



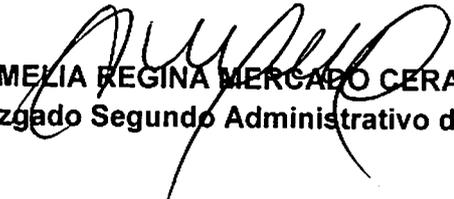
**TRASLADO DE EXCEPCIONES**

**ARTICULO 175 DE LA LEY 1437 DE 2011**

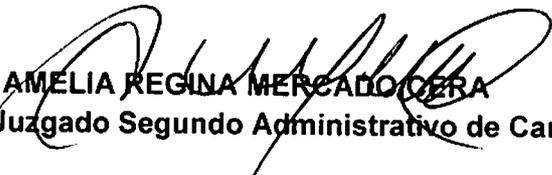
<b>Medio de control</b>	REPARACION DIRECTA
<b>Radicado</b>	13001-33-33-002-2016-00260-00
<b>Demandante/Accionante</b>	NORMA BELLO GUERRA Y OTROS
<b>Demandado/Accionado</b>	E.S.E HOSPITAL LOCAL MARIA LA BAJA Y OTROS

La Suscrita Secretaria del Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Cartagena, de conformidad con lo establecido en el parágrafo 2 del artículo 175 de la Ley 1437 de 2011, corre traslado a la contraparte de las excepciones propuestas en la contestación de demanda por EL APODERADO DE LIBERTY SEGURO S.A., por el término de tres (3) días en un lugar visible de la Oficina de Apoyo de los Juzgados Administrativos del Circuito de Cartagena y en la página web de la Rama Judicial [www.ramajudicial.gov.co](http://www.ramajudicial.gov.co). Hoy SIES (06) DE SEPTIEMBRE de dos mil dieciocho (2018).

EMPIEZA EL TRASLADO: SIETE (7) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL DIECIOCHO (2018) A LAS 8:00 A.M.

  
**AMELIA REGINA MERCADO CERA**  
Secretaria Juzgado Segundo Administrativo de Cartagena

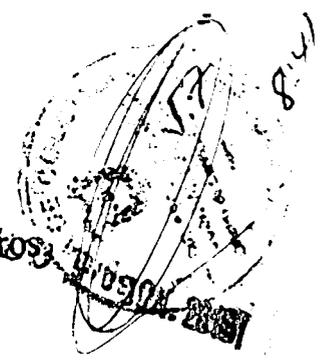
VENCE TRASLADO: ONCE (11) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL DIECIOCHO (2018) A LAS 5:00 P.M.

  
**AMELIA REGINA MERCADO CERA**  
Secretaria Juzgado Segundo Administrativo de Cartagena

*Centro Avenida Venezuela, Calle 33 No. 8-25 Edificio Nacional-Primer Piso*  
*E-Mail: [stadcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:stadcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co)*  
*Teléfono: 6642718*

Señores  
**JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE  
CARTAGENA**  
Despacho

Referencia: Reparación Directa 2016-00260  
Demandantes: Norma Bello Guerra y otros  
Demandados: E.S.E. Hospital de María la Baja y otros  
Llamado en garantía: Liberty Seguros S.A. y otros



SIGIFREDO WILCHES BORNACELLI, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía número 72.205.760 de Barranquilla y Tarjeta Profesional 100.155 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado especial de LIBERTY SEGUROS S.A., de acuerdo al poder que adjunto al presente escrito, de manera respetuosa me permito contestar la demanda y pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado a mi representada por Gestión Salud IPS S.A.S a través de apoderado judicial, así:

**A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

**AL HECHO 1. -** Lo narrado en este hecho no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A., teniendo en cuenta que la vinculación de mi representada al proceso obedece al llamamiento en garantía efectuado por el apoderado judicial de Gestión Salud IPS S.A.S, en virtud de la póliza No. 486551 y a dicho contrato circunscribe su conocimiento.

**AL HECHO 2. -** Respecto a lo esbozado en este hecho, manifiesto al despacho que no le consta a mi poderdante, toda vez que la vinculación de LIBERTY SEGUROS S.A., al proceso se fundamenta en el llamamiento en garantía efectuado por Gestión Salud IPS S.A.S a través de apoderado judicial, en virtud de la Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector de Sanidad No. 486551 y a dicho contrato se circunscribe su conocimiento.

No obstante lo anterior, se evidencia de la historia clínica de urgencias aportada con la demanda que el señor Ceferino Pacheco Puello fue atendido en el ESE Hospital Local María la Baja a las 12:38 pm, pero no se fija como fecha de ingresa 10:00 am como manifiesta la apoderada de los demandantes.



WILCHES ABOGADOS

2  
956

**AL HECHO 3. -** Lo plasmado en este hecho no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A., teniendo en cuenta que la vinculación de mi representada al proceso obedece al llamamiento en garantía efectuado por el apoderado judicial de Gestión Salud IPS S.A.S., en virtud de la póliza No. 486551 y a dicho contrato circunscribe su conocimiento.

**AL HECHO 4. -** Con respecto a lo expuesto en este punto, me permito señalar que no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A.

Lo anterior, teniendo en cuenta que la vinculación de mi representada al proceso es con fundamento en un contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones del Sector Salud antes citado y a ello se limita su conocimiento.

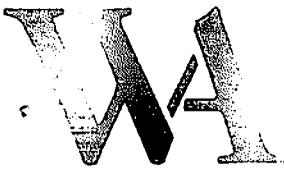
**AL HECHO 5. -** Frente a lo expuesto en este hecho me permito señalar que no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A., puesto que la vinculación de mi representada al proceso es con fundamento en uno contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones del Sector Salud antes citado y a ello se limita su conocimiento.

