

**SEÑOR
JUEZ 1° CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR
ESD**

REF. DECLARATIVO 2020 – 0108

DEMANDANTE: **CLÍNICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S.**

DEMANDADO: **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

HEIDI LILIANA GIL ARIAS , también mayor de edad, domiciliada en Bogotá e identificada con la cédula de Ciudadanía No. 52.880.926 de Bogotá, abogada en ejercicio y portadora de la T.P No 123.151 del Consejo Superior de la Judicatura, actúo en ésta oportunidad como apoderada General de Seguros del Estado S.A, conforme a certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio, documento que adjunto, por medio del presente escrito procedo a dar contestación a la demanda, en los siguientes términos:

I. PRESENTACIÓN DEMANDADO

(num. 1, art. 96 CG del P).

La demandada es la sociedad comercial **SEGUROS DEL ESTADO SA**, creada conforme las leyes de la República de Colombia, e identificada con el NIT 860.009.578-6. Dicho ente encuentra su domicilio en la ciudad de Bogotá DC, en la Carrera 11 N° 90 - 20, y cuenta con el buzón electrónico juridico@segurosdelestado.com

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

(num. 2, art. 96 del CG del P)

El hecho **primero** de la demanda: Es cierto, según se logró establecer de la consulta en el REPS del Ministerio de Salud, pero, aclaramos,

con las restricciones de capacidad, complejidad y operatividad que también se encuentran allí registradas en tal base de datos pública:

REGISTRO ACTUAL - SEDES DE PRESTADORES

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en [Buscar](#) para ver todos los registros.

Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCIONES
NIT/CC	900855509 - 0				
Naturaleza Jurídica	Privada				
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Departamento	Cesar	Municipio	VALLEDUPAR		
Código de Prestador	2000101921 - 01				
Nombre del Prestador	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S				
Clase de Prestador	Instituciones - IPS	Carácter Territorial			
Empresa Social del Estado		Nivel Atención Prestador			
DATOS DE LA SEDE					
Departamento	Cesar	Municipio	VALLEDUPAR		
Código de la Sede	2000101921 - 01	Sede principal	SI		
Nombre de la Sede	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S				
Gerente	ALBERTO LUIS MAYA CASTRO	Zona	URBANA		
Dirección	DG 20B 18D 76	Barrio	LAS DELICIAS		
Centro poblado	VALLEDUPAR	Fax	0		
Teléfono(s)	3012760121	Correo Electrónico	clinicadefractura@yahoo		
Fecha de Apertura	20151127				

Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 20 de octubre de 2020 (1:26 p. m.)

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	101 -GENERAL ADULTOS	DHS304614
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	205 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHS304615
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	207 -CIRUGÍA ORTOPÉDICA	DHS304616
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	213 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHS304617
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	339 -ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	DHS304618
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	369 -CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	DHS304619
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	411 -CIRUGÍA MAXILOFACIAL	DHS304620
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	501 -SERVICIO DE URGENCIAS	DHS304621
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	601 -TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	DHS367469
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHS398161
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	710 -RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS	DHS304622
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHS304625
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	950 -PROCESO ESTERILIZACIÓN	DHS304626

(6) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Grupo	Concepto	Cantidad	Número de Placa	Modalidad	Modelo	Tarjeta de propiedad
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	AMBULANCIAS	Básica	1	DGS227	TERRESTRE	2015	10008645447
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	AMBULANCIAS	Básica	1	HJS685	TERRESTRE	2014	10006111720
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	AMBULANCIAS	Básica	1	UDM248	TERRESTRE	2015	10008879296
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	CAMAS	Adultos	4			0	
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	SALAS	Quirófano	1			0	
Cesar	VALLEDUPAR	2000101921	01	CLINICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S	SALAS	Procedimientos	1			0	

El hecho **segundo** de la demanda: Éste hecho contiene varios que contestamos de la siguiente manera:

(i) No podemos asegurar, y por lo mismo, no nos consta o puede constar, que la IPS demandante presta sus servicios a víctimas de accidentes de tránsito de forma general; aspecto frente al cual rogamos a Su Señoría desde ahora aplique la carga dinámica de prueba prevista en el artículo 167 del CG del P.

(ii) No podemos asegurar, y por lo mismo, no nos consta o puede constar, que las víctimas de accidentes de tránsito que dice atendió la IPS demandante presentaran lesiones, contusiones, traumas o heridas de gravedad, menos aún porque dichas categorizaciones competen a la IPS en la verificación inicial *TRIAGE*, que en Colombia regula la Resolución 5596 de 2015 emitida por el Ministerio de Salud. Por lo cual, rogamos a Su Señoría desde ahora aplique la carga dinámica de prueba prevista en el artículo 167 del CG del P.

(iii) No podemos asegurar, y por lo mismo, no nos consta o puede constar, que las víctimas de accidentes de tránsito que dice atendió la IPS demandante presentaran lesiones, contusiones, traumas o heridas de gravedad, o fuesen atendidas en el *pabellón de urgencias* de la misma entidad, menos aún porque dichas categorizaciones competen a la IPS en la verificación inicial *TRIAGE*, que en Colombia regula la Resolución 5596 de 2015 en consonancia con la Resolución 926 del año 2017, ambas, emitidas por el Ministerio de Salud. Por lo cual, rogamos a Su Señoría desde ahora aplique la carga dinámica de prueba prevista en el artículo 167 del CG del P.

(iv) No es cierto que la atención en salud brindada por la IPS demandante estuviera cubierta por las pólizas de seguro obligatorio para accidentes de tránsito (SOAT) emitidas por SEGUROS DEL ESTADO SA. De hecho, como se demostrará en el curso del proceso,

varias de las *urgencias* que reportó atender la IPS demandante, se encuentran objetadas y en estado de investigación por parte de ésta Compañía de Seguros, debido a las irregularidades que presentan.

El hecho **tercero** de la demanda: Éste hecho contiene varios que contestamos de la siguiente manera:

(i) No es cierto que éste tipo de servicios, como lo cobrados por la IPS demandante, no requiera de un contrato previo, pues, ciertamente, es en virtud del contrato de seguro (SOAT) que dice haber prestado los servicios.

(ii) Es cierto que se traza dentro de la normatividad aplicable la modalidad de pago por evento que regula el Decreto 4747 de 2007 en consonancia con el Decreto 056 de 2015, o, según la fecha del siniestro, los Decretos 3990 de 2007 y 967 de 2012.

El hecho **cuarto** de la demanda: No es cierto que las facturas emitidas por la IPS demandante relacione, discrimine y establezca con claridad, pertinencia médica y científica, y, además, aceptación y recibo a satisfacción por parte de las víctimas o los asegurados, cada uno de los servicio médicos que implican su cobro.

El hecho **quinto** de la demanda: Éste hecho contiene varios que contestamos de la siguiente manera:

(i) Es cierto que Seguros del Estado SA (SEGESTADO en adelante) glosó los cobros efectuados por la IPS demandante.

(ii) No es cierto que las glosas indicadas anteriormente fuesen presentadas de forma extemporánea ante la IPS demandante.

(iii) Es cierto que dentro de las glosas presentadas por SEGESTADO respecto a las reclamaciones efectuadas por la IPS demandante, se indicaran como tales las siguientes: (a) Pertinencia por procedimientos médicos realizados y (b) Inconsistencias en los soportes que conforman la reclamación.

(iv) Es cierto que varias de las reclamaciones presentadas por la IPS demandante no han sido pagadas, porque son contrarias a la Ley, a la realidad y muestran serias inconsistencias.

El hecho **sexto** de la demanda: Éste hecho contiene varios que contestamos de la siguiente manera:

(i) No es cierto que la IPS demandada contestase todas y cada una de las objeciones o devoluciones, oponiéndose a ellas.

(ii) No es cierto que la IPS demandada demostrase la pertinencia médica del procedimiento efectuado, de acuerdo con el concepto del personal médico, para las respectivas reclamaciones.

(iii) Es cierto que SEGESTADO, ratificó las glosas y objeciones que opuso a las reclamaciones por ser serias y fundadas.

(iv) No es cierto que se le hubiese causado un desequilibrio financiero en la IPS demandante; menos aún, por causa imputable a SEGESTADO, quién debe velar por la recta apropiación de recursos de las pólizas SOAT, en términos del Decreto 056 de 2015, o, según la fecha del siniestro, los Decretos 3990 de 2007 y 967 de 2012.

(v) No es cierto que SEGESTADO se sustrajera, y menos indebidamente, del pago de las reclamaciones presentadas por la IPS

demandada. Lo que en realidad ocurre es que las reclamaciones son infundadas, no cumplen requisitos, son fraudulentas o viciadas de nulidad absoluta.

El hecho **séptimo** de la demanda: Éste hecho contiene varios que contestamos de la siguiente manera:

(i) No es cierto que SEGESTADO tenga o deba aportar concepto técnico, médico o científico que explicaran los métodos y fundamentos de sus conclusiones, al tiempo de glosar y/u objetar las reclamaciones que elevó la IPS demandante. De suyo, las glosas y/u objeciones correspondientes se le reportaron a la IPS demandante, y, de cara a las previsiones legales respectivas, es a esa IPS a la que corresponde probar con concepto técnico, médico o científico la pertinencia de los métodos, procedimientos, medicamentos y fundamentos de sus cobros (art. 23, L. 1122/07, entre otras normas).

(ii) No es cierto que los procedimientos médicos quirúrgicos efectuados por el equipo hospitalario de la CLÍNICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S., fueron realizados con la suficiente pertinencia tal como lo definió el médico tratante en cada caso particular. De hecho, la ausencia de pertinencia médica es una de las causas para glosar y/u objetar las reclamaciones que presentó dicha IPS. A su vez, y dada la carga dinámica de la prueba, será la IPS la que debe acreditar el grado de pertinencia, y explicar las razones de los procedimientos que llevó a cabo, en cada una de sus reclamaciones. Al fin y al cabo, los procedimientos médicos no son asuntos de absoluto resorte del médico, sino que, existen protocolos clínicos y la *lex artis*, como modos de contención racional y pertinencia de tales procedimientos.

(iii) No es cierto que el representante legal de la IPS demandante solicitara reunirse con profesionales de SEGESTADO, para conciliar las glosas y/u objeciones que se presentaron a sus reclamaciones.

El hecho **octavo** de la demanda: Éste hecho contiene varios que contestamos de la siguiente manera:

(i) No es cierto que los datos suministrados en los documentos que acompañan las facturas glosadas son legales, auténticos, completos y reales y corresponden a cada caso en particular de acuerdo al servicio médico que requieren los pacientes. De hecho, la ausencia de uno, alguno o varias de tales características son el motivante de la glosa y/u objeción a la reclamación.

(ii) Es cierto que, al presentarse un error con un dato o información de la reclamación, este puede ser verificada con el Formulario Único de Reclamación de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud por Servicios Prestados a Víctimas (FURIPS).

(iii) Es cierto que SEGESTADO se ha ratificado y ratificará en las glosas y objeciones que formuló a cada una de las reclamaciones que ha presentado la IPS demandante, porque corresponden a (a) Pertinencia por procedimientos médicos realizados y (b) Inconsistencias en los soportes que conforman la reclamación, entre otras.

El hecho **noveno** de la demanda: Éste hecho contiene varios que contestamos de la siguiente manera:

(i) Es cierto que en algunos casos la IPS demandante se opuso a la objeción o glosa de (a) Pertinencia por procedimientos médicos

realizados y (b) Inconsistencias en los soportes que conforman la reclamación, entre otras.

(ii) No es cierto que la IPS se habilite para su oposición o que SEGESTADO deba pagar lo reclamado, cuando la póliza que se busca afectar en cada caso, resulta ajena al hecho que suscitó la prestación del servicio.

(iii) No es cierto que las glosas y/u objeciones se presentasen de forma extemporánea por SEGESTADO ante la IPS demandante.

El hecho **decimo** de la demanda: Éste hecho contiene varios que contestamos de la siguiente manera:

(i) No es cierto que se aportase por la IPS demandante todos los documentos que acreditan la ocurrencia del accidente de tránsito, la pertinencia médica de la atención en salud que dijo proveer o la cantidad de servicios asociados que cobró.

(ii) Por ejemplo:

Factura N°	Glosa u Objeción Código
2192	Comunicación DJ-13635/18. Objeta por prescripción.
30032	Comunicación DJ-19296/19. Vehículo no posee SOAT vigente. Pago corresponde al ADRES

Con los anexos a la contestación a la demanda, podrá Su Señoría dimensionar que las *objeciones* y *glosas* que se propusieron a la IPS, en cada una de las 459 reclamaciones que aquí acumuló, se encuentra

debidamente fundada y establecida como procedente en la Ley – *Lato sensu* – entendida.

(iii) Es cierto que se glosaron, objetaron y no se reconocieron los cobros que señaló la demandante en éste hecho.

El hecho **décimo primero** de la demanda: No se admite. Por el contrario, cada una de las reclamaciones presentadas, una vez formalizadas, en los términos de Ley, esto es, cumpliendo los requisitos previstos en las normas que regulan la materia (DTo. 056 de 2015, entre otras), objetó o glosó las reclamaciones oportunamente. Es diferente que, el demandante pretenda que el aviso del siniestro, sea tenido como una reclamación.

