médica en

⁶ Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera – subsección A – C.P. GLADYS AGUDELO ORDOÑEZ. Radicación número: 60001-23-31-000-1996-02695-01(19471)

142



salud del paciente FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO y consecuentemente no existió negligencia, descuido ni imprudencia en la prestación del servicio médico. Motivo por el cual comedidamente le solicito al Juzgado que, una vez probada esta excepción, desestime los hechos y pretensiones de la demanda en lo que respecta a los demandados HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA y por consiguiente a mí representada LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO

CUARTO: CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA: Y propongo este medio exceptivo de defensa partiendo de los documentos que fueron allegados por la parte demandada HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA donde da cuenta de las actuaciones y atenciones recibidas por el paciente así como de las irregularidades plasmadas por el personal médico sobre su situación y la de sus familiares mas no lo que se quiso determinar sobre la falta de barandas de protección o la supuesta situación que tenía el paciente para ser inmovilizado mediante técnicas de sumisión con elementos especiales. Es importante recalcar que muchos de los padecimientos que fueron alegados por la parte demandante hacen parte de unas patologías preexistentes que determinaron la gravedad del paciente posterior al hecho alegado, siendo así no existe relación alguna entre el hecho alegado y los sucesos posteriores a este, además dicho accidente se presentó por culpa de la víctima directa como de sus familiares que desobedecían las ordenes lógicas para el manejo de su ser querido.

QUINTO: INEXISTENCIA DE PERJUICIO: El daño que hayan podido sufrir los demandantes respecto de los hechos alegados por el paciente FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO no se encuentra probado ni acreditado, es más la parte demandante desconoce desde un plano científico, las causas de SU patología, a la cual refiere, y pretende afirmar que sus padecimientos se dieron posteriores al hecho alegado, aunque en la historia clínica inicial, la cual convenientemente no se quiso aportar, refiere situaciones de las cuales se puede derivar el estado de salud del paciente al inicio de su ingreso, lo que demostraría que los padecimiento indicados no se causaron por culpa del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER E.S.E ANDALUCIA quien no incidió en su causación. En este litigio el daño es una mera especulación porque no se ha probado que el paciente se lesionara por culpa o en razón a los actos de negligencia por parte del personal médico. En consecuencia, comedidamente le pido al Juzgado que declare probada esta excepción y desestime las pretensiones por inexistentes y al respecto comedidamente le pido al Despacho se sirva dar aplicación de las sanciones contenidas en el artículo 206 del Código General del Proceso.

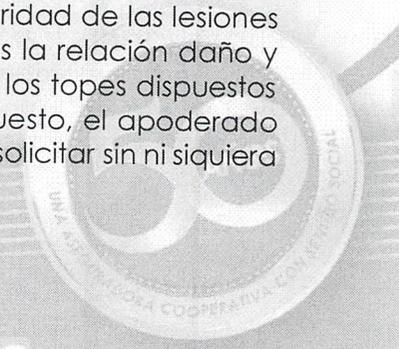
SEXTO: EXCESO DE PRETENSIONES A TITULO DE PERJUICIOS INMATERIALES: Propongo este medio exceptivo de defensa teniendo presente que la parte demandante estima que, como consecuencia del suceso alegado, se solicita el pago por unos perjuicios inmateriales estimados en 1280 SMLMV. Tal pretensión es manifiestamente infundada por la carencia de pruebas que determinen los perjuicios de tipo inmaterial traducido en el dolor, la aflicción y tristeza producido por el hecho dañino y experimentado por los afectados, de ello la parte demandante no allega ninguna prueba médico legista psicológica o certificado de calificación de perdida de la capacidad laboral para demostrar la severidad de las lesiones y así poderlas encuadrar en lo ya descrito por la jurisprudencia, además la relación daño y secuelas no están plenamente definidas para así poderlas enmarcar en los topes dispuestos por el Consejo de Estado, siendo así y pasando por encima de los dispuesto, el apoderado pretende el pago del máximo, y hasta superior a ello, de lo que se puede solicitar sin ni siquiera probar los supuestos padecimientos y secuelas que surgieron.

Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



Línea Segura Nacional
018000 919538

324 | www.laequidadseguros.coop



SÉPTIMO: EXCESO DE PRETENSIONES A TÍTULO DE DAÑOS MATERIALES: Sobre este medio exceptivo de defensa que proponemos, se circunscribe respecto de las pretensiones a indemnizar a título de daños materiales en el entendido que la parte demandante las ha tasado de forma excesiva sin presentar pruebas suficientes que confirmen el detrimento patrimonial sufrido o que lo pretendido tenga relación directa con el siniestro.

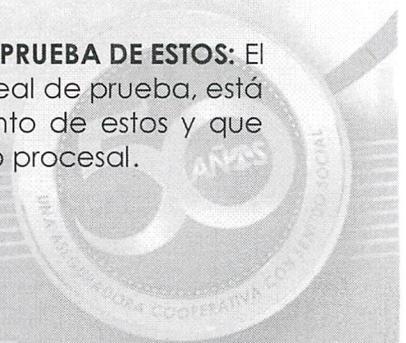
Y se sustenta tal preámbulo teniendo en cuenta que la parte demandante busca en sus pretensiones el pago de sumas de dineros que no han sido probados o están sustentados bajo la inexistencia de documentos lo que conlleva a generar más dudas que certezas. En consecuencia, a lo anteriormente mencionado, solicitamos al despacho que para un desarrollo armónico del proceso en la búsqueda de la verdad y de poder llegar a acuerdos amistosos entre las partes lo que pretendemos es que la parte demandante atempere las pretensiones de la demanda a valores aterrizados a la realidad.

Por tal motivo lo que procuramos es que el despacho desestime las pretensiones y que en una eventual sentencia en contra de nuestros intereses se proceda a atender al principio de proporcionalidad, y que las condenas que se impongan sean proporcionales al daño sufrido que fueron realmente probados. Siendo así se solicita al despacho se pueda llevar a cabo una estimación razonada y coherente de los perjuicios que se pretenden, pues no es de recibo que la acción de responsabilidad civil se convierta en una fuente de enriquecimiento sin causa, como probablemente se convertiría en este caso, de prosperar las excesivas pretensiones planteadas por la demandante.

Ahora bien, es importante resaltar al despacho que, por la excesiva tasación de las pretensiones a título de daño material, y hasta la inmaterial, hacen imposible llegar acuerdos conciliatorios con las partes generando un ambiente hostil frente a la aseguradora que en muchas ocasiones no se presenta una fórmula por conciliar por las excesivas y desproporcionadas pretensiones económicas y que no son delimitadas al valor real y sujeto a la jurisprudencia actual sobre el tema.

OCTAVO: CARGA DE LA PRUEBA DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS Y DE LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO: De conformidad con el Art. 1077 del Código de Comercio. "Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso". Cuantía que no ha sido demostrada. La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia con ponencia del doctor César Julio Valencia Copete mediante sentencia del 10 de febrero de 2005 (expediente 7173), señaló "*que la pretensión se tornará frustrada si no se logra establecer la responsabilidad civil del asegurado, pues este hecho estará en conexión con el otro presupuesto a cargo de la víctima, cual es el de evidenciar que la responsabilidad generada por la acción u omisión de aquél está cubierta o amparada por el asegurador a quien, por lo mismo, se reclama la indemnización*". Carga de la prueba de los perjuicios reclamados de acuerdo con el principio *ONUS PROBANDI INCUMBIT ACTORI*, consagrado en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil.

NOVENO: INDETERMINACIÓN DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS Y FALTA DE PRUEBA DE ESTOS: El apoderado demandante está formulando unas pretensiones sin fórmula real de prueba, está indicando en forma global unos perjuicios sin que indique el fundamento de estos y que resultan exagerados tal y como efectivamente lo probaré en su momento procesal.



143



DECIMO: COBRO DE LO NO DEBIDO: Para el caso que nos ocupa, el hecho de tránsito se dio por la culpa exclusiva de la víctima. En este orden de ideas no se puede exigir una indemnización a quien no tiene el deber de resarcir el perjuicio y en este caso ni el asegurado ni LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO tienen responsabilidad alguna frente a los hechos que se les han pretendido imputar por lo cual no les asiste el derecho a reclamar contra ellos pretensión alguna de las señalas en la demanda. Razón por la cual solicitó al Juzgado se sirva declarar probada esta excepción y desestime las pretensiones de la parte demandante.