**AL HECHO 6. -** Frente a lo consignado en este punto, me permito señalar al despacho que no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A.

Lo anterior, teniendo en cuenta que su vinculación al proceso es con fundamento en el contrato de seguro número LB486551 de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones del Sector Salud y a ello se limita su conocimiento.

**AL HECHO 7. -** Lo narrado en este hecho no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A., teniendo en cuenta que la vinculación de mi representada al proceso obedece al llamamiento en garantía efectuado por el apoderado judicial de Gestión Salud IPS S.A., en virtud de la póliza No. 486551 y a dicho contrato circunscribe su conocimiento.

**AL HECHO 8. -** Respecto a lo esbozado en este hecho, manifiesto al despacho que no le consta a mi poderdante, toda vez que la vinculación de LIBERTY SEGUROS S.A. al proceso se fundamenta en el llamamiento en garantía efectuado por Gestión Salud IPS S.A.S. a través de apoderado judicial, en virtud de la Póliza Responsabilidad Civil Profesional



WILCHES ABOGADOS

3  
957

Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector de Sanidad No. 486551 y a dicho contrato se circunscribe su conocimiento.

**AL HECHO 9. -** Lo consignado aquí no es precisamente un hecho, sino que se trata de una apreciación subjetiva de la apoderada de los demandantes respecto al tratamiento y proceder médico que se le dio al señor Ceferino Pacheco Puello.

**AL HECHO 10. -** Lo expuesto aquí no es precisamente un hecho, sino que se trata de una apreciación subjetiva de la apoderada de los demandantes respecto al tratamiento y proceder médico que se le dio al señor Ceferino Pacheco Puello.

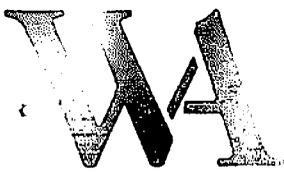
**AL HECHO 11. -** Lo plasmado en este hecho no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A., teniendo en cuenta que la vinculación de mi representada al proceso obedece al llamamiento en garantía efectuado por el apoderado judicial de Gestión Salud IPS S.A.S., en virtud de la póliza No. 486551 y a dicho contrato circunscribe su conocimiento.

**AL HECHO 12. -** Con respecto a lo plasmado en este hecho me permito manifestar que no le consta a mi representada, toda vez que en su condición de aseguradora no tuvo participación directa o indirecta en los hechos planteados en este punto.

**AL HECHO 13. -** Frente a lo consignado en este punto, me permito señalar al despacho que no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A.

Lo anterior, teniendo en cuenta que su vinculación al proceso es con fundamento en el contrato de seguro número LB486551 de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones del Sector Salud y a ello se limita su conocimiento.

**AL HECHO 14. -** Respecto a lo esbozado en este hecho, manifiesto al despacho que no le consta a mi poderdante toda vez que la vinculación de Liberty Seguros S.A. al proceso se fundamenta en el llamamiento en garantía efectuado por Gestión Salud IPS S.A.S., en virtud de la Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector de Sanidad No. 486551 y a dicho contrato se circunscribe su conocimiento.



WILCHES ABOGADOS

4  
958

**AL HECHO 15. -** Con respecto a lo plasmado en este hecho me permito manifestar que no le consta a mi representada, toda vez que en su condición de aseguradora no tuvo participación directa o indirecta en los hechos planteados en este punto.

**AL HECHO 16. -** Lo narrado en este hecho no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A., teniendo en cuenta que la vinculación de mi representada al proceso obedece al llamamiento en garantía efectuado por el apoderado judicial de Gestión Salud IPS S.A.S, en virtud de la póliza No. 486551 y a dicho contrato circunscribe su conocimiento.

**AL HECHO 17. -** Con respecto a lo expuesto en este punto, me permito señalar que no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A., toda vez que la vinculación de mi representada al proceso es con fundamento en un contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones del Sector Salud antes citado y a ello se limita su conocimiento.

No obstante lo anterior, se puede evidenciar de las historias clínicas aportadas con la demanda que el señor Ceferino Pacheco Puello el día 19 de agosto de 2013 ingresó a Gestión Salud IPS S.A.S. luego de ser remitido de la IPS Gemeva.

Ahora bien, la llamante en garantía Gestión Salud IPS S.A.S. en su contestación de demanda aclara respecto al cuadro clínico de ingreso, que no es cierto, como manifiesta la apoderada de los demandantes, que el señor Pacheco Puello presentara un edema pulmonar, dado que al realizar el examen físico de ingreso no se encontraron datos clínicos compatibles con esta patología.

**AL HECHO 18. -** Frente a lo expuesto en este hecho, me permito señalar que no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A., puesto que la vinculación de mi representada al proceso es con fundamento en el contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones del Sector Salud antes citado y a ello se limita su conocimiento.

**AL HECHO 19. -** Lo plasmado en este hecho no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A. teniendo en cuenta que la vinculación de mi representada al proceso obedece al llamamiento en garantía efectuado por el apoderado judicial de Gestión Salud IPS S.A.S., en virtud de la póliza No. 486551 y a dicho contrato circunscribe su conocimiento.



WILCHES ABOGADOS

5  
959

**AL HECHO 20. –** Con respecto a lo plasmado en este hecho me permito manifestar que no le consta a mi representada, toda vez que en su condición de aseguradora no tuvo participación directa o indirecta en los hechos expuestos en este punto.

**AL HECHO 21. –** Frente a lo consignado en este punto, me permito señalar al despacho que no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A.

Lo anterior, teniendo en cuenta que su vinculación al proceso es con fundamento en el contrato de seguro número LB486551 de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones del Sector Salud y a ello se limita su conocimiento.