El hecho **décimo segundo** de la demanda: Éste hecho contiene varios que contestamos de la siguiente manera:

(i) No es cierto que todas las glosas, devoluciones y objeciones hubiesen sido contestadas por la IPS demandante. Al efecto, Señoría, téngase en cuenta que la IPS demandante dice contestar glosas que, líneas atrás, señaló extemporáneas, y, surge la duda ¿Si son extemporáneas por qué las contestó? O ¿Si son improcedentes por qué las contestó? Realmente contradictorio. Lo cierto es que, no todas las glosas, devoluciones u objeciones fueron atendidas por la IPS demandante, lo que se acredita con los anexos a la presente contestación a la demanda.

(ii) Es cierto que la Sección 3. Del Capítulo 4° de la Parte 6 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud N° 780 de 2016, establece los requisitos para que sea procedente la reclamación que elevó la IPS, y, también es cierto que esos requisitos no se cumplieron, por lo cual, mal puede predicarse que SEGESTADO omitió la

oportunidad para glosar dichas reclamaciones, cuando, en puridad, no se presentaron conforme a la Ley.

(ii) Memórese, tales reclamaciones deben cumplir:

Sección 3. Trámite para la presentación de la solicitud de pago de reclamaciones

Artículo 2.6.1.4.3.1 *Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad permanente. Para radicar la solicitud de indemnización por incapacidad permanente ocasionada por un accidente de tránsito, un evento catastrófico de origen natural, un evento terrorista u otro evento aprobado, la víctima o a quien este haya autorizado, deberá radicar ante la aseguradora o ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o su apoderado, según corresponda, los siguientes documentos:*

1. *Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado.*

2. *Dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral en firme emanado de la autoridad competente de acuerdo a lo establecido en el artículo 142 del Decreto-ley 019 de 2012, en el que se especifique el porcentaje de pérdida de capacidad laboral.*

3. *Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito.*

4. *Epicrisis o resumen clínico de atención expedido por el Prestador de Servicios de Salud y certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas.*

5. *Cuando la reclamación se presente ante el Fosyga, declaración por parte de la víctima en la que indique que no se encuentra afiliado al Sistema General de Riesgos Laborales y que no ha recibido pensión de invalidez o indemnización sustitutiva de la misma por parte del Sistema General de Pensiones.*

6. *Sentencia judicial ejecutoriada en la que se designe el curador, cuando la víctima requiera de curador o representante.*

7. *Copia del registro civil de la víctima, cuando esta sea menor de edad, en el que se demuestre el parentesco con el reclamante en primer grado de consanguinidad o sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador.*

8. *Poder en original mediante el cual la víctima autoriza a una persona natural para que presente la solicitud de pago de la indemnización por incapacidad.*

(Artículo 27 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.2 *Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por muerte y gastos funerarios. Para radicar la solicitud de indemnización por muerte y gastos funerarios de una víctima de accidente de tránsito, de un evento catastrófico de origen natural, de un evento terrorista o de otro evento aprobado, los beneficiarios deberán radicar ante la aseguradora o el Ministerio de Salud y Protección Social, o quien este designe, según corresponda los siguientes documentos:*

1. *Formulario que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del*

Ministerio de Salud y Protección Social, debidamente diligenciado.

2. Epicrisis o resumen clínico de atención, si la víctima de accidente de tránsito, fue atendida antes de su muerte.

3. Certificado emitido por el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, en el que conste que la persona atendida fue víctima de un evento catastrófico de origen natural o de un evento terrorista.

4. Registro Civil de Defunción de la víctima.

5. Certificado de inspección técnica del cadáver o certificado emanado de la Fiscalía General de la Nación.

6. Copia del Registro Civil de Matrimonio cuando sea el cónyuge quien realice la reclamación o haga parte de los reclamantes, o acta de conciliación extraprocesal o escritura pública, en el caso de compañero (a) permanente donde hayan expresado su voluntad de formar una unión marital de hecho o sentencia judicial en donde se declare la unión marital de hecho.

7. Copia de los registros civiles de nacimiento cuando sean los hijos de la víctima los reclamantes o hagan parte de los mismos.

8. Copia del Registro Civil de Nacimiento de la víctima cuando sean los padres de la víctima los reclamantes.

9. Copia de los registros civiles de nacimiento de la víctima y sus hermanos cuando estos sean los reclamantes.

10. Copia del documento de identificación de los reclamantes.

11. Manifestación en la que se indique si existen o no otros beneficiarios con igual o mejor derecho que los reclamantes para acceder a la indemnización.

12. Sentencia ejecutoriada en la que se designe el representante legal o curador del menor (es) de edad, cuando estos sean los beneficiarios y quien reclama no es uno de sus ascendientes.

(Artículo 28 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.3 *Documentos exigidos para presentar la solicitud de pago de la indemnización por gastos de transporte al centro asistencial. Para radicar la solicitud de indemnización de que trata el artículo 2.6.1.4.2.15 del presente decreto, los reclamantes deberán radicar ante la aseguradora o ante el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, los siguientes documentos:*

1. Formulario que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social Ministerio de Salud y Protección Social debidamente diligenciado. Dicho formulario deberá estar suscrito por la persona designada por la institución prestadora de servicios de salud, para el trámite de admisiones.

2. Copia de la cédula de ciudadanía del reclamante.

3. Cuando el transporte haya sido prestado por una ambulancia, copia de la factura.

(Artículo 29 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.4 *Prohibición de solicitud de documentos adicionales. Ni el Fosyga, ni las aseguradoras autorizadas para operar el SOAT podrán solicitar a los reclamantes*

documentos adicionales a los establecidos en el presente Capítulo ni en la resolución que emita el Ministerio de Salud y Protección Social para tramitar y pagar los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo.

(Artículo 30 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.5 *Contenido de la Epicrisis. Para los efectos del presente Capítulo la epicrisis debe contener como mínimo los siguientes datos:*

- 1. Primer nombre y primer apellido del paciente.*
- 2. Tipo y número de identificación y/o número de historia clínica.*
- 3. Servicio de ingreso.*
- 4. Hora y fecha de ingreso.*
- 5. Servicio de egreso.*
- 6. Hora y fecha de egreso.*
- 7. Motivo de consulta.*
- 8. Enfermedad actual, información que debe contener:*
 - 8.1. La relación con el evento que originó la atención.*
 - 8.2. Relación de recibido del paciente en caso de ingreso por remisión de otra IPS.*
- 9. Antecedentes.*

10. *Revisión por sistemas relacionada con el motivo que originó el servicio.*
11. *Hallazgos del examen físico.*
12. *Diagnóstico de ingreso.*
13. *Conducta: incluye la solicitud de procedimientos diagnósticos y el plan de manejo terapéutico.*
14. *Cambios en el estado del paciente que conlleven a modificar la conducta o el manejo.*
15. *Resultados de la totalidad de procedimientos diagnósticos y todos aquellos que justifiquen los cambios en el manejo o en el diagnóstico.*
16. *Justificación de indicaciones terapéuticas cuando estas lo ameriten.*
17. *Diagnósticos de egreso.*
18. *Condiciones generales a la salida del paciente que incluya incapacidad si la hubiere.*
19. *Plan de manejo ambulatorio.*
20. *En caso que el paciente sea remitido a otra IPS, relación de la remisión.*
21. *Primer nombre y primer apellido, firma y número de registro del médico que diligencie el documento.*

Parágrafo 1°. *Los requisitos contenidos en el presente artículo aplican solamente a las epicrisis que se presenten como soporte de las reclamaciones por servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo y*

las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán cumplir con su contenido obligatoriamente para el pago de los servicios de salud correspondientes

Parágrafo 2°. *El Ministerio de Salud y Protección Social revisará el contenido de la epicrisis aquí señalado y lo modificará en caso de considerarlo necesario.*

(Artículo 31 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.6 *Contenido del resumen clínico de atención. Para los efectos del presente Capítulo el resumen clínico de atención se diligenciará para servicios de salud ambulatorios y debe contener como mínimo los siguientes datos:*

- 1. Primer nombre y primer apellido del paciente.*
- 2. Tipo y número de identificación y/o número de historia clínica.*
- 3. Edad y sexo del paciente.*
- 4. Servicio de ingreso.*
- 5. Fecha de atención.*
- 6. Motivo de consulta.*
- 7. Enfermedad actual en donde debe indicarse:*
 - 7.1. La relación con el evento que originó la atención.*
 - 7.2. Si se trata de la prestación de servicios de ayudas diagnósticas, interpretación médica del paraclínico facturado.*

8. *Revisión por sistemas relacionada con el motivo que originó la atención.*

9. *Antecedentes.*

10. *Examen físico.*

11. *Diagnóstico.*

12. *Plan de tratamiento.*

13. *Primer nombre y primer apellido, firma y número de registro del médico que diligencie el documento.*

14. *Cuando se hayan suministrado medicamentos deberá indicarse presentación, dosificación, frecuencia y tiempo de tratamiento.*

Parágrafo 1°. *Los requisitos contenidos en el presente artículo aplican solamente a los resúmenes clínicos de atención que se presenten como soporte de las reclamaciones por servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deberán cumplir con su contenido obligatoriamente para el pago de los servicios de salud correspondientes.*

Parágrafo 2°. *El Ministerio de Salud y Protección Social revisará el contenido de la epicrisis aquí señalado y lo modificará en caso de considerarlo necesario.*

(Artículo 32 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.7 *Requisitos de la factura por prestación de servicios de salud o documento equivalente. La factura o documento equivalente, presentada por los Prestadores de Servicios de Salud, debe cumplir con los requisitos*

establecidos en las normas legales y reglamentarias vigentes.

(Artículo 33 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.8 *Obligación de emitir certificaciones de pólizas no expedidas. Las aseguradoras autorizadas para operar el SOAT, cuando identifiquen que la póliza con cargo a la cual una persona natural o jurídica reclama el reconocimiento de las indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo, no fue expedida por la aseguradora, esta deberá emitir una certificación en tal sentido.*

(Artículo 34 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.9 *Censo de víctimas de eventos catastróficos de origen natural y de eventos terroristas. Dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la ocurrencia de un evento catastrófico de origen natural o de un evento terrorista, el Consejo Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres del municipio en donde este ocurrió, elaborará un censo con la población que resultó víctima y lo remitirá al Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto. El censo deberá especificar como mínimo, el nombre e identificación de la víctima y las circunstancias de modo, tiempo y lugar de la ocurrencia del evento.*

La remisión del mencionado censo o de la certificación en la que conste que la víctima hace parte del censo, constituirá condición indispensable para la acreditación de la calidad de víctima y el consecuente pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo.

(Artículo 35 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.10. *Verificación de requisitos. Presentada la reclamación, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT y el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, según corresponda, estudiarán su procedencia, para lo cual, deberán verificar la ocurrencia del hecho, la acreditación de la calidad de víctima o del beneficiario, según sea el caso, la cuantía de la reclamación, su presentación dentro del término a que refiere este capítulo y si esta ha sido o no reconocida y/o pagada con anterioridad.*

Con el objeto de evitar duplicidad de pagos, dichas entidades podrán cruzar los datos que consten en las reclamaciones presentadas, con aquellos disponibles en la base de datos SII ECAT, la base de pólizas expedidas y pagos realizados por las aseguradoras, y la base de datos de indemnizaciones de la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, entre otras.

Parágrafo 1°. Las instituciones prestadoras de servicios de salud, deberán adoptar mecanismos tendientes a garantizar la adecuada recopilación y diligenciamiento de la información requerida y demás datos necesarios para el pago. La Superintendencia Nacional de Salud de acuerdo con sus competencias, vigilará que las precitadas instituciones den cumplimiento a lo ordenado en esta disposición, so pena de la imposición de las sanciones correspondientes.

Parágrafo 2°. El Fosyga y las compañías aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT, en cuanto detecten pólizas sin cobertura, deberán informar los datos conocidos de vehículos no asegurados implicados en un accidente de tránsito, a los organismos de tránsito enunciados en el artículo 6° de la Ley 769 de 2002 o la norma que lo modifique, adicione o sustituya, para efectos de la aplicación de las multas de que trata el artículo 131 de la citada ley.

Parágrafo 3°. Cuando un evento de los que trata el presente capítulo afecte a un grupo étnico que en razón de sus condiciones socioculturales manifieste la imposibilidad de acreditar los documentos de que tratan los artículos 2.6.1.4.2.20 a 2.6.1.4.3.3 de este acto administrativo, el Ministerio de Salud y Protección Social, a través de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social, o quien haga sus veces, en atención a dichas condiciones, podrá establecer los documentos equivalentes a estos para la verificación de los requisitos previstos en el inciso primero del presente artículo.

Artículo 2.6.1.4.3.11 *Imposibilidad de recibir doble beneficio. En caso de que el beneficiario de las indemnizaciones a reconocer como consecuencia de un evento terrorista, haya recibido indemnización por muerte y gastos funerarios o por incapacidad, por parte de la Unidad Administrativa Especial para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas, el valor reconocido por dicha entidad se descontará de la indemnización a reconocer por parte de la Subcuenta ECAT del Fosyga y se pagará la diferencia, con el propósito de evitar que se genere un doble pago por el mismo hecho.*

Para el reconocimiento de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos, las compañías de seguros autorizadas para operar el SOAT, el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, con el objeto de evitar dobles pagos, deberán cruzar los datos que consten en las reclamaciones presentadas a cada una con aquellas disponibles sobre pagos ya efectuados por el mismo concepto.