DECIMO PRIMERO: INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD CON LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO: El artículo 1568 del código civil colombiano establece "DEFINICIÓN DE OBLIGACIONES SOLIDARIAS. En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito.

Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum.

La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley." Resaltado fuera del texto

Teniendo en cuenta lo anterior al analizar el caso concreto, resulta claro que ni en una convención, ni en un testamento, ni en la ley, se estableció la solidaridad civil respecto de la empresa Tomadora de la póliza y La Equidad Seguros Generales O.C. figura que tampoco se pactó en dentro contrato de seguro celebrado por éstas. Por lo tanto, a este Organismo cooperativo que represento no le es aplicable ningún tipo de solidaridad.

Por lo anterior en caso de una eventual sentencia en contra de los intereses de este LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. solicito al despacho tener en cuenta lo establecido en el artículo 1079 del código de comercio que establece "El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074". Y de esta manera el valor a pagar no podrá ser superior al valor de la suma asegurada.

FRENTE A LA PÓLIZA:

DECIMO SEGUNDO: VENCIMIENTO TERMINO PARA LLAMAR EN GARANTÍA: Propongo este medio exceptivo de defensa bajo las premisas y parámetros legales descritos en el artículo 66 del Código General del Proceso el cual prescribe lo siguiente:

"Artículo 66. Trámite: Si el juez halla procedente el llamamiento, ordenará notificar personalmente al convocado y correrle traslado del escrito por el término de la demanda inicial. Si la notificación no se logra dentro de los seis (6) meses siguientes, el llamamiento será ineficaz. La misma regla se aplicará en el caso contemplado en el inciso segundo del artículo anterior.

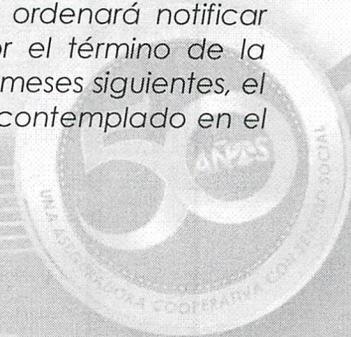
Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



SI YO CAMBIO
CAMBIA EL MUNDO

Línea Segura Nacional
018000 919536

324 www.laequidadseguros.coop



El llamado en garantía podrá contestar en un solo escrito la demanda y el llamamiento, y solicitar las pruebas que pretenda hacer valer.

En la sentencia se resolverá, cuando fuere pertinente, sobre la relación sustancial aducida y acerca de las indemnizaciones o restituciones a cargo del llamado en garantía.

Parágrafo.

No será necesario notificar personalmente el auto que admite el llamamiento cuando el llamado actúe en el proceso como parte o como representante de alguna de las partes."

De acuerdo con lo anteriormente mencionado, encontramos que la parte llamante en garantía no cumplió su deber de notificar efectivamente a mi representada dentro de los 6 meses siguientes al auto que admitió dicha solicitud argumentando nuestra postura así, el auto de admisión del llamamiento en garantía se notificó el 22 de agosto de 2019 y en su numeral "séptimo" se suspendió el proceso por 6 meses, es decir hasta el 24 de febrero de 2020, fecha la cual no se observa que se haya hecho algún tipo de notificación electrónica o física a LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO por parte del HOSPITAL SAN VICENTE FERRER sino hasta el 04/03/2020 donde fuimos notificados electrónicamente por parte del despacho, en igual sentido se puede observar que el mismo interesado incumplió el numeral "tercero" de dicho auto el cual ordeno lo siguiente:

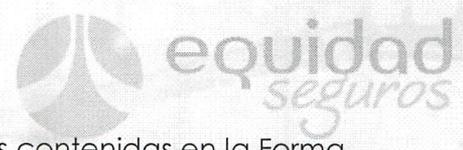
"TERCERO: Ordenar que el llamante en garantía REMITA copias de la demanda, junto con sus anexos, llamamiento en garantía y demás, así como el presente auto, a través del servicio postal autorizado, con destino a la (s) entidad (es) llamada (s) en garantía, y al Procurador 60 Judicial I Administrativo de Cali, en la forma y términos señalados en el inciso 5º del artículo 199 de la Ley 1437 de 2011, modificado por el artículo 612 del C.G.P. debiéndose acreditar el cumplimiento de la orden impartida, allegándose la constancia de recibo de los documentos referidos, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de la presente providencia.

Se advierte que la notificación personal por correo electrónico a la (s) entidad (es) llamada (s) en garantía, solo se surtirá una vez sea allegada la prueba de la entrega de los traslados, so pena de dar aplicación a lo previsto en el artículo 178 del C.P.A.C.A"

Esto sin que a la fecha se pueda demostrar que fuimos notificados por el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER de forma física o electrónica ni mucho menos se observa evidencia de que este cumpliera a cabalidad lo ordenado normativamente en los casos de llamamiento en garantía, incumpliendo así el termino máximo para notificar además del envió de las piezas procesales exigidas por la normatividad vigente al que se llama en garantía.

DECIMO TERCERO: AMPAROS Y COBERTURAS DE LA PÓLIZA: Con base en el llamamiento en garantía propuesto con relación al contrato de seguro suscrito entre el demandado y mi representada, se debe precisar los alcances, coberturas y condicionamientos que gobierna la PÓLIZA R.C. PROFESIONAL CLINICAS N° AA000283, con vigencia desde el 14/03/2016 - 00:00 horas hasta el 14/03/2017 - 00:00 horas, identificado con el certificado AA000372, Orden 1, expedida por la Agencia ELSA RUTH RUIZ GIL, en la cual se encuentran contenidas las

199



condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-000000000001008, así:

"LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, QUE EN ADELANTE SE DENOMINARA LA EQUIDAD, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL TOMADOR/ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

- A) POR LOS ACTOS DE LOS MÉDICOS VINCULADOS Y/O ADSCRITOS A LA CLÍNICA.
 - B) POR LOS ACTOS DE LOS ESTUDIANTES EN PRÁCTICA Y ESTUDIANTES EN ESPECIALIZACIONES, AL SERVICIO DE LA CLÍNICA.
 - C) POR LOS ACTOS DEL PERSONAL PARAMÉDICO AL SERVICIO DE LA CLÍNICA.
 - D) POR LOS HECHOS DAÑOSOS CAUSADOS A TERCEROS, COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN Y USO DE LOS PREDIOS, EN DONDE SE DESARROLLA SU ACTIVIDAD.
 - E) POR LOS GASTOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL.
 - F) POR LOS HECHOS DAÑOSOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL USO DE VEHÍCULOS DE PROPIEDAD O AJENOS AL TOMADOR/ASEGURADO.
 - G) POR LOS HECHOS DAÑOSOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA MANIPULACIÓN DE APARATOS Y MATERIALES RADIOACTIVOS (RAYOS Y RADIACIONES).
- EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES OCASIONADOS POR LA CULPA O HECHOS DAÑOSOS OCASIONADOS POR LOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS, POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE. EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS, QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA "DEFINICIÓN DE AMPAROS" Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA "EXCLUSIONES".

1. AMPAROS

- A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.
- B. RESPONSABILIDAD CIVIL ESTUDIANTES EN PRACTICA Y ESTUDIANTES EN ESPECIALIZACIÓN.
- C. RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PERSONAL PARAMÉDICO.
- D. USO DE EQUIPOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS.
- E. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES
- F. GASTOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL.
- G. MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS."

Ahora bien, dado lo anterior, es importante definir cada uno de los amparos que hacen parte de la póliza y que se encuentran en las cláusulas generales de la siguiente manera y que tienen relación directa con los hechos de la demanda:

"A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA:



Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



Línea Segura Nacional
018000 919538

324 www.laequidadseguros.coop



Este seguro cubre los perjuicios ocasionados por culpa [negligencia, imprudencia e impericia] que el tomador/asegurado haya causado con ocasión del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o institución privada del sector de la salud, por los profesionales vinculados y/o adscritos. dentro de los predios asegurados, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesión igualmente, ente bajo esta cobertura se ampara la responsabilidad civil profesional imputable al asegurado como consecuencia de la sustitución que haya hecho sobre otro profesional de la misma especialidad siempre que este haya cumplido con las instrucciones/ especificaciones dadas por el asegurado. No se cubre la responsabilidad profesional propia del médico sustitutivo."