**AL HECHO 22. –** Respecto a lo esbozado en este hecho manifiesto al despacho que no le consta a mi poderdante, toda vez que la vinculación de Liberty Seguros S.A., al proceso se fundamenta en el llamamiento en garantía efectuado por Gestión Salud IPS S.A.S. a través de apoderado judicial, en virtud de la Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector de Sanidad No. 486551 y a dicho contrato se circunscribe su conocimiento.

**AL HECHO 23. –** Lo narrado en este hecho no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A., teniendo en cuenta que la vinculación de mi representada al proceso obedece al llamamiento en garantía efectuado por el apoderado judicial de Gestión Salud IPS S.A.S., en virtud de la póliza No. 486551 y a dicho contrato circunscribe su conocimiento.

**AL HECHO 24. –** Respecto a lo esbozado en este hecho, manifiesto al despacho que no le consta a mi poderdante, toda vez que la vinculación de LIBERTY SEGUROS S.A. al proceso se fundamenta en el llamamiento en garantía efectuado por Gestión Salud IPS S.A.S. en virtud de la Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector de Sanidad No. 486551 y a dicho contrato se circunscribe su conocimiento.

**AL HECHO 25. –** Frente a lo consignado en este punto, me permito señalar al despacho que no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A.

Lo anterior, teniendo en cuenta que su vinculación al proceso es con fundamento en el contrato de seguro número LB486551 de Responsabilidad



WILCHES ABOGADOS

966

Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones del Sector Salud y a ello se limita su conocimiento.

**AL HECHO 26. –** Frente a lo consignado en este hecho me permito señalar que no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A., puesto que la vinculación de mi representada al proceso es con fundamento en el contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones del Sector Salud antes citado y a ello se limita su conocimiento.

**AL HECHO 27. –** Frente a lo consignado en este hecho me permito señalar que no le consta a LIBERTY SEGUROS S.A., puesto que la vinculación de mi representada al proceso es con fundamento en el contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones del Sector Salud antes citado y a ello se limita su conocimiento.

### **A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones formuladas en contra de Gestión Salud IPS S.A.S. y en consecuencia, exonérese a LIBERTY SEGUROS S.A. de sufragar suma alguna por tal concepto.

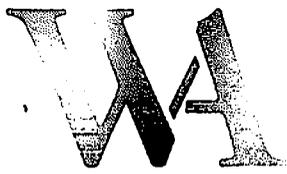
### **EXCEPCIONES FRENTE A LA DEMANDA**

#### **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTE DE GESTIÓN SALUD S.A.S.**

En el *sub examine* la parte actora pretende endilgar responsabilidad a la demandada Gestión Salud S.A.S. por negligencia médica y atención tardía al señor José Ceferino Pacheco Puello en las instalaciones de la mencionada IPS, así como la de las demás clínicas donde fue atendido en precedencia y posterioridad.

De conformidad con la Epicrisis de ingreso al centro de Gestión Salud IPS S.A.S que se aprecia como prueba en el expediente, el señor José Ceferino Pacheco Puello presenta el siguiente diagnóstico:

***“PACIENTE QUIEN INGRESA CON SOPORTE VENTILATORIO SIN SOPORTE VASOPRESOR MANTENIENDO TENSIONES ARTERIALES MEDIAS***



EN BETAS CON CORONARIOGRAFÍA QUE EVIDENCIA OCLUSIÓN TOTAL DE LA CORONARIA DERECHA Y DE LA CIRCUNFLEJA NO ADECUADAS PARA ANGIOPLASTIA PERCUTÁNEA, ADEMÁS PRESENTÓ SECRECIONES MUCOPURULENTAS DESDE SU INGRESO CON POSTERIOR INICIO DE PICOS FEBRILES Y LEUCOCITOSIS CON EVIDENCIA RADIOLÓGICA DE INFILTRADOS ALVEOLARES BASALES DERECHOS POR LO QUE SE INDICÓ MANEJO CON MEROPENEM – VANCONICINA QUE SE DESESCALONÓ A AMIKACINA POR CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL QUE REPORTA K. PNEUMONIE SENSIBLE EN PLAN DE REMISIÓN A CIRUGÍA CARDIOVASCULAR AL MODULAR SU PROCESO SÉPTICO SIN EMBARGO, PRESENTÓ EVOLUCIÓN TÓRPIDA CON PERSISTENCIA DE LOS PICOS FEBRILES Y APARICIÓN DE HIPOTENSIÓN Y 2 PAROS CARDIORESPIRATORIOS QUE AMERITARON INICIO DE SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA Y VASOPRESINA POR LO QUE SE ESCALONO ANTIBIÓTICO NUEVAMENTE A MEROPENEM VANCOMICINA CON POSTERIOR CRECIMIENTO DE E. FECALIS EN RECTROCULTIVO DE CVC. SE REALIZÓ TRAQUEOSTOMÍA POR DIFÍCIL DESTETE DE VENTILACIÓN MECÁNICA, EN EL MOMENTO, CON PERSISTENCIA DE LOS SIGNOS CLÍNICOS DE EDEMA PULMONAR, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR CON NORADRENALINA Y AUSENCIA DE PICOS FEBRILES EN 5 DÍAS”.

Como se puede apreciar, el tratamiento emprendido por parte de los galenos de la entidad asegurada desde el momento de ingreso carece de algún tipo de imprudencia u omisión a la atención del señor Pacheco Puello (Q.E.P.D.), puesto que se le dieron los cuidados necesarios a su diagnóstico, procediéndose conforme a la *lex artis* durante el tiempo en que fue atendido en el centro de Gestión Salud IPS S.A.S.