(Artículo 37 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.12 *Término para resolver y pagar las reclamaciones. Las reclamaciones presentadas con cargo a*

la Subcuenta ECAT del Fosyga a que refiere el presente Capítulo, se auditarán integralmente dentro de los dos (2) meses siguientes al cierre de cada periodo de radicación, los cuales serán establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Si hubo lugar a la imposición de glosas como consecuencia de la auditoría integral a la reclamación, el Ministerio de Salud y Protección Social comunicará la totalidad de ellas al reclamante, quien deberá subsanarlas u objetarlas, dentro de los dos (2) meses siguientes a la comunicación de su imposición. Si transcurrido dicho término no se recibe información por parte del reclamante, se entenderá que aceptó la glosa impuesta.

El Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, pagará las reclamaciones que no hubiesen sido glosadas, dentro del mes siguiente a la fecha del cierre efectivo y certificación del proceso de auditoría integral, so pena del pago de intereses moratoria en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio.

Las reclamaciones presentadas ante las entidades aseguradoras autorizadas para operar el SOAT se pagarán dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077 del Código de Comercio. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al reclamante, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratoria igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera aumentado en la mitad.

(Artículo 38 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.13 *Adopción de requisitos y condiciones. El Ministerio de Salud y Protección Social adoptará los*

requisitos, criterios y condiciones para la presentación de las reclamaciones, la realización de la auditoría integral y el pago de las mismas con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga.

(Artículo 39 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.3.14*Repetición. Se podrá repetir el pago realizado a las víctimas de accidentes de tránsito, así:*

1. Las compañías aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT, podrán repetir en acción judicial contra la Subcuenta ECAT del Fosyga, el valor de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos cancelados a la víctima o a los beneficiarios, cuando judicialmente se demuestre que la póliza que ampara el vehículo que ocasionó el accidente de tránsito, es falsa.

2. Las compañías aseguradoras podrán repetir contra el tomador del seguro por cualquier suma que hayan pagado como indemnización, cuando quien esté conduciendo el vehículo en el momento del accidente haya actuado con autorización del tomador y con dolo, culpa grave o dentro de aquellas circunstancias en que el seguro adolece de vicios o defectos coetáneos a su contratación, de conformidad con lo establecido en el numeral 4 del artículo 194 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

3. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, podrá repetir contra la compañía aseguradora autorizada para expedir el SOAT, cuando con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga se hayan pagado servicios de salud, indemnizaciones y gastos a las víctimas de accidentes de tránsito, y se compruebe que él o cualquiera de los vehículos involucrados en el accidente de tránsito estaban

amparados por una póliza SOAT a la fecha de ocurrencia del mismo.

4. Las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) que reconozcan y paguen servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo, originados en accidentes de tránsito, podrán repetir contra las compañías de seguros cuando los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo no fueron pagadas con cargo a la póliza SOAT legal y vigente al momento del accidente. Para tales efectos, las aseguradoras deberán manejar mecanismos que permitan el cruce de información que impidan la duplicidad de pagos por los mismos conceptos.

Parágrafo. *De conformidad con lo previsto en el artículo 1668 del Código Civil, el Fosyga se entiende subrogado en los derechos de quien hubiere recibido cualquier suma de la Subcuenta ECAT de dicho Fondo por concepto de pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo, con ocasión del incumplimiento del propietario del vehículo de la obligación de adquirir el SOAT. No obstante, la persona que conducía el vehículo no asegurado al momento del accidente, será solidaria por todo concepto de responsabilidad que le asista al propietario del vehículo por cuenta del incumplimiento de la obligación de adquirir el SOAT. En estos casos, el Fosyga adelantará las acciones pertinentes contra el propietario del vehículo para la fecha del accidente, encaminadas a recuperar las sumas que haya pagado por los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo y contra el conductor si lo estima pertinente.*

(Artículo 40 del Decreto 56 de 2015)

Sección 4. Otras condiciones generales del SOAT

Artículo 2.6.1.4.4.1 *Condiciones del SOAT. Adicional a las condiciones de cobertura y a lo previsto en el presente Capítulo, son condiciones generales aplicables a la póliza del SOAT, las siguientes:*

1. Pago de reclamaciones. Para tal efecto, las instituciones prestadoras de servicios de salud o las personas beneficiarias, según sea el caso, deberán presentar las reclamaciones económicas a que tengan derecho con cargo a la póliza del SOAT, ante la respectiva compañía de seguros, dentro del término de prescripción establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, contado a partir de:

1.1. La fecha en que la víctima fue atendida o aquella en que egresó de la institución prestadora de servicios de salud con ocasión de la atención médica que se le haya prestado, tratándose de reclamaciones por gastos de servicios de salud.

1.2. La fecha de defunción de la víctima para indemnizaciones por muerte y gastos funerarios.

1.3. La fecha en que adquirió firmeza el dictamen de pérdida de capacidad laboral, tratándose de indemnizaciones por incapacidad.

1.4. La fecha en que se prestó el servicio de transporte, tratándose de gastos relacionados con el transporte y movilización de la víctima.

El pago por parte de dichas compañías, deberá efectuarse dentro del término establecido en el artículo 1080 del Código de Comercio o la norma que lo modifique, adicione o sustituya. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará a la institución prestadora de servicio de salud o beneficiario según sea el caso, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al

certificado como bancario corriente por la Superintendencia Financiera de Colombia, aumentado en la mitad.

2. Concurrencia de vehículos. En los casos de accidentes de tránsito en que hayan participado dos o más vehículos automotores asegurados, cada entidad aseguradora correrá con el importe de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo, a los ocupantes de aquel que tenga asegurado. En el caso de los terceros no ocupantes se podrá formular la reclamación a cualquiera de estas entidades; aquella a quien se dirija la reclamación estará obligada al pago de la totalidad de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos, sin perjuicio del derecho de repetición, a prorrata, de las compañías entre sí.

3. Inoponibilidad de excepciones a los beneficiarios. A las víctimas de los accidentes de tránsito, a los beneficiarios o a quienes tengan derecho al pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo, no les serán oponibles excepciones derivadas de vicios o defectos relativos a la celebración del contrato o al incumplimiento de obligaciones propias del tomador. Por lo tanto, solo serán oponibles excepciones propias de la reclamación tales como pago, compensación, prescripción o transacción.

4. Subordinación de la entrega de la póliza al pago de la prima. La entrega de la póliza del SOAT al tomador estará condicionada al previo pago de la prima, excepto cuando se encuentre a cargo de entidades de derecho público. La compañía de seguros deberá entregar al tomador las condiciones generales y el correspondiente certificado de seguro.

5. Irrevocabilidad. La póliza del SOAT no podrá ser revocada por ninguna de las partes intervinientes.

6. *Cambio de utilización de vehículo y de cilindraje. El tomador de la póliza del SOAT deberá notificar por escrito a la compañía de seguros, el cambio en la utilización del vehículo y las variaciones de su cilindraje. La notificación deberá hacerse a más tardar dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha del cambio, evento en el cual, la compañía de seguros y el tomador, exigirán el reajuste o la devolución a que hubiere lugar en el valor de la prima.*

7. *Transferencia del vehículo. La transferencia de la propiedad del vehículo descrito en la póliza, no generará la terminación del contrato de seguro, el cual seguirá vigente hasta su expiración. No obstante, el nuevo propietario deberá informar por escrito de tal situación a la respectiva aseguradora, dentro de los diez (10) días siguientes a la transferencia de dominio, con el objeto de que esta realice el cambio de la póliza y actualice sus sistemas de información.*

8. *Régimen legal. En lo no regulado en el presente Capítulo para el SOAT, se aplicarán las disposiciones previstas para las aseguradoras y el contrato de seguro, establecidas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en el Código de Comercio y demás disposiciones concordantes.*

9. *Exclusiones. Salvo las excepciones previstas en este Capítulo, el SOAT no estará sujeto a exclusión alguna y por ende, amparará todos los eventos y circunstancias bajo las cuales se produzca un accidente de tránsito.*

(Artículo 41 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.4.2 *Transitorio. A partir del 14 de enero de 2015, cuando un prestador de servicios de salud reclame ante una compañía aseguradora el pago de los servicios de salud brindados con anterioridad al 10 de mayo de 2012 a una víctima de accidente de tránsito, se entenderá agotada la cobertura de la póliza SOAT cuando:*

a) Se hayan pagado en su integridad los quinientos (500) salarios mínimos legales diarios vigentes;

b) Luego de surtido el proceso establecido para adelantar la reclamación ante las compañías aseguradoras, quede un saldo por pagar igual o inferior a cuarenta (40) salarios mínimos legales diarios vigentes, por encontrarse pendiente de decisión sobre la procedencia o no de la(s) glosa(s) aplicada(s) por la compañía aseguradora.

Las compañías aseguradoras, emitirán el certificado de agotamiento de cobertura indicando el pago integral de los quinientos (500) salarios mínimos legales diarios vigentes o el valor pagado y el valor glosado, cuando este último no supere los cuarenta (40) salarios mínimos legales diarios vigentes.

Parágrafo 1°. *El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará el procedimiento a seguir y la documentación requerida para que los Prestadores de Servicios de Salud tramiten una reclamación ante el Fosyga, cuando el agotamiento de la cobertura se haya presentado en los casos previstos en el literal b) del presente artículo. Los reclamantes autorizarán al Ministerio de Salud y Protección Social o a quien este delegue, el descuento del valor no pagado y glosado por parte de las compañías aseguradoras, de aquellas sumas que resultaren a su favor producto de la reclamación ante el Fosyga.*

Parágrafo 2°. *Las compañías aseguradoras deberán indicar en la certificación, las facturas presentadas por las entidades reclamantes y el monto glosado o el(los) ítem(s) objeto de glosa.*

Parágrafo 3°. *Lo previsto en el presente artículo no constituirá una renuncia de los derechos de los prestadores*

de servicios de salud frente a la aseguradora responsable del reconocimiento y pago de la cobertura correspondiente.

Parágrafo 4. *Lo dispuesto en el presente artículo también aplicará a aquellas reclamaciones que al 14 de enero de 2015 se encuentren en trámite en la compañía aseguradora o hayan sido objeto de glosa y la misma esté pendiente de decisión.*

(Artículo 42 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.4.3 *Reporte de información. Las compañías aseguradoras que expidan el seguro de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito - SOAT, adicional a la información que deben suministrar en su condición de sujetos de vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, deberán reportar a la Superintendencia Nacional de Salud y al Ministerio de Salud y Protección Social o la entidad que se defina para el efecto, la información de pólizas expedidas y siniestros pagados, en los formatos que adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social.*

De igual modo, la Subcuenta ECAT del Fosyga, reportará a través de las entidades que designen las compañías aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT, la información relacionada con las reclamaciones canceladas respecto de vehículos no asegurados.

Los prestadores de servicios de salud que suministren los servicios de salud de que trata este Capítulo, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la atención, deberán informar de ello a la Entidad Promotora de Salud (EPS) y a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL) a la cual se encuentre afiliada la víctima, y a la compañía aseguradora autorizada para operar el SOAT.

(Artículo 43 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.4.4 *Destinación de los recursos del SOAT para prevención vial. De conformidad con lo establecido en el inciso 2° del artículo 7° de la Ley 1702 de 2013, las entidades aseguradoras girarán el tres por ciento (3%) de las primas que anualmente se recauden al Fondo Nacional de Seguridad Vial, en los términos y condiciones que para el efecto establezca el Gobierno nacional.*

(Artículo 44 del Decreto 56 de 2015)

Artículo 2.6.1.4.4.5 *Formatos. Hasta tanto sean adoptados los nuevos formatos y formularios por parte de la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y Protección Social, se continuarán utilizando los formatos y formularios vigentes al 14 de enero de 2015.*

(Artículo 45 del Decreto 56 de 2015)

Tales requisitos, además, deben acompasarse con las previsiones de la resolución 3047 de 2008 (modificada por la Resolución 0416 de 2009 y 4331 de 2012) según la cual, cada reclamación debe cumplir con un anexo técnico que **ordena aportar un comprobante de recibo del usuario del servicio de salud, el cual tampoco se aportó, menos la factura de servicios firmada por la víctima del accidente de tránsito o el asegurado.**

NO HAY HECHO DECIMO TERCERO.

El hecho **décimo cuarto** de la demanda: No es cierto que la demandante cumplió con los requisitos administrativos, médicos o científicos, cuando menos los previstos en las reglas jurídicas que

gobiernan la materia, pues, de haber sido así, se le hubiese reconocido y pagado lo que cobró, como se ha hecho en otras oportunidades en las que, en realidad, cumple tales requisitos.

Además, tampoco es cierto que todas y cada una de las glosas y devoluciones hechas por parte de la aseguradora, fueron contestadas, y en términos generales las mismas no resultan procedentes, teniendo en cuenta que de acuerdo a las normas que regulan la materia, es obligación de la IPS, prestar los servicios de urgencia a las víctimas de accidentes de tránsito so pena de ser sancionados por la Superintendencia de Salud.

Se aclara:

(i) No es cierto que todas y cada una de las glosas y devoluciones hechas por parte de la aseguradora, fueron contestadas. Varias glosas y objeciones resultaron omisas de respuesta o dada una deficiente para levantar la glosa o retirar la objeción.