Y continúa definiendo las coberturas así:

"C. RESPONSABILIDAD CIVIL DE PERSONAL PARAMÉDICO AL SERVICIO DE LA CLÍNICA

Este seguro cubre los perjuicios ocasionados por culpa [negligencia imprudencia e impericia] que el tomador/ asegurado, haya causado con ocasión del desarrollo de la actividad de la clínica, hospital y/ o instituciones privadas del sector de la salud, por el personal paramédico (enfermeras, auxiliares de enfermería, camilleros). de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional."

DECIMO CUARTO: DEDUCIBLE PACTADO: Tal y como consta en el certificado individual de la PÓLIZA R.C. PROFESIONAL CLINICAS N° AA000283, con vigencia desde el 14/03/2016 - 00:00 horas hasta el 14/03/2017 - 00:00 horas, identificado con el certificado AA000372, Orden 1, expedida por la Agencia ELSA RUTH RUIZ GIL, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008 en la que se funda el llamamiento en garantía, se hace necesario señalar que el deducible pactado es de 1 SMLMV o el 10%, adicionalmente señala en la página 23 lo siguiente:

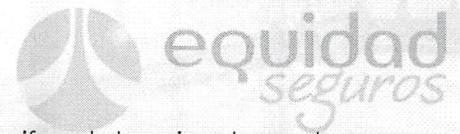
"6. DEDUCIBLE:

Es la suma que hace parte de la indemnización que por convenio expreso el asegurado asume en cada siniestro, según lo estipulado en la caratula de la póliza."

Por lo anterior, en el dado caso que se llegará a proferir una sentencia en contra de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., deberá darse aplicación al deducible pactado a cargo del asegurado.

DECIMO QUINTO: SUJECCIÓN AL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO: Se presenta este medio exceptivo de defensa en el hipotético caso que se llegase a dar una sentencia en contra de los intereses de mi representada, solicitaría muy respetuosamente al despacho que cualquier tipo de condenas tengan una relación directa con los lineamientos contractuales predefinidos en la PÓLIZA R.C. PROFESIONAL CLINICAS N° AA000283, con vigencia desde el 14/03/2016 - 00:00 horas hasta el 14/03/2017 - 00:00 horas, identificado con el certificado AA000372, Orden 1, expedida por la Agencia ELSA RUTH RUIZ GIL, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008, ahora bien, en dicha póliza se

195



dispone que mi representada se hace responsable a cancelar la cifra determinada en la caratula de la Póliza, la cual se fijó en un máximo de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$250.000.0000) en los eventos de "Responsabilidad Civil Profesional Médica" o "Responsabilidad Civil del Personal Paramédico", y un deducible de 1 SMLMV o 10% del evento. En dicha póliza figura como tomador, asegurado y beneficiario el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER.

Siendo así, del clausulado de la póliza encontramos que la indemnización máxima a pagar por el amparo "Responsabilidad Civil Profesional Médica" o "Responsabilidad Civil del Personal Paramédico", dependiendo del hecho, será el máximo de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$250.000.0000) y un deducible de 1 SMLMV o 10% del evento. En otras palabras, el valor máximo a indemnizar por algún tipo de condenas o sentencias en contra de nuestros intereses no podrá ser mayor a DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$250.000.0000) y al valor de la condena impuesta deberá ser aplicado el deducible de 1 SMLMV o 10% del evento.

La cobertura del seguro de responsabilidad civil está sujeta al cumplimiento de condiciones legales, entre las que cabe destacar las siguientes:

- El asegurado debe incurrir en una responsabilidad civil extracontractual de acuerdo con la legislación colombiana, causando como consecuencia de sus acciones u omisiones, lesión, muerte o daños a bienes de terceros, ocasionados a través del vehículo amparado.
- El siniestro debe estar previsto dentro de las coberturas pactadas por las partes.
- No se presente ninguna causal de exclusión.
- Se debe analizar si los perjuicios solicitados están cubiertos o no en la póliza contratada.

Por lo anteriormente mencionado, mi representada entraría a indemnizar eventualmente dentro de una hipotética sentencia en contra de nuestro intereses con sujeción a las estipulaciones contractuales suscritas en la caratula de la póliza y solo podrá ser llamada a responder bajo los lineamientos estipulados contractualmente dando así cabal cumplimiento a los compromisos adquiridos, no solo en los riesgos cubiertos sino también en las cuantías contratadas, lo que conllevaría en otras palabras a que no estamos obligados a pagar más de lo que fue contratado ni mucho menos a valores que sobrepasen la disponibilidad real y actual de la póliza.

DECIMO SEXTO: INEXISTENCIA DE PRUEBA DE RESPONSABILIDAD FRENTE AL ASEGURADO:

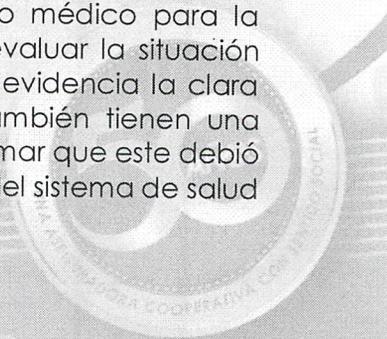
Propongo este medio exceptivo teniendo presente que hasta el momento no existe prueba que concluya que el HOSPITAL SAN VICENTE FERRER fuese el responsable del siniestro, es más la historia clínica de esta institución da cuenta de situaciones de hecho que demuestran las acciones irresponsables de los acompañantes que el paciente tenía al momento del siniestro y no puede escudarse el demandante mediante afirmaciones que no tienen vocación de realidad, con relación a una postración clínica y a la supuesta necesidad de tener a este amarrado sin que cumpliera con los requisitos mínimos de diagnóstico médico para la realización de esta práctica. Ahora bien, es importante recalcar que evaluar la situación demandada desde el punto de vista de los médicos y enfermeros solo evidencia la clara evasión de responsabilidad que los familiares del paciente quienes también tienen una responsabilidad directa en el cuidado de su familiar y no simplemente afirmar que este debió tener un enfermero las 24 horas a su cuidado desconociendo la realidad del sistema de salud y las labores de estos.

Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



Línea Segura Nacional
018000 919538

324 | www.laequidadseguros.coop



Ahora bien, en el hipotético caso de una sentencia en contra de los intereses de mi representada respecto de la PÓLIZA R.C. PROFESIONAL CLINICAS N° AA000283, con vigencia desde el 14/03/2016 - 00:00 horas hasta el 14/03/2017 - 00:00 horas, identificado con el certificado AA000372, Orden 1, expedida por la Agencia ELSA RUTH RUIZ GIL, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008, y se demuestra que se encontraba vigente para el momento de los hechos, el juzgador deberá acudir al clausulado y principalmente a los amparos contratados en la póliza citada y que rezan lo siguiente:

"LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, QUE EN ADELANTE SE DENOMINARA LA EQUIDAD, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL TOMADOR/ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

- A) POR LOS ACTOS DE LOS MÉDICOS VINCULADOS Y/O ADSCRITOS A LA CLÍNICA.
 - B) POR LOS ACTOS DE LOS ESTUDIANTES EN PRÁCTICA Y ESTUDIANTES EN ESPECIALIZACIONES, AL SERVICIO DE LA CLÍNICA.
 - C) POR LOS ACTOS DEL PERSONAL PARAMÉDICO AL SERVICIO DE LA CLÍNICA.
 - D) POR LOS HECHOS DAÑOSOS CAUSADOS A TERCEROS, COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN Y USO DE LOS PREDIOS, EN DONDE SE DESARROLLA SU ACTIVIDAD.
 - E) POR LOS GASTOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL.
 - F) POR LOS HECHOS DAÑOSOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL USO DE VEHÍCULOS DE PROPIEDAD O AJENOS AL TOMADOR/ASEGURADO.
 - G) POR LOS HECHOS DAÑOSOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA MANIPULACIÓN DE APARATOS Y MATERIALES RADIOACTIVOS (RAYOS Y RADIACIONES).
- EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES OCASIONADOS POR LA CULPA O HECHOS DAÑOSOS OCASIONADOS POR LOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS, POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE. EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS, QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA "DEFINICIÓN DE AMPAROS" Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA "EXCLUSIONES".