Cabe resaltar que los antecedentes familiares del señor José Ceferino Pacheco Puello según historias clínicas, específicamente de UCI eran las siguientes:

“MADRE: HTA-MUERTE A LOS 88 AÑOS POR PROBLEMAS CARDIACOS (NO ESPECIFICAN). PADRE: MUERTE A LOS 84 AÑOS DE IAM. HERMANA: MUERTE A LOS 50 AÑOS DE IAM (...)”.

Es menester aclarar que IAM hace referencia a un infarto agudo de miocardio, por lo que se aprecia una patología congénita de problemas cardíacos.

A su vez, se evidencia al paciente con antecedentes quirúrgicos y toxicológico de CORONARIOGRAFÍA + ANGIOPLASTIA + STEN hace 2 años, fumador de más de 1 paquete de cigarrillos por día durante 30 años.

La literatura médica ilustra que algunas afecciones cardíacas pueden ser causa para presentar un paro cardiorrespiratorio (PCR), por ejemplo:

- **Enfermedad de las arterias coronarias.** La mayor parte de los casos de paros cardíacos repentinos se producen en las personas que tienen

enfermedad de las arterias coronarias. En la enfermedad de las arterias coronarias, las arterias se obstruyen con colesterol y otros depósitos, lo que reduce el flujo sanguíneo al corazón. Esto puede dificultar que el corazón conduzca los impulsos eléctricos sin problemas.

- **Ataque cardíaco.** Si se produce un ataque cardíaco, a menudo como consecuencia de una enfermedad grave de las arterias coronarias, puede desencadenar la fibrilación ventricular y el paro cardíaco repentino. Además, un paro cardíaco puede dejar zonas de tejido cicatricial. Los cortocircuitos eléctricos alrededor del tejido cicatricial pueden conducir a anomalías en el ritmo cardíaco.
- **Corazón dilatado (miocardiopatía).** Esto se produce básicamente cuando las paredes musculares del corazón se estiran o agrandan o engrosan. En ambos casos, el músculo del corazón es anormal, una afección que a menudo conduce a un daño en el tejido cardíaco y posibles arritmias.
- **Enfermedad cardíaca valvular.** La pérdida o el estrechamiento de las válvulas cardíacas pueden conducir al estiramiento o engrosamiento del músculo cardíaco o ambos. Cuando las cavidades se agrandan o debilitan debido al estrés causado por una válvula ajustada o con una pérdida, existe un mayor riesgo de padecer una arritmia.
- **Enfermedad cardíaca congénita.** Cuando se produce un paro cardíaco repentino en los niños o adolescentes, puede deberse a una enfermedad cardíaca existente al momento del nacimiento (enfermedad cardíaca congénita). Incluso los adultos que han tenido una cirugía correctiva para un defecto cardíaco congénito todavía tienen un mayor riesgo de paro cardíaco repentino.<sup>1</sup>

Y como factores de riesgo para un paro cardiorrespiratorio los siguientes:

- Tabaquismo
- Hipercolesterolemia
- Hipertensión arterial<sup>2</sup>

De manera que las complicaciones de salud presentadas por el señor José Ceferino Pacheco Puello tenían preexistencias (enfermedad de arterias

<sup>1</sup> García Gutiérrez, Alejandro y Pardo Gómez, Gilberto: Cirugía, Selección de temas, Editorial Ciencias Médicas, La Habana 2003

<sup>2</sup> Medicina Interna. Diagnóstico y tratamiento/ Miguel Matarama Peñate, Raimundo Llanio Navarro, Pedro Muñiz Iglesias, Carlos Quintana Setién, Rubén Hernández Zúñiga, Ernesto Vicente Peña...[y otros]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2005.



coronarias, miocardiopatía, enfermedad cardíaca valvular y congénita) y eran a su vez consecuencias de malos hábitos de salud (tabaquismo).

De acuerdo al estado clínico y antecedentes mencionados, se encontraba en un inminente riesgo a cualquier tipo de complicación, es decir, que el galeno se encontraba cerca de una limitación propia de la ciencia médica frente a cualquier contingencia inherente a la patología presentada.

No obstante lo anterior, en el curso de la atención que se le brindó al señor José Ceferino Pacheco Puello, la IPS Gestión Salud logró de manera satisfactoria salvaguardar la vida de este en dos ocasiones en las que presentó paros cardiorrespiratorios y fue reanimado con éxito, tal como consta en la historia clínica de fecha 11 de septiembre de 2013, para luego ser remitido a una valoración por cirugía cardiovascular, lo cual evidencia la pericia y diligencia de los médicos tratantes de esta entidad.

Es importante manifestar que con referencia a la responsabilidad médica, estimó la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC15746-2014 de 14 de noviembre de 2014 que *“a partir del régimen de la culpa probada... el profesional de la medicina no se compromete a sanar o curar a su paciente, más bien a hacer todo lo posible, desde su conocimiento, para remediar sus padecimientos”*.

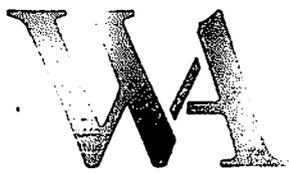
Para determinar la existencia de responsabilidad médica, debe tenerse en cuenta que han de concurrir los requisitos propios de la misma.

Al respecto, Jaime Alberto Arrubla Paucar en su artículo NOVEDADES JURISPRUDENCIALES EN MATERIA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA EN LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, manifestó:

“Como en todo estudio de responsabilidad civil que pueda caber a algún sujeto, en el campo médico operan los presupuestos generales. La jurisprudencia se pronuncia sobre este aspecto en los siguientes términos<sup>3</sup>:

*“Aunque para la Corte es claro que los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extrapatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado), y que en torno a ese panorama axiológico debe operar el principio de la carga de la prueba (artículo 177 del Código de Procedimiento Civil), visto con un sentido dinámico, socializante y moralizador, esto es, distribuyéndola entre las partes*

<sup>3</sup> M.P. José Fernando Ramírez Gómez. Sentencia 30 de Enero de 2001. Exp.5507.