(ii) No es cierto que las glosas sean improcedentes, por el contrario, varias de ellas buscan evitar un fraude.

El hecho **décimo quinto** de la demanda: No es cierto que la demandante cumplió con los requisitos administrativos, médicos o científicos, cuando menos los previstos en las reglas jurídicas que gobiernan la materia, pues, de haber sido así, se le hubiese reconocido y pagado lo que cobró, como se ha hecho en otras oportunidades en las que, en realidad, cumple tales requisitos.

El hecho **décimo sexto** de la demanda: Es cierto.

III. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

(num. 2, art. 96 del CG del P)

A la pretensión **primera** de la demanda: Nos oponemos. Señoría, note la pretensión declarativa

“La responsabilidad civil de SEGUROS DEL ESTADO S.A., en relación con la prestación de los servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, por los daños corporales sufridos por las personas en accidente de tránsito a cargo de la CLÍNICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S.”

¿Qué tipo de responsabilidad civil – aquiliana o contractual?
¿SEGESTADO es civilmente responsable de prestar servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios? SEGESTADO es una Asegurador, y, no puede prestar dichos servicios.

A la pretensión **segunda** de la demanda: No oponemos.

Son inoponibles los actos y negocios jurídicos que el legislador sanciona con tal efecto, y, para el caso de las objeciones y glosas que presentó SEGESTADO frente a las reclamaciones de la IPS demandante, no existe tal sanción legal.

Son infundadas las alegaciones que carecen de un presupuesto factico y legal que las soporten y, en éste caso, no sólo los principios generales del derecho, sino que la Constitución y la Ley, hacen nugatorias las reclamaciones irregulares e inválidas que presentó la IPS demandante.

No oponemos a la condena por SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO

MILLONES OCHOCIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS (\$795.809.536,00), en favor de la IPS demandante, porque obedece a reclamaciones ilegales, ilegítimas, fraudulentas y/o irregulares.

Señoría no hay pretensión tercera.

A la pretensión **cuarta** de la demanda: Nos oponemos. No hay daño o perjuicio que deba reconocerse a la demandante, y, justamente, eso persigue el interés comercial moratorio.

Con relación a los intereses remuneratorios y moratorios, recientemente señaló la Corte:

“b) Los intereses remuneratorios retribuyen, reeditúan o compensan el costo del dinero, el capital prestado en tanto se restituye al acreedor o el precio debido del bien o servicio mientras se le paga durante el tiempo en el cual no lo tiene a disposición, el beneficio, ventaja o provecho del deudor por tal virtud y el riesgo creditoris de incumplimiento o insolvencia deuditoria. Por su naturaleza y función, requieren estipulación negocial (accidentalía negotia) o precepto legal (naturalía negotia), son extraños a la mora e incompatibles con los intereses moratorios, pues se causan y deben durante el plazo o tiempo existente entre la constitución de la obligación y el día del pago o restitución del capital, son exigibles y deben pagarse en las oportunidades acordadas en el título obligacional o, en su defecto, en la ley, esto es, con anterioridad a la misma.

“c) Los intereses moratorios, tienen un carácter eminentemente punitivo y resarcitorio, representan la indemnización de perjuicios por la mora, la presuponen, se causan ex lege desde ésta, sin ser menester pacto alguno -excepto en los préstamos de vivienda a largo plazo en los cuales no se presumen y requieren pacto expreso, art. 19, Ley 546 de 1999- ni probanza del daño presumido iuris et de iure (art. 1617 [2], Código Civil), son exigibles con la obligación principal y deben mientras perdure, sancionan el incumplimiento del deudor y cumplen función compensatoria del daño causado al acreedor mediante la fijación de una tasa tarifada por el legislador, la cual, si bien no es simétrica con la magnitud del daño, se establece en consideración a éste y no impide optar por la indemnización ordinaria de perjuicios ni reclamar el daño suplementario o adicional, acreditando su existencia y cuantía, con sujeción a las reglas generales. A partir de la mora respecto de idéntico período y la misma obligación, estos intereses no son acumulables ni pueden cobrarse de manera simultánea con los remuneratorios, con excepción de los causados y debidos con anterioridad. Producida la mora de la obligación principal sus efectos se extienden a la prestación de pagar intereses mientras no se cumpla lo debido.

“d) Unos y otros se devengan pro rata temporis en proporción al plazo o tiempo y al capital, están sujetos a topes máximos normativos o tasas legales imperativas no susceptibles de sobrepasar, pudiéndose, sin embargo, estipular una tasa inferior.”¹

¹ Cas.civ. sentencia de 27 de agosto de 2008 [SC-084-2008], exp. 11001-3103-022-1997-14171-01.

Por tanto, SEGESTADO no debe pagar intereses sobre sumas de dinero que corresponden a reclamaciones ilegales, ilegítimas y/o irregulares.

A la pretensión **quinta** de la demanda: Nos oponemos y, en términos del artículo 193 del CG del P, rogamos sea tenida como confesión de parte la manifestación según la cual la IPS demandante pide se le pague por servicios que no prestó, resultaban impertinentes o por reclamaciones que dejó de presentar con el lleno de los requisitos legales, descargando sobre los tomadores de las pólizas sus deberes.

A la pretensión **sexta** nos oponemos, porque SEGUROS DEL ESTADO SA, no puede ser condenado en costas, dado la ausencia de responsabilidad.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

(num. 3, art. 96 del CG del P)

1. LAS RECLAMACIONES SON ILEGALES.

1.1. Se demostrará a lo largo del proceso, que las reclamaciones efectuadas por la IPS demandante, corresponden a servicios, procedimientos, tratamientos, medicamentos y tecnologías de la salud que son impertinentes, exagerados, incensarios y, en otros casos, que las reclamaciones no reúnen los requisitos legales para ser atendidas.

Por lo tanto, desde ahora, **se desconocen**, en los términos del artículo 272 de la Ley 1564 de 2012, **las facturas y documentos que**

corresponden a las reclamaciones que la IPS reseñó como objetadas bajo la causal *pertinencia médica*.

1.2. Tales documentos no fueron emitidos o suscritos por SEGESTADO, y, de suyo, (i) carecen del pliego jurídico pleno para ser tenidos como reclamaciones regulares; (ii) corresponden a reclamaciones que implican actos ilegales, como prestar (mentir y defraudar) una póliza SOAT que corresponde a un vehículo asegurado que no tiene, tuvo o tendrá implicación en el incidente que supuestamente originó una víctima atendida por la IPS demandante; (iii) y, los incidentes que ocasionaron las lesiones atendidas por la IPS, en nada conciernen accidentes de tránsito y mal puede afectar la póliza SOAT.

2. LAS RECLAMACIONES SON IRREGULARES.

Las reclamaciones no cumplen con los requisitos legales para ser atendidas.

Su señoría deberá verificar que las reclamaciones cumplan con los presupuestos formales previstos en los Decretos 780 de 2016, o, según la fecha del siniestro, los Decretos 056 de 2015, 967 de 2012 o 3990 de 2007.

Notará Su Señoría que las reclamaciones que se han puesto de presente en éste caso carecen del cumplimiento de los requisitos formales para ser atendidas, y, por lo mismo, han de tenerse como no presentadas.

A su turno, las reclamaciones omiten los requisitos sustanciales de los actos en que se soportan. Por ejemplo, los relacionados en la

Resolución 3047 de 2008 (modificada por la Resolución 0416 de 2009 y 4331 de 2012) según la cual, cada reclamación debe cumplir con un anexo técnico que **ordena** aportar un comprobante de recibo del usuario del servicio de salud, el cual tampoco se aportó. A su turno, incumplen las *historias de epicrisis*, con la normatividad atinente a la elaboración de historias clínicas y, de suyo, las reglas administrativas para la atención de emergencias, por ejemplo, no señalan los datos del primer respondiente, es decir, carecen de validez.

En el mismo sentido, se dejaron de cumplir por parte del prestador las reglas previstas en la Resolución 5596 de 2015, en consonancia con la Resolución 926 del año 2017, ambas, emitidas por el Ministerio de Salud.

3. IMPOSIBILIDAD DE REPETICIÓN.

La IPS demandante, a sabiendas de las reclamaciones basadas en pólizas que se afectaron no cumplen con los requisitos legales, por culpa de ella misma, sostiene que es deber de SEGESTADO repetir contra las víctimas o victimarios envueltos en los hechos que, según la misma IPS, llevaron a la prestación de sus servicios.

Sobre tal particular el DUR del Sector Salud, regula

Artículo 2.6.1.4.3.14 *Repetición. Se podrá repetir el pago realizado a las víctimas de accidentes de tránsito, así:*

1. Las compañías aseguradoras autorizadas para expedir el SOAT, podrán repetir en acción judicial contra la Subcuenta ECAT del Fosyga, el valor de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos cancelados a la víctima o a los beneficiarios, cuando judicialmente se demuestre que la

*póliza que ampara el vehículo que ocasionó el accidente de tránsito, **es falsa.***

2. Las compañías aseguradoras podrán repetir contra el tomador del seguro por cualquier suma que hayan pagado como indemnización, cuando quien esté conduciendo el vehículo en el momento del accidente haya actuado con autorización del tomador y con dolo, culpa grave o dentro de aquellas circunstancias en que el seguro adolece de vicios o defectos coetáneos a su contratación, de conformidad con lo establecido en el numeral 4 del artículo 194 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

3. El Ministerio de Salud y Protección Social o quien este designe, podrá repetir contra la compañía aseguradora autorizada para expedir el SOAT, cuando con cargo a la Subcuenta ECAT del Fosyga se hayan pagado servicios de salud, indemnizaciones y gastos a las víctimas de accidentes de tránsito, y se compruebe que él o cualquiera de los vehículos involucrados en el accidente de tránsito estaban amparados por una póliza SOAT a la fecha de ocurrencia del mismo.

4. Las Administradoras de Riesgos Laborales (ARL) que reconozcan y paguen servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo, originados en accidentes de tránsito, podrán repetir contra las compañías de seguros cuando los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo no fueron pagadas con cargo a la póliza SOAT legal y vigente al momento del accidente. Para tales efectos, las aseguradoras deberán manejar mecanismos que permitan el cruce de información que impidan la duplicidad de pagos por los mismos conceptos.

Parágrafo. *De conformidad con lo previsto en el artículo 1668 del Código Civil, el Fosyga se entiende subrogado en*

los derechos de quien hubiere recibido cualquier suma de la Subcuenta ECAT de dicho Fondo por concepto de pago de los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo, con ocasión del incumplimiento del propietario del vehículo de la obligación de adquirir el SOAT. No obstante, la persona que conducía el vehículo no asegurado al momento del accidente, será solidaria por todo concepto de responsabilidad que le asista al propietario del vehículo por cuenta del incumplimiento de la obligación de adquirir el SOAT. En estos casos, el Fosyga adelantará las acciones pertinentes contra el propietario del vehículo para la fecha del accidente, encaminadas a recuperar las sumas que haya pagado por los servicios de salud, indemnizaciones y gastos de que trata el presente Capítulo y contra el conductor si lo estima pertinente.

(Artículo 40 del Decreto 56 de 2015)

Es decir, la repetición que indica la IPS es abiertamente improcedente porque no se ajusta a los supuestos de hecho de las normas que la consagran.

4. RESPONSABILIDAD DE LA IPS.

Aun siguiendo los lineamientos de la Sentencia T-108 de 2015 emitida por la Corte Constitucional, la IPS ha debido seguir lo preceptuado en la Ley y los reglamentos.

4.1. Primero, debe ajustar las tarifas de los servicios de salud prestados a las víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas o los demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, aplicando las tarifas establecidas en el Decreto 2423 de 1996, modificado por el

Decreto 887 de 2001 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. En caso de medicamentos suministrados por el prestador de servicios de salud e incorporados por la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos al régimen de control directo de precios, se pagarán conforme al precio indicado por dicha entidad o quien haga sus veces.

Cuando un prestador de servicios de salud suministre una tecnología en salud que no tenga asignada una tarifa en el Decreto 2423 de 1996, modificado por el Decreto 887 de 2001, o en la regulación que expida la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, o quien asuma sus competencias, el valor a reconocer será el de la tarifa que tenga definida la Institución Prestadora de Servicios de Salud, previa la comprobación de la Institución Prestadora de Servicios de Salud de que dicho procedimiento no se encuentra relacionado en el mencionado decreto bajo otra denominación.

4.2. La IPS, quien ejerce el cobro de los servicios, está en la obligación de verificar los documentos que debe presentar ante el Asegurador, y, constatar que existe una verdadera relación causal entre el evento que ocasionó la existencia de un lesionado y la póliza SOAT. Ello, se desprende de la lectura armonizada del DUR 780 de 2016, el Código de Comercio y las normas que regulan el SOAT, desde su creación en el sistema de salud colombiano, inclusive.

5. FALTA DE PRUEBAS SOBRE EL MONTO DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS:

Como se ha advertido a lo largo de este escrito, las pretensiones de la parte actora no guardan íntima relación con la realidad de los hechos, debido a que como primera medida, dentro del plenario no existe prueba que determine que los servicios fueron prestados.