1. AMPAROS

- A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.
- B. RESPONSABILIDAD CIVIL ESTUDIANTES EN PRACTICA Y ESTUDIANTES EN ESPECIALIZACIÓN.
- C. RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PERSONAL PARAMÉDICO.
- D. USO DE EQUIPOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS.
- E. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES
- F. GASTOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL.

Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



196



G. MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS."

Como se puede analizar en la caratula de la póliza, se establecieron unos valores máximos a pagar por el amparo "Responsabilidad Civil Profesional Médica" o "Responsabilidad Civil del Personal Paramédico", dependiendo del hecho, será el máximo de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$250.000.0000) y un deducible de 1 SMLMV o 10% del evento. En otras palabras, el valor máximo a indemnizar por algún tipo de condenas o sentencias en contra de nuestros intereses no podrá ser mayor a DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$250.000.0000) y al valor de la condena impuesta deberá ser aplicado el deducible de 1 SMLMV o 10% del evento.

DECIMO SÉPTIMO: LÍMITE DE VALOR ASEGURADO: Subsidiariamente y en caso de que eventual e hipotéticamente prosperen las pretensiones de responsabilidad civil extracontractual de la demandante en contra de los aquí demandados, el despacho deberá emitir una sentencia verificando cada uno de los parámetros establecidos en el contrato de seguro denominado: PÓLIZA R.C. PROFESIONAL CLINICAS N° AA000283, con vigencia desde el 14/03/2016 - 00:00 horas hasta el 14/03/2017 - 00:00 horas, identificado con el certificado AA000372, Orden 1, expedida por la Agencia ELSA RUTH RUIZ GIL, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008, y será responsable a cancelar la cifra determinada en la caratula de la Póliza, la cual se fijó en un máximo de responsabilidad civil contractual equivalente a en un máximo de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$250.000.0000) y un deducible de 1 SMLMV o 10% del evento, en lo casos de "Responsabilidad Civil Profesional Médica" o "Responsabilidad Civil del Personal Paramédico", dependiendo del hecho sin que sobrepase el valor total en los eventos de "lesiones o muerte de dos o más personas".

Ahora bien, de acuerdo con lo descrito en las condiciones particulares y generales de la póliza reflejadas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008, se describe el límite al que estamos obligados a responder en una eventual sentencia en contra de los intereses de los demandados y consecuentemente de mi representada así:

"8. ASEGURADO

La suma consignada en la caratula de la presente póliza constituye la responsabilidad máxima de La Equidad, por un evento o por gastos o cualquiera otra clase de desembolsos, que se causen con ocasión del siniestro amparado.

Los sub-límites estipulados para algunos amparos contemplados en la caratula de la presente póliza no incrementan la responsabilidad máxima del asegurado por lo tanto no aumentan el límite asegurado."

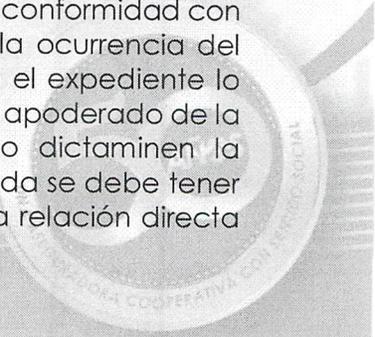
DECIMO OCTAVO: CARGA DE LA PRUEBA DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS Y DE LA RESPONSABILIDAD DEL HOSPITAL: Ahora bien, se propone esta excepción de conformidad con el Artículo 1077 del Código de Comercio, "Corresponderá al asegurado la ocurrencia del siniestro así como la cuantía de la perdida si fuere el caso", siendo así en el expediente lo único que tenemos son simples afirmaciones especulativas realizadas por el apoderado de la parte actora sin allegar documento o experticia técnica que diga o dictaminen la responsabilidad de mi asegurado, pero para poder obligar a mi representada se debe tener la certeza de que el daño que se intenta culpar al demandado, tiene una relación directa

Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



Línea Segura Nacional 018000 919538

324 www.laequidadseguros.coop



con los perjuicios los cuales deben ser liquidados según la normatividad jurisprudencial existente y demostrados plenamente con el apoyo probatorio que presente la parte actora.

DECIMO NOVENO: APLICACIÓN DE LAS EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL CLÍNICAS: Propongo este medio exceptivo de defensa teniendo presente que si dentro del desarrollo del proceso se llegase a demostrar algún tipo de actividad desplegada por el asegurado y que se enmarque en las descritas en las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008 se proceda el despacho a declararla mediante sentencia a favor de nuestros intereses. Es de manifestar que las exclusiones en los seguros son cláusulas que se incorporan en el contrato con el objetivo de acotar el riesgo y dejar constancia de determinadas circunstancias que implican la no cobertura del siniestro. Este tipo de cláusulas son necesarias para acotar bien el alcance de las coberturas de los seguros y evitar que queden lagunas o puntos de indefinición en los contratos, lo que dejaría en una situación de inseguridad tanto a la compañía de seguros como a sus asegurados.

VIGÉSIMO: DISPONIBILIDAD Y/O REDUCCIÓN DEL VALOR ASEGURADO: Este medio exceptivo es propuesta bajo lo prescrito en el artículo 1111 del Código de Comercio, el cual define que el valor asegurado se reduce constantemente conforme a los siniestros que se presenten durante la vigencia de la póliza y de acuerdo a los pagos que la compañía aseguradora haga sobre esta; en el caso particular el despacho debe tener en cuenta este elemento procesal alegado al momento de fallar en una hipotética decisión en contra de nuestros intereses, pues deberá solicitar, en su momento procesal, prueba que determine el monto real disponible en el sentido que durante el desarrollo de este proceso se puede presentar el pago de otras reclamaciones sea judicial o extrajudicialmente, que afecten de forma directa la misma vigencia, por tal motivo la suma asegurada se vería reducida en esos importes o pagos válidos, ahora bien si al momento de fallar el valor o importe asegurado se ha agotado totalmente no habrá lugar a cobertura alguna.

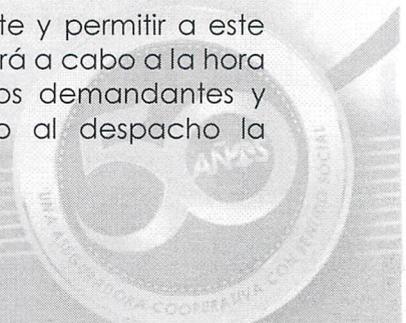
VIGÉSIMO PRIMERO: LA INNOMINADA INCLUYENDO LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES QUE SE DERIVEN DEL CONTRATO DE SEGURO: Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho en favor de mi mandante que resultare probado dentro del proceso y al cual me referiré en los alegatos de conclusión y luego de la práctica de las pruebas incluyendo la prescripción de las acciones que se deriven del contrato de seguro conforme se prueba demostrar en el desarrollo del debate probatorio. De acuerdo con la norma anterior, comedidamente solicito al señor Juez declarar de oficio todo hecho probado que constituya una excepción.

SOLICITUD DE PRUEBAS:

DECLARACIÓN DE PARTE:

1. Solicito señor Juez, coadyubar las solicitudes de declaración de parte y permitir a este apoderado participar de forma activa en el interrogatorio que se llevará a cabo a la hora y fecha indicada por el despacho a TODOS Y CADA UNO de los demandantes y demandados en el proceso de la referencia, siendo así solicito al despacho la comparecencia de estos a través de sus apoderados.

Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



197



TESTIMONIALES:

2. Solicito señor Juez, coadyubar las solicitudes de testimonios tanto de la parte demandante como de la demandada y permitir a este apoderado participar de forma activa en dichas diligencias a la hora y fecha indicada por el despacho solicitado por los demandantes y demandados en el proceso de la referencia.