*para demandar de cada una la prueba de los hechos que están en posibilidad de demostrar y constituyen fundamento de sus alegaciones, pues éste es el principio implícito en la norma cuando exonera de prueba las afirmaciones o negaciones indefinidas, precisamente por la dificultad de concretarlas en el tiempo o en el espacio, y por ende de probarlas, resulta pertinente hacer ver que el meollo del problema antes que en la demostración de la culpa, está es en la relación de causalidad entre el comportamiento del médico y el daño sufrido por el paciente, porque como desde 1940 lo afirmó la Corte en la sentencia de 5 de marzo, que es ciertamente importante, "el médico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado". (Negrilla Nuestra)."*

En cuanto al primer requisito, esto es, una acción u omisión generadora de responsabilidad, debemos decir que no existe en el presente debate, toda vez que el paciente se le prestaron las atenciones requeridas a su cuadro clínico.

En este punto es importante también, entrar a analizar otro de los requisitos esenciales para que se configure la existencia de responsabilidad civil médica, esto es, el NEXO CAUSAL.

Cuando nos referimos al NEXO DE CAUSALIDAD, estamos hablando de la relación o vínculo que debe existir entre el hecho y el correspondiente daño, éste tiene por objeto ordenar los hechos físicos, coligarlos entre sí conforme a un principio (causa-efecto) que permita establecer cuál efecto sigue a un hecho dado o, al contrario, cuál hecho es precedente de un determinado efecto.

Como lo hemos venido exponiendo, no se observa acción u omisión alguna del personal de Gestión Salud IPS S.A.S. que nos permita concluir que la conducta desplegada por estos conllevó a la muerte del señor José Ceferino Pacheco Puello, puesto que no se encuentran acreditados los requisitos para que pueda declararse responsabilidad por parte de Gestión Salud IPS S.A.S., toda vez que esta cumplió a cabalidad con su obligación de atención médica adecuada, diligente y oportuna mientras estuvo a su cuidado.

Por tanto, al no haber un vínculo o nexo que le permita imputar a la entidad asegurada la causa de fallecimiento del señor José Ceferino Pacheco Puello, sería imposible evidenciar una responsabilidad médica atribuible a aquella.

En ese mismo sentido, tampoco podría demostrarse un tipo de responsabilidad administrativa de la entidad asegurada que haya incidido en las complicaciones de salud del señor José Ceferino Pacheco Puello, toda vez que los demandantes no han expuesto reproche alguno sobre esto.



## PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

No obstante ha quedado clara la inexistencia de responsabilidad de la llamante en garantía, resulta pertinente entrar a estudiar la posición de Liberty Seguros S.A. frente a una hipotética condena, toda vez que sus obligaciones se limitan a lo estrictamente pactado en el contrato de seguro.

### INEFICACIA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA EFECTUADO A LIBERTY SEGUROS S.A POR NOTIFICACIÓN EXTEMPORÁNEA

Respecto al trámite y alcances de la intervención de litisconsortes, otras partes y terceros, como lo es el llamado en garantía, el artículo 227 de la ley 1437 de 2011 consagra que "*En lo no regulado en este Código sobre la Intervención de terceros se aplicarán las normas del Código de Procedimiento Civil*", remisión que debe entenderse al vigente y aplicable en la jurisdicción contencioso administrativa, vale decir, Código General del Proceso, siendo esta normativa la que se ocupa de regular esta figura jurídica en los artículos 64 a 66.

Al respecto el artículo 66 del Código General del Proceso preceptúa:

*"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.*

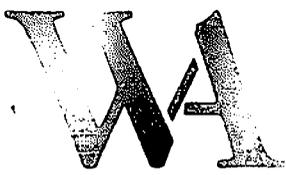
*El llamado en garantía podrá contestar en un solo escrito la demanda y el llamamiento, y solicitar las pruebas que pretenda hacer valer.*

*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." (Negrillas fuera del texto original).*

Como se puede extraer de la norma transcrita, la notificación del llamado en garantía no puede exceder de 6 meses, lo cual constituye una norma de orden público y debe ser respetada por los jueces, so pena de carecer de efectos la notificación que se haga después de este término.

De acuerdo a lo que consta en el expediente, la notificación personal al buzón de correo electrónico de LIBERTY SEGUROS S.A, se efectuó el día 16 de



WILCHES ABOGADOS

AC  
966

mayo de 2018, vale decir, pasados los 6 meses a que hace referencia el artículo 66 antes citado.

Por este motivo, la notificación a la sociedad que represento es extemporánea, careciendo por consiguiente de todo efecto.

La norma es muy clara al precisar que una vez admitida la solicitud de llamamiento, su notificación al llamado debe realizarse dentro de los 6 meses siguientes, término que permite que el proceso no pueda suspenderse indefinidamente, lo cual sería contrario a la celeridad que exige nuestro ordenamiento procedimental.

Esta norma es contundente al no permitir que la notificación del llamamiento en garantía se efectúe pasados los 6 meses de plazo, evento en el que la notificación carece de efecto y debe entenderse por nunca citado al proceso.

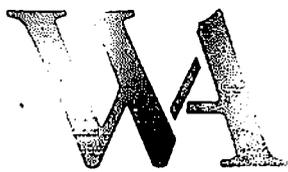
Los 6 meses **le imprimen una carga al llamante** de estar pendiente que al llamado se le notifique oportunamente el correspondiente llamamiento. Si no se le notifica oportunamente, toda actuación posterior con respecto a los que no fueron citados dentro de ese término carecerá de efecto, es decir, será ineficaz.