Su Señoría, al ser este tema árido, complejo y técnico, debo indicarle que las reclamaciones presentadas para el pago de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios, que afecten pólizas SOAT, deben constar en sendos documentos, y estos, cumplir con unos requisitos dispuestos por el legislador para proteger los recursos destinados a la prestación de la seguridad social en salud.

Amén de lo anterior, se debe hacer un análisis de los documentos allegados por la actora a su despacho, como base de demostración de la responsabilidad contractual en el que haya incurrido mi mandante, en donde observará con claridad que las “facturas”, a la luz de lo dispuesto en la norma, doctrina y jurisprudencia civil – comercial, no cumple con las calidades dispuestas y asimismo, conforme con la norma especialísima que regula la materia de cobros de servicio de salud, no pueden ser siquiera valoradas, toda vez que se hace necesario aportar entidad deudora una serie de documentos y requisitos dentro de los cuales se encuentra, el informe de tránsito, la epicrisis, historia clínica, y una FACTURA en la cual se indique cuáles son los montos a cobrar, con el fin de demostrar la existencia del siniestro y su cuantía; debidamente suscrita por la víctima y el asegurado.

Las reclamaciones se encuentran sujetas a condiciones impuestas por la ley 4747 de 2001 y el Decreto 3990 de 2007 Art. 4 (vigente para accidentes ocurridos antes del 2015) y el Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes (vigente para accidentes ocurridos desde el 14 de enero de 2015 hasta el 5 de mayo de 2016) y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20 (vigente para accidentes ocurridos desde el 6 de mayo de 2016), en los cuales se señalan los requisitos y documentos que se deben allegar para solicitar el pago de las cuentas por gastos médicos y es claro que dentro del presente proceso la condición no ha sido cumplida por la demandante, además es claro

que la factura por sí sola no prueba el derecho reclamado ya que esta simplemente hace parte de los requisitos para presentar la reclamación conforme al artículo 26 del Decreto 056 de 2015

“Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos:1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada.2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito:2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto.2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.3. Cuando se trate de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas:3.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto.3.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto.3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste que la persona es o fue

víctima de uno de los eventos mencionados.4. Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del presente decreto.5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.”

En virtud a que las facturas base del proceso, derivan de la atención medica prestada a personas que sufren accidentes y que se encuentran asegurados con póliza de seguro expedidas por la demandada y conforme a las normas específicas que rigen la materia, es obligación de la demandante aportar los documentos que prueben la ocurrencia del siniestro, la cuantía, la prestación de los servicios cobrados y que estos están a cargo de la demandada con base en las coberturas de la póliza contratada, razones por las cuales, es que no basta con la simple creación del título sino que este debe ir acompañado con los documentos y requisitos que para tal caso exige ley.

En punto de lo anterior es claro que para el caso concreto la factura no es un documento autónomo con el cual se pueda demostrar el derecho pretendido, ya que simplemente hace parte de los requisitos para presentar la reclamación por gastos médicos y que si no se aportan los demás documentos exigidos en el artículo transcrito o estos no son idóneos, la reclamación no cumple con las exigencias legales, de acuerdo con lo anterior es claro que es de competencia de la demandante demostrar haber presentado la reclamación con los requisitos legales ante la compañía aseguradora, con el fin de demostrar el derecho, ya que resulta evidente que el cobro por vía judicial deriva de reclamaciones originadas por un contrato de seguro.

En el presente caso al proceso solo se allegaron unos documentos que la actora denominada “facturas”, junto con otros, sin que se hubiese

aportado la totalidad de los requisitos exigidos por el art. 26 del Decreto 056 de 2015, con lo que queda en evidencia la falta de sustento de esta pretensión.

6-. INEXISTENCIA DE LOS TÍTULOS O DOCUMENTOS QUE DETERMINEN RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL DE SEGUROS DEL ESTADO S.A.:

Es importante señalar que para efectos de haber admitido la demanda o en su defecto condenar en concreto a mi mandante al pago de los valores reclamados en este proceso, el operador judicial, deberá examinar la demanda y sus anexos, para lo cual constatará los documentos allegados como fuente de la obligación contractual, veamos,

- a) En primer lugar debe observar las premisas normativas generales contenidas en los art. 82 y 90 del C.G.P.
- b) En segundo lugar la premisa normativa especial contenida en el Art. 774 del código de comercio modificado por la ley 1238 de 2008, y artículo 21 del Decreto 4747 de 2007, que aplica en la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago.
- c) En tercer lugar la Resolución 3047 de 2008 Anexo técnico N. 5.

En la demanda, no existe prueba siquiera sumaria que demuestre el vínculo contractual del que se duele la parte actora, razón por la deben ser analizadas con detenimiento la “facturas”, debido a que que no existen fundamentos para acceder a las pretensiones de la parte actora, por carecer de fuerza alguna “las pruebas “sobre las que descansan.

Fundo mi posición en el demandante allegó con la demanda, una serie de facturas para obtener el pago de servicios de salud, supuestamente prestados por la demandante a personas que tienen accidentes de tránsito, donde se encuentran involucrados vehículos que cuentan con supuestamente póliza de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito expedidas por la demandada, sin embargo, se observa que dichas facturas NO se encuentran acompañadas de los soportes necesarios, para efectos del cobro del servicio de salud supuestamente prestado, bástese ver el escrito de demanda y sus anexos para acceder a tal conclusión, por lo que no se encuentra conformado en debida forma el título o en este caso la prueba, que permita acceder a sus peticiones

Su Señoría, usted deberá tener en cuenta que el Decreto 3990 de 2007 Art. 4 (vigente para accidentes ocurridos antes del 2015) y el Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes (vigente para accidentes ocurridos desde el 14 de enero de 2015 y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20 (vigente para accidentes ocurridos desde el 6 de mayo de 2016) se evidencia con claridad que no fueron aportados los documentos exigidos por dichas normas para demostrar la existencia de la obligación, como por ejemplo el Formulario único de reclamación para instituciones prestadoras de salud, etc.

Ahora bien el despacho debe advertir que este tipo reclamaciones tiene un manejo particular, por lo que para poder ser pagadas por las aseguradoras, se hace necesario que las prestadoras del servicio de salud, cumplan con lo reglado en el artículo 21 del Decreto 4747 de 2007, *“Los soportes de las facturas de prestación de servicios Los prestadores de servicios de salud deberán presentar a las entidades responsables de pago, las facturas con los soportes que, de acuerdo con el mecanismo de pago, establezca el Ministerio de la Protección Social. La entidad responsable del pago no podrá exigir soportes adicionales a*

los definidos para el efecto por el Ministerio de la Protección Social.”, así como también debe cumplir los requisitos exigidos en el Decreto 3990 de 2007 Art. 4 (vigente para accidentes ocurridos antes del 2015) y el Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes (vigente para accidentes ocurridos desde el 14 de enero de 2015 hasta el 5 de mayo de 2016) y el Decreto 780 de 2015 Artículo 2.6.1.4.2.20 (vigente para accidentes ocurridos desde el 6 de mayo de 2016).

Para este efecto, el entonces Ministerio de protección social, expidió la Resolución 3047 de 2008, la cual en el artículo 12 (Artículo modificado por el artículo 4 de la Resolución 4331 de 2012), señaló que *“Los soportes de las facturas de que trata el artículo 21 del Decreto número 4747 de 2007 o las normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan, serán como máximo los definidos en el Anexo Técnico número 5, que hace parte integral de la presente resolución. Cuando se facturen medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud POS, el prestador deberá identificar en la factura de prestación del servicio, el Código Único de Medicamentos – CUM –, emitido por el INVIMA, con la siguiente estructura: Expediente – Consecutivo – ATC”*

Conforme el precitado artículo, el Ministerio expidió el anexo técnico número 5, que define los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos que deben ser adoptados por los prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de tales servicios, el cual igualmente establece los soportes que deben adjuntarse a las facturas, de acuerdo con el tipo de servicio prestado.

Aplicando lo anteriormente señalado al caso concreto, se observa que los documentos aportados al proceso, que la actora denomina “facturas”, con los que pretende probar:

- La existencia del vínculo existente entre demandante y demandado;

- Las obligaciones a cargo de cada una de las partes; el cumplimiento por parte de la actora de sus deberes legales y convencionales;
- El incumplimiento por parte de mi mandante de sus deberes legales y convencionales;
- El requerimiento en mora para cumpla con su obligación contractual;
 - La demostración de daños y perjuicios generados con ese incumplimiento;
 - El monto de los mismos,

Y los demás elementos propios de la responsabilidad contractual, ni siquiera cumplen con la técnica descrita por el legislador para el efecto. (ver Decreto 4747 de 2007, pues no contienen los anexos definidos en el anexo técnico 5 de la Resolución 3047 de 2008).

En este sentido y atendiendo la especialidad de las normas de los párrafos precedentes, deberá el despacho atenerse a ellas, pues tal regulación normativa dispone de manera enfática el procedimiento para el cobro de facturas por prestación de dichos servicios, lo cual de manera extraña pretende el accionante en un proceso declarativo, cuando los hechos, pretensiones y demás apartes del escrito de demanda denotan un proceso ejecutivo.

En conclusión, los documentos adjuntos a la demanda, no cuentan con el valor probatorio y mucho menos cumplen con los requisitos legales y técnicos para ser valoradas en este proceso y para ser fundamento de una condena en concreto, dentro de un proceso en el que se persigue demostrar la responsabilidad contractual de SEGUROS DEL ESTADO S.A.

7-. INCONGRUENCIA ENTRE LOS HECHOS, LAS PRETENSIONES Y EL TIPO DE ACCIÓN CONSIGNADA DE LA DEMANDA:

Analizado con detenimiento el escrito de demanda, eso es su recuento fáctico, antecedentes, pretensiones y tipo de acción emprendida, observamos que la misma confunde las formalidades, naturaleza y requisitos propios de la responsabilidad contractual con un juicio ejecutivo, lo cual al haber sido advertido por el despacho al momento de admitir la demanda, por si solo deslegitima lo pretendido por la actora y determina un sentencia en contra de sus intereses.

8-. PRESCRIPCIÓN:

El régimen de prescripción aplicable a este tipo de Seguros es el consagrado en el artículo 1081 del Código de Comercio que señala:

“La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción. La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.”

Se habla de la prescripción del contrato de seguro como quiera que la normatividad aplicable al SOAT, establece que la entidad que prestó el servicio médico deberá presentar la reclamación aportando los documentos idóneos para demostrar la ocurrencia del siniestro, prestación del servicio, la cuantía y la entidad obligada al pago, en virtud de lo anterior es que la demandante crea los títulos pretendidos por lo tanto se entiende que las “facturas” presentadas efectúan la

función de reclamación y deben cumplir con los requisitos señalados por la ley 4747 de 2001 y los Decretos 3990 de 2007, 056 de 2015 y 780 de 2016, conforme a lo anterior es claro que se trata de reclamación es presentadas en virtud a un contrato de seguro, verbigracia de lo anterior es que deberá aplicarse la prescripción establecida para este.

Se observa de manera clara que las pretensiones reclamadas derivan de una acción contractual y legal, entre la demandante y la demandada con fundamento en el Seguro Obligatorio de Accidentes de tránsito, en el cual y conforme al Art. 1 del Decreto 3990 DE 2007 se señalan los beneficiarios del pago de las coberturas de la póliza así:

“Beneficiario. Es la persona natural o jurídica que acredite su derecho para obtener el pago de la indemnización, de acuerdo con las coberturas otorgadas en la póliza o establecidas en la ley, así: a) Servicios médico-quirúrgicos: La Institución Prestadora de Servicios de Salud, IPS, habilitada, que hubiere prestado los servicios de atención de urgencias, hospitalización, suministro de material médico-quirúrgico, osteosíntesis, órtesis y prótesis, suministro de medicamentos, tratamientos y procedimientos quirúrgicos, servicios de diagnóstico y servicios de rehabilitación. Igualmente podrán ser beneficiarias las IPS que suministren la atención inicial de urgencias, quienes deberán remitir al paciente a la IPS más cercana habilitada para el nivel de complejidad requerido;...”

Según lo establecido en el art. 1081 del código de comercio colombiano *“la prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria. La prescripción ordinaria será de dos años y empezara a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que de base a la acción”*

El DR. HERNAN FABIO LOPEZ BLANCO en su libro El Contrato de Seguro afirma que *“...Tenemos, en consecuencia, que si por el “interesado” se entiende el tomador, el asegurado o el beneficiario, con relación a estos correrá como termino de prescripción el de dos años, es decir, que estarán cobijados por la prescripción ordinaria, ya que es a ellos a quien se destina este tipo de prescripción, y, obviamente también la empresa aseguradora.”*

Así mismo, la Sala de Casación de la Corte Suprema de Justicia en jurisprudencia del 4 de julio de 1997 se pronunció frente a la prescripción, motivo por el cual nos permitimos transcribir apartes de dicha jurisprudencia: *“Por interesado debe entenderse quien deriva algún derecho del contrato de seguro, que al tenor de los numerales 1, 2 y 3 del artículo 1047 son el tomador, el asegurado, el beneficiario y el asegurador...”*

Frente al termino de prescripción y cuando empieza a correr manifestó que *“... el de la ordinaria, a partir de cuándo el interesado (y ya se vio quienes lo son) tuvo conocimiento o razonablemente pudo tenerlo del “hecho que da base a la acción”. Este hecho no es o no pudo ser otro, que el siniestro, en el caso concreto desde que la demandante prestó el servicio médico que se pretende cobrar entendido este, según el art. 1072 ibídem como “la realización del riesgo asegurado” es decir el hecho futuro e incierto de cuya ocurrencia depende el nacimiento de la obligación de indemnizar a cargo del asegurador correlativamente del derecho del asegurado o beneficiario a cobrar la indemnización (arts. 1045 num. 4 y 1054 C de Co y 1530,1536 y 1542 del C.C”.*

Además, debe tenerse en cuenta que dando alcance del artículo 1081, cuya aplicación es de carácter imperativo, podría predicarse que la situación fáctica a que se encuentran expuesta la demandante, cuando formalizan el cobro de los servicios médicos y atención de las

víctimas de accidente de tránsito, evidencia un conocimiento del hecho que da origen a la acción de reclamación, como elemento subjetivo configurativo de la prescripción ordinaria.