DOCUMENTALES:

3. Se solicita al señor Juez, de tener en cuenta las siguientes pruebas documentales que aportare:

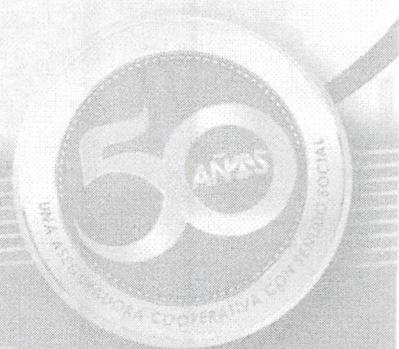
- PÓLIZA R.C. PROFESIONAL CLINICAS N° AA000283, con vigencia desde el 14/03/2016 - 00:00 horas hasta el 14/03/2017 - 00:00 horas, identificado con el certificado AA000372, Orden 1, expedida por la ELSA RUTH RUIZ GIL, expedida por LA EQUIDAD SEGUROS O.C. que amparaba al asegurado HOSPITAL SAN VICENTE FERRER.
- Condiciones generales de la PÓLIZA R.C. PROFESIONAL CLINICAS N° AA000283, con vigencia desde el 14/03/2016 - 00:00 horas hasta el 14/03/2017 - 00:00 horas, identificado con el certificado AA000372, Orden 1, expedida por la ELSA RUTH RUIZ GIL, en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008.

DE OFICIO

- Solicito al despacho se ordene a la Nueva EPS remitir con destino a este proceso, toda la historia clínica del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO con el fin de conocer sus antecedentes y padecimientos antes y después del evento alegado. Dicha institución puede ser notificada en su sede administrativa en la Calle 10 # 4 - 47 piso 23 del Edificio Corficolombiana de la ciudad de Cali.
- Solicito al despacho se oficie a CLÍNICA SAN FRANCISCO S.A. para que remita con destino a este proceso toda la historia clínica del señor FRANCISCO ALIRIO GORDILLO GORDILLO. Dicha institución puede ser notificada en la Calle 26 # 34 - 60 del municipio de Tuluá.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

- Artículo 96 y siguientes del Código General del Proceso.
- Artículo 64 y siguientes del Código General del Proceso.
- Artículos 1056, 1077, 1079 y 1089 del Código de Comercio.



Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



Línea Segura Nacional
018000 919538

324 | www.laequidadseguros.coop



SOLICITUD DE CONDENACION EN COSTAS:

Considerando que el demandante dio lugar a la contestación de este llamamiento en garantía, por ser sus pretensiones manifiestamente infundadas por cuanto no se configuró la culpa del asegurado o perjuicio alguno que indicara la necesidad de esta acción judicial, comedidamente le solicito al Juzgado lo condene en costas y agencias en derecho a favor de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO.

NOTIFICACIONES:

- LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO recibe notificaciones físicas en la Calle 26 Norte No. 6 N 16, Barrio San Vicente de la ciudad de Cali.
- El suscrito puede recibir notificaciones en su despacho e igualmente en la Calle 26 Norte No. 6 N 16, Barrio San Vicente de la ciudad de Cali o al correo electrónico **david.uribe@laequidadseguros.coop** asimismo al celular 310-832 40 97.
- LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO recibirá notificaciones electrónicas al correo **notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop**.

Del señor Juez

Cordialmente



JUAN DAVID URIBE RESTREPO
C.C. No. 1.130.668.110
T.P. No. 204.176 del C S de la J

Cali | Calle 26 Norte # 6N-16 | 660 8047



148

SEGURO
R.C. PROFESIONAL CLINICAS

PÓLIZA
AA000283

FACTURA
AA000402



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	PRODUCTO	R.C. PROFESIONAL CLINICAS	ORDEN	1
CERTICADO	AA000372	FORMA DE PAGO	Contado	TELEFONO	2387235
AGENCIA	ELSA RUTH RUIZ GIL	DIRECCIÓN	CARRERA 13 N 4 76	USUARIO	LCAICED044
FECHA DE EXPEDICIÓN		VIGENCIA DE LA POLIZA			FECHA DE IMPRESIÓN
11	03	2016	DESDE	DD	14
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	14
				MM	03
				AAAA	2016
				HORA	12:00
				HORA	12:00
				DD	13
				MM	03
				AAAA	2020

DATOS GENERALES

TOMADOR	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER	EMAIL	GERENCIA@HOSPITALSANVICENTEFERRER.GOV.CO	NIT/CC	000891900390
DIRECCIÓN	CR 4 13 31 BRR CENTRO	EMAIL	GERENCIA@HOSPITALSANVICENTEFERRER.GOV.CO	TEL/MOVL	2235100
ASEGURADO	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER	EMAIL	GERENCIA@HOSPITALSANVICENTEFERRER.GOV.CO	NIT/CC	000891900390
DIRECCIÓN	CR 4 13 31 BRR CENTRO	EMAIL	GERENCIA@HOSPITALSANVICENTEFERRER.GOV.CO	TEL/MOVL	2235100
BENEFICIARIO	HOSPITAL SAN VICENTE FERRER	EMAIL	GERENCIA@HOSPITALSANVICENTEFERRER.GOV.CO	NIT/CC	000891900390
DIRECCIÓN	CR 4 13 31 BRR CENTRO	EMAIL	GERENCIA@HOSPITALSANVICENTEFERRER.GOV.CO	TEL/MOVL	2235100

DESCRIPCIÓN DEL RIESGO

DETALLE	DESCRIPCIÓN
ACTIVIDADES	CLINICA
CIUDAD	ANDALUCIA
DEPARTAMENTO	VALLE
LOCALIDAD	ANDALUCIA
DIRECCIÓN	CARRERA 4 # 13 - 31
CANAL DE VENTA	DIRECTO

COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

DESCRIPCIÓN	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE %	DEDUCIBLE VALOR	PRIMA
Responsabilidad Civil Clínicas Hospitalares	\$250,000,000.00	10.00%	1.00 SMMLV	\$.00
Predios Labores y Operaciones.	Si	.00%		\$.00
Responsabilidad Civil Profesional Médica	Si	10.00%	1.00 SMMLV	\$.00
Responsabilidad Civil Estudiantes en Práctica y Estudiantes en Especialización	Si	10.00%	1.00 SMMLV	\$.00
Responsabilidad Civil del Personal Paramédico	Si	10.00%	1.00 SMMLV	\$.00
Uso de Equipos y Tratamientos Médicos	Si	10.00%	1.00 SMMLV	\$.00
Materiales Médicos, Quirúrgicos, Dentales, Drogas o Medicamentos	Si	10.00%	1.00 SMMLV	\$.00
Gastos de Defensa Judicial y Extrajudicial	Si	10.00%	1.00 SMMLV	\$.00

VALOR ASEGURADO TOTAL	PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$250,000,000.00	\$5,514,570.00		\$882,331.00	\$6,396,901.00

COASEGURO		INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
COMPañIA	PARTICIPACIÓN %	CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN %
		38866811	ELSA RUTH RUIZ GIL	

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 extemporaneo de la prima, no 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. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°:

[Handwritten signature]



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

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
 EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS O.C. COMPANIAS DE SEGUROS Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPANIAS DE SEGUROS

VIGILADO

**SEGURO
R.C. PROFESIONAL CLINICAS**

**PÓLIZA
AA000283**

**FACTURA
AA000402**



NIT 860028415

INFORMACIÓN GENERAL

DOCUMENTO	Nuevo	PRODUCTO	R.C. PROFESIONAL CLINICAS	ORDEN	1
CERTICADO	AA000372	FORMA DE PAGO	Contado	TELEFONO	2387235
AGENCIA	ELSA RUTH RUIZ GIL	DIRECCIÓN	CARRERA 13 N 4 76	USUARIO	LCAICEDO44
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA POLIZA		
11	03	2016	DESDE	DD	14
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	14
				MM	03
				AAAA	2016
				HORA	12:00
				HORA	12:00
				FECHA DE IMPRESIÓN	
				DD	13
				MM	03
				AAAA	2020

DATOS GENERALES

TOMADOR HOSPITAL SAN VICENTE FERRER **NIT/CO** 000891900390
DIRECCIÓN CR 4 13 31 BRR CENTRO **EMAIL** GERENCIA@HOSPITALSANVICENTEFERRER.GOV.CO **TEL/MOVL** 2235100