Así las cosas, la notificación personal del proveído que admitió el llamamiento en garantía, sería extemporánea en consideración a que han transcurrido más de seis meses desde que el despacho profirió la mencionada providencia; por lo tanto el plurimencionado llamamiento carece de efecto vinculante.

En el caso que ocupa la atención del despacho, es claro que si el auto admisorio del llamamiento en garantía fue notificado por estado al llamante el día 19 de mayo de 2017 y la notificación personal a LIBERTY SEGUROS S.A se produjo el 16 de mayo de 2018, resulta de bulto apreciable que el término a que se refiere el Código General del Proceso, había precluido o caducado.

Continuando entonces, toda notificación posterior carecerá de efecto, por tener lo consagrado en el artículo 66 del C.G. del P. carácter de orden público y por eso, no le es permisible al Juzgador optar por extender el término establecido en la norma para lograr la notificación.

Sobre el tema en comento las altas Cortes se han pronunciado al respecto y no obstante que dichas providencias se hicieron bajo las normas del Código de Procedimiento Civil, su sentido guarda consonancia con el espíritu del actual estatuto procesal (Código General del Proceso), norma aplicable al *sub examine*.



WILCHES ABOGADOS

43  
967

Es así como la Sección Tercera del Consejo de Estado en auto de fecha 4 de abril de 2002, Consejero Ponente Dr Alier Eduardo Hernández Enríquez, expediente 54001-23-31-000-1999-0096-01 (20287), consideró:

“De acuerdo con los artículos 56 y 57 del C.P.C., se colige que el término de suspensión del proceso tanto en la denuncia del pleito como en el llamamiento en garantía, tiene por objeto lograr la citación del denunciado o llamado; la suspensión del término opera desde la fecha en que la denuncia o llamamiento se admite, hasta que se venza el plazo para que el denunciado o llamado, una vez citado, comparezca, siempre y cuando la suspensión no supere los 90 días.

Ahora bien, dicho término tiene carácter preclusivo, de allí que, vencido el mismo, el proceso debe continuar, y si no fue posible vincular al llamado dentro de la mencionada oportunidad, ya no será posible hacerlo. La realidad procesal en el caso concreto, permite concluir que el llamamiento en garantía admitido por el Tribunal mediante auto del 8 de septiembre de 1999, carece de efecto vinculante frente al Consorcio LOUIS BERGER INTERNATIONAL INC.-CEDIC S.A, habida consideración de que la notificación de la mencionada providencia se produjo extemporáneamente”.

En síntesis, la notificación a LIBERTY SEGUROS S.A. se efectuó pasados los 6 meses a que hace referencia el artículo 66 del Código General del Proceso, razón por la cual solicito se decrete la ineficacia del llamamiento en garantía efectuado a mi representada y en consecuencia se le desvincule del proceso al momento de proferirse sentencia.

### **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN POR PARTE DE LIBERTY SEGUROS S.A.**

No obstante quedar claro la ineficacia del llamamiento en garantía formulado en contra de mi representada, en este punto es necesario precisar que Liberty Seguros S.A. fue vinculada al presente proceso mediante llamamiento en garantía efectuado por Gestión Salud IPS S.A.S. a través de apoderado judicial, con fundamento en la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 486551 vigencia 2016-03-10 a 2017-03-10, solicitando como prueba copia de la misma con todas sus vigencias, modificaciones, anexos y condiciones.

Teniendo en cuenta que lo anterior, debemos aclarar que sobre la póliza en mención se generaron además las siguientes vigencias: 2014/03/11 a 2015/03/11 y 2015/03/11 a 2016/03/11 en la cual se confirma la retroactividad desde el 31 de agosto de 2007, fecha de la primera póliza emitida por la compañía de manera continua; por lo tanto, esta es la vigencia que tendría la virtualidad de amparar el hecho debatido toda vez que bajo ella se formuló la



WILCHES ABOGADOS

119  
968

reclamación al asegurado; igualmente se ha expedido la renovación en las vigencias correspondientes del 2016/03/11 a 2017/03/11 y 2017/03/11 a 2018/03/11 con las respectivas modificaciones, las cuales serán aportadas con esta contestación.

De esta manera, haremos referencia a la vigencia de la póliza 2015/03/11 a 2016/03/11 que tendría la virtualidad de amparo, toda vez que en ese período se formuló la reclamación extrajudicial a la empresa asegurada.

Ahora bien, las obligaciones de mi representada solo pueden surgir en la medida en que los hechos y pretensiones de la demanda se ajusten a lo pactado tanto en la carátula de la póliza como en las condiciones particulares (clausulado), las cuales anexamos al presente documento.

Las Condiciones particulares en su parte introductoria rezan así:

*"LIBERTY SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LIBERTY, 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, DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL*

*EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR ERRORES U OMISIONES CON OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MÉDICO POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE"*

En el mismo sentido, la cláusula tercera dispone:

### *3. DEFINICIÓN DE AMPAROS*

#### *A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL*

*ESTE SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS 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.*

*ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL TOMADOR/ASEGURADO POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS*



WILCHES ABOGADOS

969

*COMETIDOS POR EL PERSONAL A SU SERVICIO Y BAJO SU SUPERVISIÓN LEGAL.*

*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 HECHO CUMPLIDO CON LAS INSTRUCCIONES/ESPECIFICACIONES DADAS POR EL ASEGURADO, NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PROPIA DEL MÉDICO SUSTITUO”.*

El numeral 4 de las mencionadas condiciones al definir lo que debe entenderse por siniestro en el presente seguro, consagra:

#### “4.2 SINIESTRO

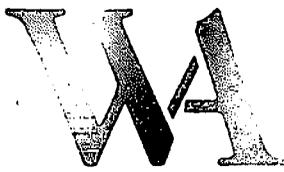
*DE ACUERDO CON LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, PARA LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, Y EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS, SE DEFINE COMO SIGUE:*