En este mismo sentido la Superintendencia Nacional de Salud emitió concepto 2008026912-001 del 16 de julio de 2008 que sus apartes señalan:

“Definido el anterior contexto conceptual y teniendo en cuenta que con la atención de la víctima por parte del Hospital se tiene pleno conocimiento del siniestro que da lugar a la acción de reclamación, el término para que opere la prescripción ordinaria, que es la única que se puede invocar en estos casos, empezaría a contar desde el momento en que el Hospital conoció o ha debido conocer el siniestro, esto es, desde que fue atendida la víctima independientemente de la fecha de expedición de la factura comercial, de tal suerte que si la atención a la víctima del accidente de tránsito amparada por el SOAT ocurrió el mismo día, desde ese momento empezaría a computar el término de prescripción. Por último, esta Superintendencia se permite precisar que el caso por Usted planteado, la prescripción se predica de la acción para efectuar la reclamación y no de la factura, factura que es uno de los requisitos exigidos para efectos de legalizar en debida forma la reclamación ante la asegurador.”

Por su parte la Superintendencia Financiera emitió Concepto 2012054519-003 del 21 de septiembre de 2012 señala:

“Bajo los anteriores lineamientos se concluye que la prescripción ordinaria tiene lugar cuando el titular de la acción, bien sea con fuente en el contrato de seguro o en la ley, tiene conocimiento o ha debido tenerlo del hecho en la cual

ella se origina, mientras que la prescripción extraordinaria, se produce en los casos en que no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento del hecho en cuestión, vale decir, en cuanto no se hubiere configurado antes la prescripción ordinaria.

Definido el alcance del artículo 1081 en estudio, cuya aplicación es de carácter imperativo conforme a los términos señalados en la misma disposición, podría predicarse que la situación fáctica a que se encuentran expuestas las IPS, cuando formalizan el cobro de los servicios médicos y atención de las víctimas de accidente de tránsito, evidencia un conocimiento del hecho que da origen a la acción de reclamación, como elemento subjetivo configurativo de la prescripción ordinaria, como atrás se explicó”.

Conforme a lo anterior y en aplicación al caso concreto es que se debe tener en cuenta que se tiene a la demandante como interesado o beneficiario del contrato de seguro, en tanto y en cuanto desde el momento que presta la atención medica conoce cuál es la compañía aseguradora SOAT, a la cual deben cobrarse los gastos médicos prestados, razón por la cual y en el entendido que la demandante conocía quien era la compañía aseguradora desde el momento que prestó el servicio, es que deberá aplicarse la prescripción ordinaria de 2 años, conforme con lo anteriormente expuesto es que se observa que las facturas que datan del diez (10) de septiembre de 2.018 para atrás se encuentran Prescritas, ya que la demanda fue presentada el diez (10) de septiembre de 2020.

9. AUSENCIA DE HABILITACIÓN DE LA DEMANDANTE

Según la consulta en el REPS, la IPS demandante no está habilitada, en el momento de prestar todos los servicios que cobró a través de sus

reclamaciones, a las personas que atendió; llevando a la nulidad sus reclamaciones.

10. NULIDAD, INEXISTENCIA Y/O INEFICACIA DE LAS RECLAMACIONES

La IPS, debe entender que las reclamaciones que presentó ante SEGESTADO deben cumplir normas de derechos público que ninguna de las partes puede disponer (arts. 15 y 16, CC), y, al incumplir las previsiones legales para ello, llevó a la nulidad, inexistencia y/o ineficacia de sus reclamaciones (arts. 899 y Siguietes C. de Cio).

De tal suerte que, al incumplirse preceptos legales de orden y derecho público como son los reguladores de las reclamaciones ante las aseguradoras del SOAT, estas están viciadas de nulidad (absoluta o relativa), inexistencia o ineficacia.

A éste punto, debe decirse, la misma demandante aceptó, en sus pretensiones, que hay pólizas de seguro afectadas de manera fraudulenta, y se excusa en que no es un ente investigador para saber de ello, lo cual, a todas luces, sólo la convierte en responsable de sus actos omisivos.

11. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA POR DOBLE COBRO

Señoría, varias reclamaciones que pretende hacer valer el demandante, tras su respectivo estudio, auditoria e investigación, fueron aceptadas y saldadas total o parcialmente, por SEGESTADO, porque, sólo esas, contaban con la legalidad, lealtad y buena fe correspondiente, sin embargo, la demandante, en un acto de temeridad, cuya sanción solicitamos, aporta nuevamente la reclamación para que le sea reconocida y pagada.

12. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA O JUSTIFICACIÓN

Señoría, de aceptar que se paguen los valores cobrados a través de reclamaciones que no cumplen los requisitos legales para ser atendidas, o, que tampoco cumplen la pertinencia médica, se llevaría a concreción el artículo 831 del C. de Cio.

EXCEPCIONES SUBSIDIARIAS

En el remoto caso que el señor Juez considerara no tener en cuenta las excepciones principales propongo las siguientes:

13. PAGO TOTAL DE LA OBLIGACION

Teniendo que una de las formas de terminar con la obligación es el pago se debe tener en cuenta que cuando una reclamación es pagada en su totalidad deja de ser exigible, por lo cual no le asiste razón a la demandante en pretender el pago de montos que ya han sido cancelados en su totalidad, ya que estaríamos frente a la figura de un enriquecimiento sin justa causa, por lo que es claro que las reclamaciones que a continuación se relacionan y las cuales pretenden tenerse como título base de ejecución no son exigibles porque estas ya fueron canceladas en su totalidad, es importante indicar al despacho que los pagos realizados por reclamaciones de clínicas u hospitales se hacen mediante transferencia electrónica a la cuenta que tenga inscrita la entidad ante la compañía de Seguros, por lo cual en la siguiente excepción se mencionara la reclamación cobrada, el valor cobrado, la fecha de pago y la transferencia electrónica por medio de la cual se realizó, por lo tanto señor Juez debe tener en cuenta que el pago es una forma de extinguir las obligaciones tal como lo señala el Artículo 1625 del Código Civil

“toda obligación puede extinguirse por una convención en que las partes interesadas, siendo capaces de disponer libremente de lo suyo, consientan en darla por nula. Las obligaciones se extinguen además en todo o en parte:

1o.) Por la solución o pago efectivo.”

Por lo que es claro que para las siguientes reclamaciones contamos con un pago total de la suma pretendida así:

N	RECLAMACIÓN	OBSERVACION	VALOR COBRADO	VALOR CANCELADO	FECHA DE PAGO	DOC PAGO	ANEXO
1	273	Pago Total	\$ 74.000	\$ 74.000	6/07/2018	TR35122 1	201337370 8
2	404	Pago Total	\$ 260.400	\$ 260.400	20/12/2018	TR38517 1	202923388 8

14. AUSENCIA DE PRUEBA DEL DERECHO RECLAMADO

Sea lo primero señor Juez indicar que las reclamaciones presentadas para el pago de gastos médicos, quirúrgicos y hospitalarios NO ostentan la calidad de títulos valores ni ejecutivos por sí mismos, ya que es claro que para que estos títulos gocen de las facultades de un título ejecutivo complejo deben aportarse todos los documentos que integren el título, por lo cual se debe hacer un análisis de los documentos allegados a su despacho, en donde observara con claridad que las facturas que el demandante pretende hacer valer como títulos son documentos que hacen parte de la reclamación, lo que quiere decir es que la ley ordena a las entidades prestadoras de salud, que al momento de presentar una reclamación para el pago de los gastos médicos se aporten a la supuesta entidad deudora una serie de documentos y requisitos dentro de los cuales se encuentra, el informe de tránsito, la epicrisis, historia clínica, y una FACTURA en la cual se indique cuáles son los montos a cobrar, pero es claro que esta no es un título autónomo sino que más bien hace parte de los requisitos y documentos que deben ser cumplidos por la entidad que está cobrando los gastos, para demostrar la existencia del siniestro y su cuantía, lo anterior conforme lo señalo el **H. Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá** rad 2018-198

proveniente del Juzgado 35 civil del Circuito de Bogotá, mediante auto de 29 de mayo de 2019, que confirma la revocatoria del mandamiento de pago como quiera que al ser un título complejo deben aportarse todos los documentos para su integración, “ **En el caso subexamine se corrobora cada una de las facturas adosadas al expediente y en efecto carecen de los anexos que sirven de soporte para la reclamación del título complejo, y en particular del formulario de reclamación debidamente diligenciado ante el Fosyga sumando a ellos las facturas, solo cuentan con el sello impreso de recibido por parte de seguros del estado SOAT Siniestros, pero carecen de nombre e identificación y nota de aceptación, por ello se concluye que las facturas aportadas no cumplen con los soportes que impone el artículo 26 del Decreto 056 de 2015 y artículo 2.6.1.4.2.20 del Decreto 780 de 2016 para soportar la ejecución y ser valorado en forma conjunta, esto es, como título complejo.**

Por lo discurrido, resulta procedente despachar favorablemente la aspiración del recurrente, y en ese orden se confirmar el auto objeto de apelación, ya que, bajo los preceptos normativos reseñados, no es posible librar la orden de apremio reclamada por la ejecutante, en tanto que los instrumentos arrimados como base del recaudo no reúnen los requisitos de ley para que el juez de instancia libre mandamiento de pago”.

Conforme a lo anterior, es importante tener en cuenta que las reclamaciones se encuentran sujetas a condiciones impuestas por la ley 4747 de 2007 y el Decreto 056 de 2015 en su artículo 26 y siguientes y el Decreto 780 de 2016 Artículo 2.6.1.4.2.20, en los cuales se señalan los requisitos y documentos que se deben allegar para solicitar el pago de las cuentas por gastos médicos y es claro que dentro del presente proceso la condición no ha sido cumplida por la demandante, además es claro que la factura por sí sola no prueba el derecho reclamado ya que esta simplemente hace parte de los requisitos para presentar la reclamación conforme al artículo 26 del Decreto 056 de 2015 *“Para elevar la solicitud de pago de los servicios de salud prestados a víctimas de accidentes de tránsito, de eventos catastróficos de origen natural, de eventos terroristas y demás eventos aprobados por el Ministerio de Salud y Protección Social en su calidad de Consejo de Administración del Fosyga, los prestadores de servicios de salud deberán radicar ante el Ministerio de Salud y Protección Social, o la entidad que se defina para el efecto o ante la*

*aseguradora, según corresponda, los siguientes documentos: 1. Formulario de reclamación que para el efecto adopte la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social del Ministerio de Salud y de Protección Social, debidamente diligenciado. El medio magnético deberá contar con una firma digital certificada. 2. Cuando se trate de una víctima de accidente de tránsito: 2.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto. 2.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto. 3. Cuando se trate de víctimas de eventos catastróficos de origen natural o de eventos terroristas: 3.1. Epicrisis o resumen clínico de atención según corresponda, documento que debe contener los datos específicos señalados en los artículos 31 y 32 del presente decreto. 3.2. Los documentos que soportan el contenido de la historia clínica o el resumen clínico de atención señalados en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social para el efecto. 3.3. Certificado emitido por el consejo municipal de gestión del riesgo, en el que conste que la persona es o fue víctima de uno de los eventos mencionados. 4. **Original de la factura o documento equivalente de la IPS que prestó el servicio, que debe contener como mínimo la información señalada en el artículo 33 del presente decreto.** 5. Cuando se reclame el valor del material de osteosíntesis, factura o documento equivalente del proveedor de la IPS.”*

En virtud a que las pretensiones, derivan de los servicios médicos prestados a personas que sufren accidentes y que se encuentran asegurados con póliza de seguro expedidas por la demandada y conforme a las normas específicas que rigen la materia, es obligación de la demandante aportar los documentos que prueben la ocurrencia del siniestro, la cuantía, la prestación de los servicios cobrados y que estos están a cargo de la demandada con base en las coberturas de la póliza contratada, razones por las cuales, es que no basta con la simple creación de la factura sino que este debe ir acompañada con los documentos y requisitos que para tal caso exige ley, como quiera que la factura por sí sola no demuestra la ocurrencia de los hechos y la cuantía y como se observa dentro de los pruebas arrojadas a este proceso con la demanda no fue aportado ninguno de los soportes exigidos por la ley.

Como consecuencia de lo anterior y ante el reiterado incumplimiento de la demandante en aportar los documentos que componen el título se deriva la inexistencia del mismo, por falta de requisitos que demuestren la existencia

de los derechos reclamados y que hacen que la obligación en ellos contenida no sea clara, expresa, ni exigible.