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA ORDEN

ESTA PÓLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01042010-1501-P-06-0000000000001008

Valor asegurado \$250.000.000 evento/vigencia

Deducibles Gastos médicos Sin deducible
 Gastos de defensa 10% de los gastos incurridos
 Demás amparos 10% del valor de la pérdida mínimo \$5.000.000

Sublímites: Gastos de defensa \$10.000.000 evento y \$50.000.000 vigencia
 Gastos médicos \$5.000.000 evento y \$25.000.000 vigencia
 Perjuicio extrapatrimoniales \$50.000.000 por evento en el agregado anual con sentencia judicial.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
 EQUIDAD SEGUROS es una marca de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.
 Y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. COMPAÑÍAS DE SEGUROS

VIGILADO

**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

149



RC PROFESIONAL
CLÍNICAS - HOSPITALES
Un producto de La Equidad Seguros Generales

**PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
CLÍNICAS/ HOSPITALES E INSTITUCIONES
PRIVADAS DEL SECTOR SANIDAD
CONDICIONES GENERALES**

ALCANCE DE LA COBERTURA

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, QUE EN ADELANTE SE DENOMINARA LA EQUIDAD, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL TOMADOR/ ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCION PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

- A) POR LOS ACTOS DE LOS MÉDICOS VINCULADOS Y/O ADSCRITOS A LA CLÍNICA.
- B) POR LOS ACTOS DE LOS ESTUDIANTES EN PRÁCTICA Y ESTUDIANTES EN ESPECIALIZACIONES, AL SERVICIO DE LA CLÍNICA.
- C) POR LOS ACTOS DEL PERSONAL PARAMÉDICO AL SERVICIO DE LA CLÍNICA.
- D) POR LOS HECHOS DAÑOSOS CAUSADOS A TERCEROS, COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN Y USO DE LOS PREDIOS, EN DONDE SE DESARROLLA SU ACTIVIDAD.
- E) POR LOS GASTOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL.
- F) POR LOS HECHOS DAÑOSOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DEL USO DE VEHÍCULOS DE PROPIEDAD O AJENOS AL TOMADOR/ASEGURADO.
- G) POR LOS HECHOS DAÑOSOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA MANIPULACIÓN DE APARATOS Y MATERIALES RADIOACTIVOS (RAYOS Y RADIACIONES).

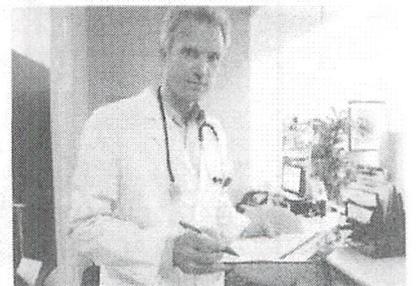
EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES OCASIONADOS POR LA CULPA O HECHOS DAÑOSOS OCASIONADOS POR LOS ANTERIORMENTE SEÑALADOS, POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE. EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS, QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA "DEFINICIÓN DE AMPAROS" Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA "EXCLUSIONES".

1. AMPAROS

- A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.
- B. RESPONSABILIDAD CIVIL ESTUDIANTES EN PRACTICA Y ESTUDIANTES EN ESPECIALIZACIÓN.
- C. RESPONSABILIDAD CIVIL DEL PERSONAL PARAMÉDICO.
- D. USO DE EQUIPOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS.
- E. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES
- F. GASTOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL.
- G. MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS.

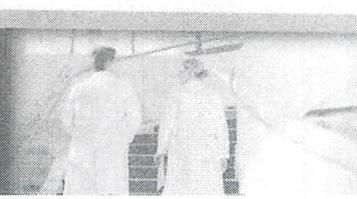
2. EXCLUSIONES

ESTA PÓLIZA NO CUBRE LAS LESIONES CORPORALES O DAÑOS MATERIALES NI NINGUN OTRO PERJUICIO DERIVADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE LOS SIGUIENTES HECHOS O CIRCUNSTANCIAS:



1. DEL EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN MEDICA U ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O TERAPIA.
2. LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÉN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTEN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
3. RECLAMACIONES DERIVADAS DE APLICACIÓN DE TÉCNICAS NOVEDOSAS O EXPERIMENTALES O NO CONFORMES AL GRADO DE CONOCIMIENTO DE LA CIENCIA MEDICA
4. POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ATENCIÓN POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACIÓN CONTRACTUAL CON EL ASEGURADO; SALVO QUE SE PACTE EXPRESAMENTE.
5. POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NARCÓTICAS.
6. POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.
7. POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A INTERRUMPIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.
8. POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO O LA TERAPIA A UN PACIENTE.
9. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS.
10. RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS TIPO VIH, HEPATITIS C.
11. DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN Y CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.
12. RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES PACTADOS ENTRE EL PROFESIONAL DE LA SALUD Y EL PACIENTE.
13. EN EL CASO DE ODONTÓLOGOS Y ORTODONCISTAS DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA, EN UNA CLÍNICA/ HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTE FIN.
14. RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y ACCIONES SIMILARES DONDE NO SE DECLARE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL ASEGURADO Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.
15. POR DROGAS O MEDICAMENTOS, QUE AFECTEN LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE.
16. POR LA UTILIZACIÓN DE EQUIPOS, APARATOS Y MATERIALES DE MEDICINA NUCLEAR, RAYOS X, SCANNER, RADIACIÓN POR ISOTOPOS, RADIOGRAFÍAS O RADIOTERAPIAS, SALVO PACTO EXPRESO EN CONTRARIO, DE ACUERDO CON LO CONTEMPLADO EN EL LITERAL D, DE LA CLAUSULA 3 "DEFINICIÓN DE AMPAROS".

D1042010-1501-F06-0000000000001006



17. TODO TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, DAÑOS, LESIONES, PÉRDIDA O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, ASÍ COMO EL LUCRO CESANTE DERIVADOS DE EVENTOS ORIGINADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR EL NO-RECONOCIMIENTO ELECTRÓNICO DE CUALQUIER FECHA REAL DE CALENDARIO, ESPECIALMENTE LA DEL CAMBIO DE MILENIO, TAL COMO SE DEFINE EN LA CLÁUSULA 20 DE ESTA PÓLIZA.

18. POR RESPONSABILIDAD CIVIL EXCEDENTE DE LA LEGAL, COMO DAÑOS DERIVADOS DE ACUERDOS O COMPROMISOS DEL ASEGURADO EN VIRTUD DE LOS CUALES SE HUBIERE COMPROMETIDO A UN RESULTADO, EFECTO O ÉXITO QUE EXCEDE SU OBLIGACIÓN LEGAL.

19. POR LA INEFICACIA DE CUALQUIER TRATAMIENTO O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.

20. POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÉN VINCULADOS O ADSCRITOS AL TOMADOR/ASEGURADO AL MOMENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO O LA TERAPIA.

21. PERDIDAS FINANCIERAS PURAS.

22. TODA RESPONSABILIDAD CUBIERTA BAJO LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DIRECTORES Y ADMINISTRADORES.

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS:

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA:

Este seguro cubre los perjuicios ocasionados por culpa (negligencia, imprudencia e impericia) que el tomador/asegurado haya causado con ocasión del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o institución privada del sector de la salud, por los profesionales vinculados y/o adscritos, dentro de los predios asegurados, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional.

Igualmente bajo esta cobertura se ampara la responsabilidad civil profesional imputable al asegurado como consecuencia de la sustitución que haya hecho sobre otro profesional de la misma especialidad siempre que este haya cumplido con las instrucciones/especificaciones dadas por el asegurado. No se cubre la responsabilidad profesional propia del médico sustitutivo.

B. RESPONSABILIDAD CIVIL ESTUDIANTES EN PRACTICA Y ESTUDIANTES EN ESPECIALIZACIÓN AL SERVICIO DE LA CLÍNICA.

Este seguro cubre los perjuicios ocasionados por culpa (negligencia, imprudencia e impericia) que el tomador/asegurado, haya causado con ocasión del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o instituciones privadas del sector de la salud, por los estudiantes en práctica y estudiantes en especialización al servicio de la clínica, dentro y fuera de los predios asegurados, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional.