*4.2.1. MODALIDAD OCURRENCIA: 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 Y CUYAS CONSECUENCIAS JURÍDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VIA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A MAS TARDAR DENTRO DE UN PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA.*

*4.2.2. MODALIDAD CLAIMS MADE: PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O SU PERIODO DE RETROACTIVIDAD Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VIA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.” (Subrayas fuera del texto original).*

Como se puede apreciar de lo consagrado en la carátula de la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales – Claims Made No. 486551 y el condicionado citado anteriormente que sirvió de fundamento para llamar en garantía a Liberty Seguros S.A., se constituyen como requisitos concurrentes para que proceda el amparo contratado los siguientes:

- Que exista un acto médico imprudente que haya ocasionado un daño que deba resarcirse de conformidad a la legislación civil colombiana.



- Que el daño ocasionado haya sido con ocasión de la prestación de un servicio médico por el cual se le impute responsabilidad al asegurado.
- Que el personal médico se encuentre adscrito y/o vinculado con el asegurado.
- Que la reclamación se haya efectuado al asegurado o a Liberty Seguros S.A. por vía judicial o extrajudicial dentro de la vigencia de la póliza (claims made).

Es evidente que en el *sub examine* no se dan los requisitos esenciales exigidos para que sea procedente algún tipo de indemnización por parte de Liberty Seguros S.A.

Y es que como lo manifestamos en nuestro pronunciamiento frente a los hechos de la demanda y la excepción propuesta, **no se observa que exista responsabilidad por parte de la entidad asegurada (Gestión Salud IPS S.A.S.), requisito indispensable para que Liberty Seguros S.A. pueda ser llamada a responder.**

De conformidad con las pruebas que obran en el plenario y las que se decretarán, podremos concluir que el equipo médico de Gestión Salud IPS S.A.S. que atendió al señor José Ceferino Pacheco Puello (q.e.p.d.) actuó de conformidad a la *lex artis*, suministrándole por consiguiente todos los cuidados y atenciones que requería.

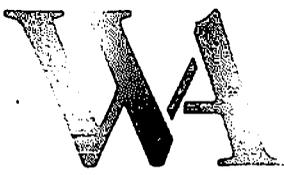
Es claro entonces que al no configurarse siniestro, no es viable jurídicamente pretender indemnización alguna de mi defendida ante la inexistencia de ocurrencia del riesgo asegurado.

En síntesis, insistimos en que **no se dan los presupuestos establecidos en las condiciones aplicables a la póliza invocada por el llamante para que Liberty Seguros S.A. asuma los perjuicios pretendidos en la demanda.**

### **LÍMITE Y SUBLÍMITE ASEGURADO Y DEDUCIBLE PACTADO**

No obstante que Liberty Seguros S.A. no puede ser compelido a sufragar suma alguna por las razones expuestas anteriormente, resulta pertinente precisar que, ante el evento hipotético de una sentencia adversa a nuestros intereses, la compañía solo está obligada por los valores expresamente pactados en el contrato de seguro.

Sobre el tema del valor asegurado, el artículo 1079 del Código de Comercio reza:



WILCHES ABOGADOS

917

“El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada...”.

Al respecto, el profesor Hernán Fabio López Blanco, una de las voces más respetada en el tema de seguro, en su libro CONTRATO DE SEGURO, Tercera Edición, 1999, DUPRE EDITORES, en su página 167 manifiesta lo siguiente:

*“Por valor asegurado se entiende el límite del monto de la obligación a cargo del asegurador, y de conformidad con el num. 7º del artículo 1047 del C. de Co., es uno de los datos que obligatoriamente deben figurar en la póliza: “La suma asegurada o el modo de precizarla”.*

*No hay excepción alguna a la fijación de la suma asegurada; dicho de otra manera, seguros de valor abierto no se utilizan porque es condición necesaria dentro de la contratación del seguro el señalamiento de ese límite máximo, de la suma asegurada...”* (Negrillas fuera del texto original).

Para el caso en particular, si bien es cierto que el valor asegurado en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales LB 486551 es de MIL MILLONES DE PESOS (\$1.000.000.000), este se encuentra sublimitado a QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$500.000.000) por evento menos el deducible pactado, el cual corresponde al 10% mínimo DIEZ MILLONES DE PESOS (\$10.000.000).

Así mismo, los daños morales y fisiológicos se encuentran sublimitados a CIENTO MILLONES DE PESOS (\$100.000.000) por evento.

Entonces, no obstante quedar clara la ausencia de responsabilidad por parte de Gestión Salud S.A.S., en el remoto evento de que se llegase a condenar a mi representada sólo podrá responder hasta el límite del valor asegurado con aplicación del deducible y sublímites pactados.

### **IMPROCEDENCIA DE UNA CONDENA CONTRA LIBERTY SEGUROS S.A.**

Tal como reiteradamente lo hemos expresado, LIBERTY SEGUROS S.A. fue vinculada al proceso en virtud del llamamiento en garantía efectuado por Gestión Salud IPS S.A.S. a través de su apoderado judicial.

De conformidad con lo anterior, es preciso hacer claridad que mi representada no guarda un vínculo directo (legal o contractual) con los demandantes, razón por la cual en el evento de determinarse algún tipo de obligación suya con respecto al llamante en garantía, esta deberá efectuarse a modo de

REEMBOLSO, que se define como la acción de “devolver una cantidad al que la había desembolsado”.