Esta reunión de títulos que reflejan las distintas facetas de la relación contractual, es el título complejo, cuyo origen para el caso específico es el contrato de seguro el cual encuentra sus condiciones y amparos en la ley, complementado con los documentos que registre el desarrollo de las obligaciones nacidas del contrato.

En punto de lo anterior es claro que para el caso concreto la factura no es un título autónomo con el cual se pueda demostrar el derecho pretendido, ya que simplemente hace parte de los requisitos para presentar la reclamación por gastos médicos y que si no se aportan los demás documentos exigidos en el artículo transcrito o estos no son idóneos, la reclamación no cumple con las exigencias legales, conforme a lo anterior es claro que es de competencia de la ejecutante demostrar haber presentado la reclamación con los requisitos legales ante la compañía aseguradora, con el fin de demostrar el derecho, ya que resulta evidente que el cobro por vía ejecutiva deriva de reclamaciones originadas por un contrato de seguro y no del ejercicio de la acción cambiaria.

El presente proceso solo se allegaron las facturas objeto de cobro, con la constancia de recibido por parte de la aseguradora, dentro de las cuales se indica que son recibidas para estudio, es decir no fueron aceptadas por la demandada como lo pretende haber ver la demandante, además únicamente las reclamaciones que tenían todos los documentos exigidos por la ley fueron pagadas y las que no cumplían con este requisito fueron objetadas, glosadas o se solicitaron los documentos pertinentes sin que se hubiesen aportado por la demandante además se debe tener en cuenta que su presentación está sujeta a estudio y verificación por parte de la demandada al no contener derechos claros, expresos y exigibles, además teniendo en cuenta que mi poderdante glosó las reclamaciones en tiempo y la demandante conoció plenamente las causales de glosa u objeción, ya que cuando la compañía realiza un pago parcial de la factura y glosa el resto le envía la liquidación de la reclamación a la entidad, en donde se observa claramente cuál fue la causal de la glosa y la explicación de la misma, para que la demandante subsane la glosa o allegue los documentos que prueben el derecho pretendido.

Conforme a lo anterior, se debe tener en cuenta que cuando se dicta un mandamiento de pago, se parte del presupuesto que el documento o los documentos esgrimidos como títulos de recaudo prestan mérito ejecutivo, pero si en el curso del proceso se demuestra o aparece la falta de eficacia del mismo el juez no se encuentra atado a esta situación jurídica inexacta, cuando debiendo dictar sentencia o el auto correspondiente, observa que el mandamiento de pago está apartado de los preceptos de ley por basarse en documentos que no eran idóneos, en todo o en parte para dictar el auto.

Se debe tener en cuenta que el Manual único de glosas, devoluciones y respuestas de unificación contenido en la Resolución 3047 de 2008 modificado por la Resolución 416 de 2009, define que es una glosa e indica; ***“Glosa: Es una no conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura por prestación de servicios de salud, encontrada por la entidad responsable del pago durante la revisión integral, que requiere ser resuelta por parte del prestador de servicios de salud”***, conforme a lo anterior y si se realiza un análisis de las reclamaciones que a continuación se relacionan, es claro que la glosa afecta directamente el valor cobrado y que al no llegarse a un acuerdo por dicho valor es un título que carece del requisito esencial de ser claro, expreso y exigible, ya que está en discusión el valor que debe ser cobrado por la supuesta acreedora, la ley autoriza claramente a la supuesta deudora a realizar un análisis de cada reclamación y glosarla por causales como pertinencia médica, sobre costos, cobertura o ausencia de soportes, en las reclamaciones que se observan a continuación y las cuales encuentran soporte en los anexos de esta contestación se observa que las mismas fueron glosadas por diferentes causales, que se evidencian en cada una de las liquidaciones adjuntas donde se puede verificar que las pretensiones de la demanda no encuentran justificación, ya que el valor que le da la demandante a cada reclamación no es pactado de mutuo acuerdo con la demandada sino de su propia autonomía y que este hecho hace que la demandada deba realizar un análisis de cada reclamación, con el fin de verificar si los valores cobrados se encuentran ajustados, así como también si los procedimientos realizados eran o no pertinentes o si la demandante está autorizada a prestar los servicios cobrados y de no ser así quien deberá realizar el cobro será el tercer prestador que haya prestado los servicios.

Ahora bien, la demandante señala que las reclamaciones no fueron glosadas dentro del término legal, sin embargo en sus pretensiones señala que existe un “saldo de factura”, es decir que su reclamación fue atendida tanto así que existió pago de la reclamación y que el saldo restante fue considerado como una glosa, en donde se observa conforme a los anexos de esta contestación que cada notificación de pago bien sea total o parcial lleva adjunta la liquidación de la reclamación, dentro de la cual se observa con claridad la explicación o motivación de mi poderdante a cada una de las glosas realizadas, conforme a lo anterior me permito indicar las reclamaciones que fueron glosadas, en donde se señala el número de transferencia y liquidación en los términos ya señalados:

Es importante señalar que algunas de las reclamaciones- facturas glosadas, también se encuentran prescritas, tal como se observa en la excepción N. 2.

Las reclamaciones que cuentan con pago con glosa son las que a continuación relaciono:

N.	RECLAMACION	VALOR COBRADO	VALOR PAGADO	FECHA DE PAGO Y NOTIFICACION DE GLOSA	N. DOC DE PAGO	NOTIFICACIÓN
1	13971	\$ 19.344.998	\$ 15.553.598	3/07/2019	TR420543	2041829534

Reclamaciones con glosa ratificada;

N	N. RECLAMACION	VALOR COBRADO	VALOR GLOSADO	ESTADO	MOTIVO DE GLOSA
1	4398	\$ 231.700	\$ 231.700	Glosa ratificada (Prescrito Art. 1081 C.C.)	No hay concordancia entre los datos aportados en los soportes de la fecha del siniestro 25062016 y 24062016 adicional no se evidencia BitÁjcora de traslado adicional valor reclamado supera valor promedio.



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

2	9219	#####	\$ 587.750	Glosa ratificada (Prescrito Art. 1081 C.C.)	Según lo establecido en el artículo 55 del decreto 2423 con la correspondiente actualización de tarifas a la fecha de prestación del servicio el valor correspondiente a los materiales de acuerdo al grupo quirurgico del procedimiento es (escriba la tarifa correcta) y en su reclamación se cobra (escriba el valor cobrado) motivo por el cual se aplica glosa por (escriba el valor de la glosa).//De acuerdo con la validación de las tarifas para honorarios médicos establecidos en el artículo 48 del decreto 2423 actualizados para el año (escriba el año de la prestación del servicio) y al grupo quirurgico del procedimiento el valor cobrado excede la tarifa establecida. Motivo por el cual se aplica glosa por valor de (escriba el valor de la glosa).//Se glosan (Escriba el código y nombre del examen) ya que no son pertinentes para el cobro toda vez que la descripción de los hallazgos clínicos por sistemas y examen físico no sugiere indicios de lesión traumática en la región objeto del estudio radiográfico el cuadro clínico y la descripción del mecanismo del trauma no sugiere indicación de su realización.//Según lo establecido en el artículo 49 del decreto 2423 con la correspondiente actualización de tarifas para la fecha de prestación del servicio el valor correspondiente a derechos de sala para el procedimiento grupo (número) es de (escriba el valor correcto) y en la facturación realizan cobro por (escriba el valor cobrado) Motivo por
---	------	-------	------------	---	--

					el cual se aplica glosa por (escriba el valor de la glosa aplicada).
	9219	\$ -	\$ 587.750	Glosa ratificada (Prescrito Art. 1081 C.C.)	
3	21384	\$ 205.700	\$ 93.700	Glosa ratificada (Prescrito Art. 1081 C.C.)	En los soportes presentados adjuntos a la reclamación no se evidencia el soporte de estancia motivo por el cual no procede su reconocimiento económico. Para proceder con el pago se debe responder formalmente a la glosa adjuntando dicho soporte.
	21384	\$ -	\$ 93.700	Glosa ratificada (Prescrito Art. 1081 C.C.)	

4	32015	\$ 61.500	\$ 61.500	Glosa ratificada	se ratifica glosa no se evidencia los soportes solicitados de la valoración de primera vez por odontóloga tampoco la evolución de valoración por especialista en esta institución una vez aportados los soportes solicitados queda sujeto a una nueva auditoria
---	-------	-----------	-----------	------------------	---

15. LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS ESTAN OBJETADAS O GLOSADAS POR LO CUAL EL DERECHO RECLAMADO NO ES CLARO.

Esta excepción la fundamento en el hecho de que estas reclamaciones fueron objetadas Y glosadas de manera oportuna por Seguros del Estado S.A, y esta circunstancias hace que la obligación dineraria en ellas contenidas no sea exigible, como quiera que los Decretos 056 de 2016 y 780 de 2016 exigen que la reclamación se encuentre acompañada de los comprobantes que según las condiciones de la póliza sean indispensables para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, y tal como se observa en los anexos allegados, la totalidad de las reclamaciones de la demanda no cuentan con estos documentos o comprobantes, razón por la cual la reclamación no ha sido formalizada en legal forma y hasta tanto no se aporten los documentos exigidos por la ley, no se tiene por formalizada la reclamación, por lo cual no se tiene certeza si el valor cobrado está ajustado a los parámetros legales y cuenta con los requisitos exigidos.

A la demandante se le enviaron notificaciones dentro de la oportunidad legal pertinente, a quien dentro del escrito se le manifestó que las reclamaciones carecían de los soportes exigidos legalmente así como también carecían de la idoneidad suficiente para demostrar el derecho pretendido y los mismos hasta la fecha no han sido aportados, ni fue subsanado el motivo de la glosa, objeción o solicitud de documentos, por lo cual no le asiste razón a la demandante cuando manifiesta que las reclamaciones prestan mérito.

Por otro lado es importante tener en cuenta que las pólizas de seguro obligatorio de accidentes de tránsito tiene amparos cubiertos y otros que no están incluidos dentro de la normatividad reguladora del mismo, tal como lo señalan los decretos 4747 de 2007, Decreto 056 de 2015, Decreto 780 de 2016 y el Decreto 3990 de 2007 y demás normas concordantes y aplicables, por medio de las cuales se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud y se faculta a la aseguradora a glosar facturas, conforme al art. 23 íbidem que señala **“Las**

entidades responsables del pago de servicios de salud dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la presentación de la factura con todos sus soportes, formularán y comunicarán a los prestadores de servicios de salud las glosas a cada factura, con base en la codificación y alcance definidos en el manual único de glosas, devoluciones y respuestas, definido en el presente decreto y a través de su anotación y envío en el registro conjunto de trazabilidad de la factura cuando este sea implementado. Una vez formuladas las glosas a una factura, no se podrán formular nuevas glosas a la misma factura, salvo las que surjan de hechos nuevos detectados en la respuesta dada a la glosa inicial. El prestador de servicios de salud deberá dar respuesta a las glosas presentadas por las entidades responsables del pago de servicios de salud, dentro de los quince (15) días hábiles siguientes a su recepción. En su respuesta a las glosas, el prestador de servicios de salud podrá aceptar las glosas iniciales que estime justificadas y emitir las correspondientes notas crédito, o subsanar las causales que generaron la glosa, o indicar, justificadamente, que la glosa no tiene lugar. La entidad responsable del pago, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, decidirá si levanta total o parcialmente las glosas o las deja como definitivas. Los valores por las glosas levantadas deberán ser cancelados dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes, informando de este hecho al prestador de servicios de salud. Las facturas devueltas podrán ser enviadas nuevamente a la entidad responsable del pago, una vez el prestador de servicios de salud subsane la causal de devolución, respetando el período establecido para la recepción de facturas. Vencidos los términos y en el caso de que persista el desacuerdo se acudirá a la Superintendencia Nacional de Salud, en los términos establecidos por la ley.”

Teniendo en cuenta el artículo transcrito se observa claramente que la entidad encargada del pago en este caso la demandada, tiene la facultad de objetar y glosar la reclamaciones, como quiera que no cumplen con los requisitos legales, o en los eventos en los cuales el servicio de salud prestado no esté cubierto por dicha póliza con fundamento en la Resolución 3047 de 2008 y en el manual único de glosas, razones por las cuales no sería Seguros del Estado el llamado a responder por las pretensiones aquí reclamadas, ya que hizo uso de su derecho a objetar las reclamaciones que no cumplen con los requisitos legales o que no contienen una obligación que pueda hacerse exigible a la compañía.

Con fundamento en lo anterior, es evidente que en el evento en que la entidad encargada del pago reciba una reclamación podrá revisar los servicios allí cobrados y realizar las objeciones y glosas pertinentes, por lo tanto estas reclamaciones no prestan merito ejecutivo en tanto y en cuanto no contienen una obligación clara,

expresa y exigible, tal y como lo exige el título valor o el título ejecutivo, como quiera que es evidente que la obligación contenida en una reclamación objetada no es exigible, en el sentido que su contenido está sujeto a condiciones impuestas por leyes y decretos que regulan la actividad, más aun cuando el servicio prestado no se encuentre dentro de los amparos consagrados por las pólizas de seguro obligatorio de Accidentes de Tránsito y los manuales que rigen este tipo de seguros o en virtud a que no se han llegado los documentos que soporten los servicios prestados.