C. RESPONSABILIDAD CIVIL DE PERSONAL PARAMÉDICO AL SERVICIO DE LA CLÍNICA

Este seguro cubre los perjuicios ocasionados por culpa (negligencia imprudencia e impericia) que el tomador/asegurado, haya causado con ocasión del desarrollo de la actividad de la clínica, hospital y/o instituciones privadas del sector de la salud, por el personal paramédico (enfermeras, auxiliares de enfermería, camilleros), de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional.



D. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS

Este amparo cubre la responsabilidad civil derivada de la posesión o uso de aparatos y equipos médicos con fines de diagnóstico o terapia, siempre y cuando estén reconocidos por la ciencia médica. Adicionalmente se incluyen dentro de esta cobertura los siguientes equipos.

Paragrafo: para los siguientes aparatos se requiere acuerdo expreso mediante anexo:

1. Equipos de radiografía con fines de diagnóstico.
2. Equipos de rayos x.
3. Equipos de tomografía por ordenador (scanner).
4. Equipos de radiación por isotopos.
5. Equipos de generación de rayos láser.
6. Equipos de medicina nuclear incluyendo las materias radioactivas necesarias para su funcionamiento.

E. PREDIOS LABORES Y OPERACIONES

Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión y uso de los predios asegurados, en donde se desarrolla su actividad.

F. GASTOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL:

Este amparo cubre las costas y gastos en que incurra el tomador/asegurado para defensa en los procesos promovidos en su contra, por el paciente o sus causahabientes, tanto de manera judicial (proceso civil), como de manera extrajudicial (descargos en secretaria de salud, requerimientos a superintendencia, y similares), los cuales se surtan por eventos amparados por esta póliza. La Equidad solo reconocerá como honorarios profesionales, aquellos establecidos en las tarifas del colegio de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible pactado.

G. MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS.

Este seguro cubre los perjuicios ocasionados por culpa [negligencia, imprudencia e impericia] que el tomador/asegurado haya causado con ocasión del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o instituciones privadas del sector salud, por los profesionales de la medicina vinculados y/o adscritos, dentro de los predios asegurados, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional, por el uso de materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos.

4. GARANTÍA DE MANTENIMIENTO DE EQUIPOS

El asegurado durante la vigencia del seguro se compromete a mantener en perfectas condiciones los equipos asegurados, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes y así mismo se compromete a ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales, incluyendo las medidas necesarias de seguridad técnicas, sanitarias y medicas.

El incumplimiento de esta obligación dará lugar a las sanciones previstas en el artículo 1061 del Código de Comercio.

5. DEFINICIÓN DE SINIESTRO:

Para los efectos del presente seguro, se entiende por siniestro el acto médico o hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad civil profesional al tomador/asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza.

6. DEDUCIBLE

Es la suma que hace parte de la indemnización que por convenio expreso el asegurado asume en cada siniestro, según lo estipulado en la carátula de la póliza.



151

7. LIMITES DE LA COBERTURA

7.1 LIMITE TEMPORAL

El presente seguro, no cubre eventos ocurridos antes de la fecha de iniciación de vigencia de la presente póliza, por los que se pueda imputar responsabilidad civil al asegurado, aunque la reclamación por las consecuencias se presente dentro de la vigencia.

7.2 LIMITE TERRITORIAL

El presente seguro se refiere única y exclusivamente a actividades realizadas en el territorio Colombiano bajo legislación y jurisdicción Colombianas.

8. LIMITE ASEGURADO

La suma consignada en la carátula de la presente póliza constituye la responsabilidad máxima de La Equidad, por un evento o por gastos o cualesquiera otra clase de desembolsos, que se causen con ocasión del siniestro amparado.

Los sub-límites estipulados para algunos amparos contemplados en la carátula de la presente póliza no incrementan la responsabilidad máxima del asegurado por lo tanto no aumentan el límite asegurado.

9. PAGO DE LA PRIMA.

Es obligación del tomador o asegurado pagar la prima dentro del plazo pactado y señalado como fecha máxima de pago en la carátula de la póliza o en sus anexos, o certificados expedidos con fundamento en ella.

Parágrafo -mora.- el no pago de la prima dentro del plazo estipulado en esta póliza o en sus anexos o certificados expedidos con fundamento en ella, producirá la terminación automática del seguro.

10. OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

A. Comunicar a La Equidad la ocurrencia de cualquier evento que pueda dar lugar al pago de indemnización bajo esta póliza, dentro del término legal de tres (3) días hábiles siguientes, contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer tal circunstancia.

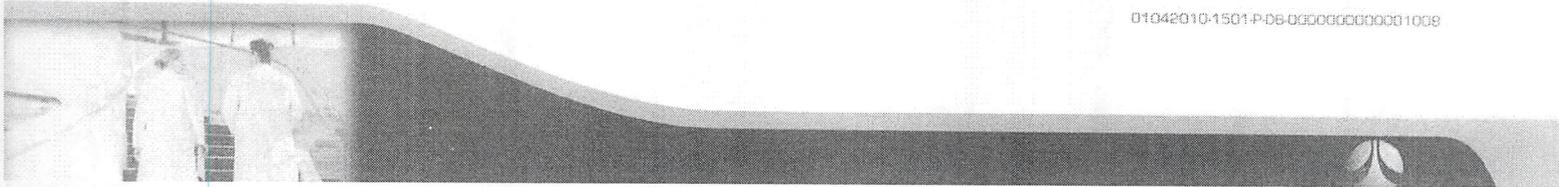
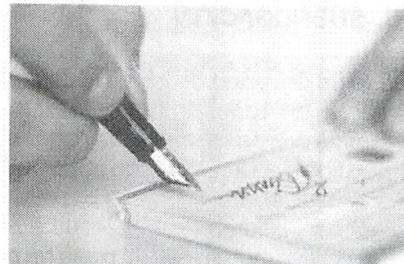
B. Cuando ocurra un siniestro cubierto por esta póliza, el tomador/asegurado tienen la obligación de emplear los medios de que disponga para impedir su expansión o progreso.

C. Acompañar las pruebas legales pertinentes (dictámenes médicos, historias clínicas, facturas, etc.), y comunicar por escrito a La Equidad todos los detalles y hechos, que demuestren plenamente la responsabilidad del tomador/asegurado, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de los perjuicios causados, así como la relación de causalidad con la prestación del servicio.

D. Si el asegurado o la víctima incumplieren las obligaciones que le corresponden en caso de siniestro, La Equidad podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

11. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El tomador/asegurado o el tercero damnificado quedaran privados de todo derecho procedente de la presente póliza en caso que la reclamación presentada fuese de cualquier manera fraudulenta, si en apoyo de ella se hicieren o utilizaren declaraciones falsas o se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.



12. DERECHOS DE LA EQUIDAD EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro, La Equidad podrá:

- A. Inspeccionar los edificios, locales o sitios en los que ocurrió el siniestro.
- B. Colaborar con el asegurado para evaluar médica y económicamente los perjuicios efectivamente causados y para determinar la causa y consecuencias de los mismos, para lo cual La Equidad se reserva el derecho de examinar a la víctima y de ingresar a los predios asegurados, examinar los libros y demás documentos del tomador/asegurado e historias clínicas relacionadas con el reclamo.
- C. Las facultades conferidas a La Equidad por esta condición podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento hasta tanto que el tomador/asegurado o la víctima le comuniquen por escrito que renuncia y/o desiste de la reclamación presentada judicial o extrajudicialmente.

El simple ejercicio de las facultades conferidas a La Equidad por la presente condición, no significa aceptación de alguna obligación para el pago de la indemnización, ni tampoco disminuirá los derechos contractuales o legales emanados del presente contrato de seguro.

13. OPORTUNIDAD PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

La Equidad pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el tomador/asegurado o los causahabientes acrediten la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, siempre y cuando La Equidad, dentro de este plazo, no haya hecho objeción válida.

14. RETICENCIA, ERRORES E INEXACTITUDES

El tomador/asegurado está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo o su agravación. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidos por la Equidad la hubieran retraído de celebrar el contrato de seguro, dará lugar a la aplicación de las sanciones previstas en el artículo 1058 del Código de Comercio.