*En relación con el tema planteado, la H. Corte Suprema de Justicia -Sala de Casación Civil, mediante sentencia de fecha 8 de agosto de 2013, M. P. Ruth Marina Díaz Rueda, expediente 11001-3103-003-2001-01402-01, en donde se cita lo expuesto en fallo de 24 de octubre de 2000, expediente 5387, consideró:*

*“(...) Ahora, sea que el llamamiento en garantía lo proponga una u otra parte, lo significativo es que éste comporta el planteamiento de la llamada **pretensión revérsica**, o la ‘proposición anticipada de la pretensión de regreso’ (Parra Quijano), o el denominado ‘derecho de regresión’ o ‘de reversión’, como lo ha indicado la Corte, que tiene como causa la **relación sustancial de garantía que obliga al tercero frente a la parte llamante, ‘a indemnizarle el perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia’ (artículo 57). De modo que, de acuerdo con la concepción que sobre el llamamiento en garantía establece el texto legal antes citado, la pretensión que contra el tercero se formula es una pretensión de condena eventual (in eventum), es decir, que ella sólo cobra vigencia ante el hecho cierto del vencimiento de la parte original y que con ocasión de esa contingencia de la sentencia, ‘se vea compelido a resarcir un perjuicio o a efectuar un pago’, como lo ha dicho la Corte.***

*“De otro lado, como igualmente lo ha explicado la jurisprudencia, dado que eso es lo que impera la lógica y la técnica de la sentencia, **el reembolso o el pago se debe disponer por parte del tercero (llamado), al llamante, denominese demandante o demandado, que hubo de resultar condenado, pero nunca per saltum a quien no fue el citante, porque se trata de relaciones jurídicas perfectamente diferenciables: la del demandante con el demandado y la del llamante con el tercero.** Necesitase, dice la Corte, ‘que el llamante sea condenado como consecuencia de la demanda que se dirigió contra él; y que el llamado esté obligado por ley a resarcirlo de este mismo riesgo, o que, previamente haya contratado tal resarcimiento’ (Sent. de 28 de septiembre de 1977)...*

*De lo expuesto se desprende la improcedencia de la aspiración de la parte demandante en la alzada y dirigida, no solo a que se actualicen las condenas a cargo de la “Aseguradora Colseguros S.A.”, sino a que “(...) se ordene pagar directamente a [ésta] la indemnización a favor de la parte demandante”, puesto que como ha quedado visto, la relación jurídica se presenta entre la citante y la “llamada en garantía”, sin injerencia de la actora, quien no obstante hallarse autorizada por el canon 1133 del Estatuto Mercantil para ejercer la “acción directa contra el asegurador”, lo que le*



WILCHES ABOGADOS

29  
973

*hubiera posibilitado el anhelado pago recto, no hizo uso de tal prerrogativa, pues se itera, la vinculación de aquella se produjo por virtud del "llamamiento" que le formuló la convocada "Construcciones Capital Tower S.A."*.

*En este precedente orden de ideas, debido a que en este asunto el "llamamiento en garantía" efectuado por "Construcciones Capital Tower" a la "Aseguradora Colseguros", devino del contrato de seguro a que se contrae la Póliza N° 200000098 "todo riesgo para la construcción y montaje", que ésta expidió "asegurando" a aquella, entre otros amparos, por el de "responsabilidad civil daños" (sic) en cuantía hasta de \$500'000.000, es obvio que ese negocio jurídico permite que la "asegurada", condenada a resarcir los daños derivados de la "responsabilidad civil" que le fue atribuida, obtenga de la "llamada en garantía" el reembolso de lo que deba cancelar, en este caso, por lucro cesante, componente del "daño patrimonial", hasta el límite asegurado y atendiendo el deducible convenido". (Negrillas y subrayas fuera del texto original)*

En virtud a la decisión que nos antecede, resulta claro que en el *sub judice* deviene sobre mi representada en su condición de llamada en garantía por parte de Gestión Salud IPS S.A.S., ante el hipotético evento de una condena adversa a sus intereses, la obligación de rembolsarle a esta, el pago (hasta el monto asegurado) que efectuare como consecuencia de la condena impuesta.

Finalmente y ante la inexistencia de responsabilidad de la demandada, el despacho deberá denegar las pretensiones de la demanda y en consecuencia, exonerar a LIBERTY SEGUROS S.A. de sufragar suma alguna por los perjuicios invocados por los demandantes.

## PRUEBAS

### DOCUMENTALES

Solicito al señor Juez tener como prueba documental:

- La póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad N° 486551 con sus respectivas vigencias y modificaciones, expedidas por Liberty Seguros S.A. (25 folios)
- Condiciones aplicables a la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad N°486551 expedida por Liberty Seguros S.A.

... el pago de los intereses...

CONDICIONES

CONDICIONES

- Condiciones aplicables a la política de Responsabilidad del Civil Profesional...



WILCHES ABOGADOS

20  
974

### INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito al señor Juez citar a los señores Norma Bello Guerra, Luis Alberto Pacheco Bello, Ronald Pacheco, Joys Margarita Pacheco Bello, Yon Jairo Pacheco Bello a fin que absuelvan el interrogatorio que les formularé el día y la hora que su Despacho señale para tal fin.

### ANEXOS

- Poder para actuar
- Certificado de existencia y representación legal de Liberty Seguros S.A. expedido por la Cámara de Comercio de Barranquilla.
- Documento relacionado en el acápite de pruebas

### NOTIFICACIONES

Mi poderdante y el suscrito recibiremos notificaciones en la Calle 74 No. 56-36, Of. 702 – Centro Empresarial INVERFIN de la ciudad de Barranquilla o en el correo electrónico [swilches@wilchesabogados.com](mailto:swilches@wilchesabogados.com).

Señor Juez,

SIGIFREDO WILCHES BORNACELLI  
C.C. 72.205.760 de Barranquilla  
T.P. 100155 del C.S. de la J.