15. MODIFICACIONES AL ESTADO DEL RIESGO.

El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la equidad los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

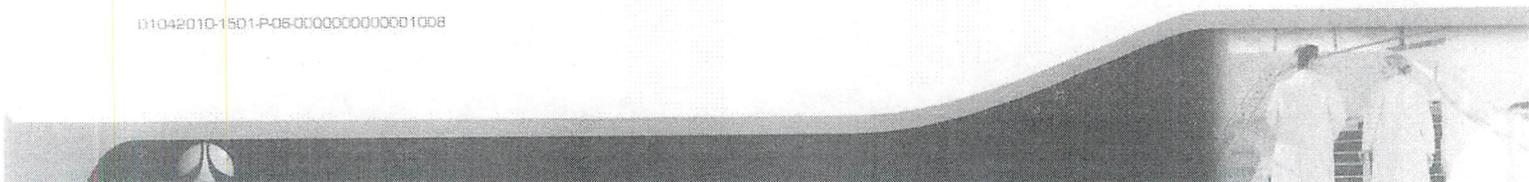
La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días desde el momento de la modificación.

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

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato, pero sólo la mala fe del tomador/asegurado dará derecho a la equidad a retener la prima no devengada.

16. SUBROGACIÓN

En virtud del pago de indemnización, La Equidad se subroga por ministerio de la ley y hasta la concurrencia de su importe, en todos los derechos del tomador/asegurado contra las personas responsables del siniestro. La renuncia por parte del tomador/asegurado a su derecho contra terceros responsables del siniestro le acarrearán la pérdida del derecho a la indemnización. El tomador/asegurado, a petición de La Equidad, deberá hacer todo lo que este a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación y será responsable de los perjuicios que le acarree a La Equidad su falta de diligencia en el cumplimiento de esta obligación. En todo caso, si su conducta es de mala fe, perderá el derecho a la indemnización.



152

17. REVOCACIÓN

La póliza podrá ser revocada en los siguientes casos:

- A. Cuando el tomador/asegurado solicite por escrito la revocación a la equidad, en cuyo caso cobrará la prima a prorrata para el tiempo en que el seguro ha estado vigente, más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la anual.
- B. Diez (10) días después que La Equidad envíe aviso escrito al tomador/asegurado notificando su voluntad de revocar el seguro, en este caso, la equidad le devolverá la prima no devengada, si a ello hubiere lugar.

18. NOTIFICACIONES

En cualquier declaración que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato, será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte.

También será prueba suficiente de que la notificación ha sido formalizada, la constancia del "recibido" con la firma respectiva del funcionario autorizado de la parte destinataria.

19. NULIDAD Y TERMINACIÓN

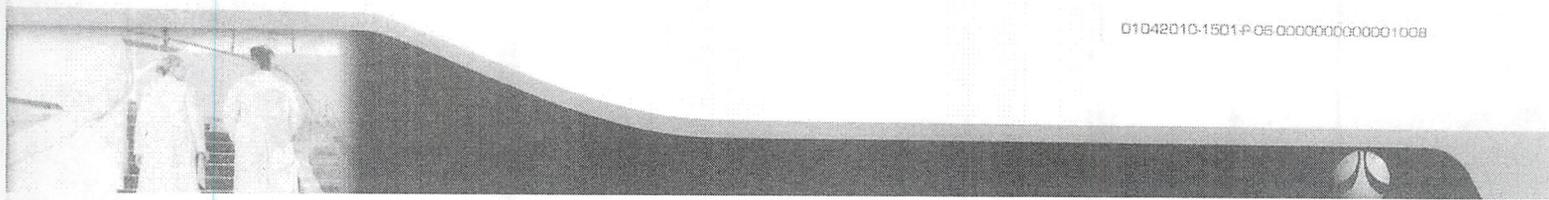
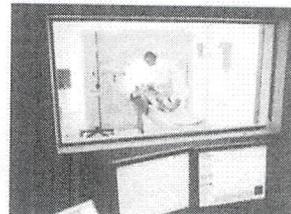
Adicionales a las causales establecidas en la ley, este seguro se terminará automáticamente en el momento en que el tomador/asegurado sea legalmente inhabilitado para el ejercicio de su actividad y/o profesión.

En caso de que la inhabilitación se refiera a una o varias personas vinculadas laboralmente o autorizadas para trabajar en las instalaciones del tomador/asegurado, el seguro terminará automáticamente para estas personas, las cuales se considerarán excluidas de la cobertura.

20. DEFINICIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO ELECTRÓNICO DE FECHAS.

Esta póliza excluye todo tipo de responsabilidad civil, daño, pérdida o gasto de cualquier naturaleza, así como el lucro cesante que haya sido o sea ocasionado directa o indirectamente [sin importar que otra causa o evento haya contribuido] por, o que consista en, o que surja de, o que esté relacionado con:

1. El no reconocimiento electrónico de la fecha real del calendario.
2. No haber adecuado correctamente el software y/o el hardware para tomar, aplicar, interpretar o reconocer electrónicamente la fecha y hora 0:00 del 01 del mes de enero del año 2000 y las fechas y horas anteriores y subsiguientes ya sea hora, día, mes y año.
3. Cualquier funcionamiento defectuoso, falla, avería o imposibilidad de procesamiento parcial o total, de uno cualquiera de los siguientes elementos, sean o no de propiedad del tomador y/o asegurado.
 - A. Software, hardware, chips o microchips incorporados, circuitos integrados o impresos o dispositivos similares en equipos computarizados o no computarizados.
 - B. Sistemas, procesos, servicios o productos que dependan directa o indirectamente de alguno de los objetos mencionados en el literal a.
4. Cualquier toma u omisión de medidas preventivas o correctivas para remediar, corregir, cambiar o convertir cualquier equipo o aparato médico.



5. Cualquier tipo de asesoramiento, consulta, consejo, diseño, evaluación o inspección relacionados con el reconocimiento de fechas en procesamientos o en operaciones de cualquier naturaleza.

6. La no presentación o la presentación errónea de informes sobre presupuestos, costos, gastos, hechos materiales o efectos financieros relacionados con medidas para remediar, corregir, cambiar, modificar o convertir cualquiera de los objetos o asuntos mencionados en el numeral 3º. literales a. y b.

Parágrafo: los problemas a consecuencia o relativos al reconocimiento electrónico de fechas, incluyendo la de cambio del milenio, para efectos de la presente exclusión significa, entre otros eventos, cualquier falla o error en:

- 1) El reconocimiento electrónico de cualquier fecha real.
- 2) El registro, preservación, conservación, manipulación, interpretación o procedimiento correcto de cualquier dato o base de dato, información, producto, orden, proceso o interpretación que surja como consecuencia de haber tomado cualquier fecha, distinta a la fecha real del calendario.
- 3) El registro, preservación, conservación, manipulación, interpretación, o procedimientos correctos de cualquier dato, producto, proceso u orden que surja como consecuencia del manejo de cualquier información, comando o instrucción programada en cualquier software o red de computadoras, cuando una información, comando o instrucción cause la pérdida de datos o la imposibilidad de registrar, preservar, conservar, manipular, interpretar o procesar cualquier dato en una fecha cualquiera.
- 4) Fallas o errores en el cálculo, comparación, diferenciación, secuenciación, procesamiento de datos, así como los cambios, alteraciones o modificaciones en el software, hardware, chips, microchips, circuitos integrados y demás dispositivos o elementos mencionados en el numeral 3º. , literales a. y b., sean o no de propiedad del asegurado, que involucren cualquier cambio de fecha, inclusive el cambio por el año 2000 o años bisiestos.

21. CLAUSULAS ADICIONALES

21.1 COBERTURA AUTOMÁTICA DE NUEVOS EQUIPOS

Este seguro cubre de manera automática la responsabilidad civil causada por nuevos equipos adquiridos por el tomador/asegurado, siempre y cuando sean reportados dentro de los 60 días siguientes a su adquisición.

21.2 COBERTURA AUTOMÁTICA NUEVOS PREDIOS:

Este seguro cubre de manera automática los nuevos predios adquiridos por el tomador/asegurado, siempre y cuando sean reportados dentro de los 60 días siguientes a su adquisición.

22. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de la equidad la ciudad de bogotá.