Se debe tener en cuenta por parte del juzgador que tal y como lo manifiesta el demandante en sus pretensiones todas derivan de reclamaciones objetadas o glosadas en debida forma por la demandada y de la cual fueron notificados en la oportunidad pertinente y la clínica no realizó las aclaraciones y correcciones señaladas en dichas objeciones, razones por las cuales se mantuvieron con justa causa por parte de mi poderdante.

Es importante señalar al despacho que 448 de las reclamaciones pretendidas se encuentran objetadas:

N.	RECLAMACION	ESTADO	CAUSAL DE OBJECCIÓN	N.	RECLAMACION	ESTADO	CAUSAL DE OBJECCIÓN
1	2192	Objeción	Prescripción	225	21593	Objeción	Inconsistencias
2	7171	Objeción	No Accidente de Tránsito	226	21594	Objeción	Inconsistencias
3	8159	Objeción	No Accidente de Tránsito	227	21598	Objeción	Inconsistencias
4	8176	Objeción	Prescripción	228	21599	Objeción	Inconsistencias
5	8624	Objeción	No Accidente de Tránsito	229	21603	Objeción	No Acción para Reclamar
6	11038	Objeción	Accidente en Lugar Privado	230	21634	Objeción	Inconsistencias
7	11654	Objeción	Prescripción	231	21664	Objeción	Inconsistencias
8	11677	Objeción	Prescripción	232	21670	Objeción	Inconsistencias
9	12441	Objeción	Prescripción	233	21694	Objeción	Inconsistencias



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

10	12444	Objeción	Prescripción	234	21712	Objeción	Inconsistencias
11	13037	Objeción	Prescripción	235	21731	Objeción	Inconsistencias
12	13982	Objeción	Prescripción	236	21768	Objeción	No Accidente de Tránsito
13	14766	Objeción	Inconsistencias	237	21771	Objeción	No Accidente de Tránsito
14	15752	Objeción	No Accidente de Tránsito	238	21796	Objeción	Inconsistencias
15	17206	Objeción	No Accidente de Tránsito	239	21802	Objeción	Inconsistencias
16	17290	Objeción	No Accidente de Tránsito	240	21907	Objeción	Inconsistencias
17	17433	Objeción	Inconsistencias	241	21916	Objeción	Póliza otra Aseguradora
18	17436	Objeción	No Accidente de Tránsito	242	21989	Objeción	Inconsistencias
19	17774	Objeción	No Accidente de Tránsito	243	22025	Objeción	No Accidente de Tránsito
20	17781	Objeción	No Accidente de Tránsito	244	22065	Objeción	No Accidente de Tránsito
21	17892	Objeción	No Accidente de Tránsito	245	22075	Objeción	Inconsistencias
22	17894	Objeción	No Accidente de Tránsito	246	22089	Objeción	Inconsistencias
23	17919	Objeción	No Accidente de Tránsito	247	22092	Objeción	Inconsistencias
24	17922	Objeción	No Accidente de Tránsito	248	22102	Objeción	Inconsistencias
25	17960	Objeción	No Accidente de Tránsito	249	22193	Objeción	Vigencia
26	17965	Objeción	Inconsistencias	250	22207	Objeción	Inconsistencias
27	17996	Objeción	Inconsistencias	251	22218	Objeción	Inconsistencias



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

28	18040	Objeción	No Accidente de Tránsito	252	22228	Objeción	Inconsistencias
29	18043	Objeción	No Accidente de Tránsito	253	22327	Objeción	Inconsistencias
30	18054	Objeción	Inconsistencias	254	22417	Objeción	No Accidente de Tránsito
31	18105	Objeción	No Accidente de Tránsito	255	22465	Objeción	Inconsistencias
32	18109	Objeción	No Accidente de Tránsito	256	22498	Objeción	No Accidente de Tránsito
33	18144	Objeción	No Accidente de Tránsito	257	22508	Objeción	Inconsistencias
34	18210	Objeción	No Accidente de Tránsito	258	22515	Objeción	Inconsistencias
35	18236	Objeción	No Accidente de Tránsito	259	22528	Objeción	Inconsistencias
36	18248	Objeción	No Accidente de Tránsito	260	22553	Objeción	Inconsistencias
37	18253	Objeción	No Accidente de Tránsito	261	22622	Objeción	Inconsistencias
38	18265	Objeción	No Accidente de Tránsito	262	22700	Objeción	Inconsistencias
39	18295	Objeción	Inconsistencias	263	22782	Objeción	Inconsistencias
40	18316	Objeción	Inconsistencias	264	22828	Objeción	Inconsistencias
41	18331	Objeción	No Accidente de Tránsito	265	22832	Objeción	Inconsistencias
42	18342	Objeción	Inconsistencias	266	22865	Objeción	Inconsistencias
43	18393	Objeción	No Accidente de Tránsito	267	22882	Objeción	Inconsistencias
44	18404	Objeción	No Accidente de Tránsito	268	22942	Objeción	Inconsistencias



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

45	18417	Objeción	No Accidente de Tránsito	269	22943	Objeción	Inconsistencias
46	18436	Objeción	No Accidente de Tránsito	270	22986	Objeción	Inconsistencias
47	18464	Objeción	Accidente en Lugar Privado	271	23047	Objeción	Inconsistencias
48	18472	Objeción	No Accidente de Tránsito	272	23103	Objeción	Inconsistencias
49	18477	Objeción	No Accidente de Tránsito	273	23122	Objeción	Inconsistencias
50	18483	Objeción	No Accidente de Tránsito	274	23147	Objeción	Inconsistencias
51	18512	Objeción	No Accidente de Tránsito	275	23258	Objeción	Inconsistencias
52	18535	Objeción	No Accidente de Tránsito	276	23266	Objeción	No Acción para Reclamar
53	18613	Objeción	Inconsistencias	277	23299	Objeción	Inconsistencias
54	18616	Objeción	No Accidente de Tránsito	278	23494	Objeción	Inconsistencias
55	18631	Objeción	No Accidente de Tránsito	279	23577	Objeción	Inconsistencias
56	18642	Objeción	Inconsistencias	280	23588	Objeción	Inconsistencias
57	18647	Objeción	No Accidente de Tránsito	281	23596	Objeción	Inconsistencias
58	18658	Objeción	No Accidente de Tránsito	282	23599	Objeción	Inconsistencias
59	18663	Objeción	Inconsistencias	283	23626	Objeción	Inconsistencias
60	18676	Objeción	No Accidente de Tránsito	284	23633	Objeción	Inconsistencias
61	18690	Objeción	No Accidente de Tránsito	285	23673	Objeción	No Accidente de Tránsito



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

62	18695	Objeción	No Accidente de Tránsito	286	23785	Objeción	Inconsistencias
63	18717	Objeción	No Accidente de Tránsito	287	23786	Objeción	Inconsistencias
64	18729	Objeción	No Accidente de Tránsito	288	23787	Objeción	Inconsistencias
65	18733	Objeción	Inconsistencias	289	23808	Objeción	No Accidente de Tránsito
66	18734	Objeción	No Accidente de Tránsito	290	23932	Objeción	Inconsistencias
67	18735	Objeción	No Accidente de Tránsito	291	23935	Objeción	Accidente en Lugar Privado
68	18751	Objeción	Inconsistencias	292	23953	Objeción	Inconsistencias
69	18771	Objeción	No Accidente de Tránsito	293	23960	Objeción	Inconsistencias
70	18782	Objeción	No Accidente de Tránsito	294	23991	Objeción	Inconsistencias
71	18787	Objeción	Máximo de Cobertura	295	24006	Objeción	Inconsistencias
72	18790	Objeción	Inconsistencias	296	24046	Objeción	Inconsistencias
73	18811	Objeción	No Accidente de Tránsito	297	24050	Objeción	Inconsistencias
74	18814	Objeción	No Accidente de Tránsito	298	24051	Objeción	Inconsistencias
75	18819	Objeción	No Accidente de Tránsito	299	24074	Objeción	No Acción para Reclamar
76	18820	Objeción	No Accidente de Tránsito	300	24100	Objeción	Inconsistencias
77	18821	Objeción	No Accidente de Tránsito	301	24161	Objeción	No Acción para Reclamar
78	18825	Objeción	No Accidente de Tránsito	302	24187	Objeción	Inconsistencias



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

79	18828	Objeción	No Accidente de Tránsito	303	24379	Objeción	Inconsistencias
80	18836	Objeción	Inconsistencias	304	24437	Objeción	Inconsistencias
81	18842	Objeción	Inconsistencias	305	24459	Objeción	Inconsistencias
82	18861	Objeción	No Accidente de Tránsito	306	24476	Objeción	Inconsistencias
83	18865	Objeción	No Accidente de Tránsito	307	24501	Objeción	Inconsistencias
84	18877	Objeción	No Accidente de Tránsito	308	24502	Objeción	Inconsistencias
85	18899	Objeción	No Accidente de Tránsito	309	24510	Objeción	Inconsistencias
86	18902	Objeción	No Accidente de Tránsito	310	24511	Objeción	Inconsistencias
87	18950	Objeción	No Accidente de Tránsito	311	24590	Objeción	Inconsistencias
88	18957	Objeción	No Accidente de Tránsito	312	24675	Objeción	Inconsistencias
89	18996	Objeción	No Accidente de Tránsito	313	24685	Objeción	Inconsistencias
90	18997	Objeción	No Accidente de Tránsito	314	24688	Objeción	Inconsistencias
91	19009	Objeción	No Accidente de Tránsito	315	24771	Objeción	Inconsistencias
92	19013	Objeción	No Accidente de Tránsito	316	24827	Objeción	Inconsistencias
93	19018	Objeción	No Accidente de Tránsito	317	24829	Objeción	No Acción para Reclamar
94	19058	Objeción	Inconsistencias	318	24907	Objeción	Inconsistencias
95	19095	Objeción	No Accidente de Tránsito	319	24911	Objeción	Accidente en Lugar Privado

96	19167	Objeción	No Accidente de Tránsito	320	24927	Objeción	No Accidente de Tránsito
97	19211	Objeción	No Accidente de Tránsito	321	24948	Objeción	No Accidente de Tránsito
98	19212	Objeción	No Accidente de Tránsito	322	24976	Objeción	Inconsistencias
99	19219	Objeción	Inconsistencias	323	25000	Objeción	Inconsistencias
100	19254	Objeción	No Accidente de Tránsito	324	25016	Objeción	Inconsistencias
101	19265	Objeción	No Accidente de Tránsito	325	25025	Objeción	Inconsistencias
102	19287	Objeción	No Accidente de Tránsito	326	25029	Objeción	Inconsistencias
103	19317	Objeción	No Accidente de Tránsito	327	25031	Objeción	Inconsistencias
104	19333	Objeción	No Accidente de Tránsito	328	25060	Objeción	No Acción para Reclamar
105	19354	Objeción	No Accidente de Tránsito	329	25112	Objeción	Inconsistencias
106	19375	Objeción	No Accidente de Tránsito	330	25123	Objeción	Inconsistencias
107	19376	Objeción	No Accidente de Tránsito	331	25182	Objeción	No Acción para Reclamar
108	19383	Objeción	No Accidente de Tránsito	332	25335	Objeción	Inconsistencias
109	19386	Objeción	No Accidente de Tránsito	333	25342	Objeción	No Acción para Reclamar
110	19388	Objeción	Inconsistencias	334	25351	Objeción	No Acción para Reclamar
111	19392	Objeción	Inconsistencias	335	25441	Objeción	Inconsistencias
112	19404	Objeción	No Accidente de Tránsito	336	25445	Objeción	No Accidente de Tránsito



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

113	19417	Objeción	No Accidente de Tránsito	337	25463	Objeción	Inconsistencias
114	19425	Objeción	No Accidente de Tránsito	338	25620	Objeción	Inconsistencias
115	19429	Objeción	Concurrencia de Vehículos	339	25637	Objeción	Inconsistencias
116	19456	Objeción	No Accidente de Tránsito	340	25653	Objeción	No Accidente de Tránsito
117	19474	Objeción	No Accidente de Tránsito	341	25807	Objeción	Inconsistencias
118	19521	Objeción	Inconsistencias	342	25811	Objeción	No Accidente de Tránsito
119	19529	Objeción	No Accidente de Tránsito	343	25837	Objeción	Póliza otra Aseguradora
120	19533	Objeción	No Accidente de Tránsito	344	25849	Objeción	Inconsistencias
121	19534	Objeción	Concurrencia de Vehículos	345	25958	Objeción	Inconsistencias
122	19540	Objeción	Concurrencia de Vehículos	346	26000	Objeción	Inconsistencias
123	19555	Objeción	No Accidente de Tránsito	347	26176	Objeción	Inconsistencias
124	19588	Objeción	Inconsistencias	348	26351	Objeción	Inconsistencias
125	19657	Objeción	Inconsistencias	349	26557	Objeción	Inconsistencias
126	19658	Objeción	No Accidente de Tránsito	350	26563	Objeción	Inconsistencias
127	19660	Objeción	No Accidente de Tránsito	351	26583	Objeción	Inconsistencias
128	19661	Objeción	No Accidente de Tránsito	352	26645	Objeción	Inconsistencias
129	19666	Objeción	No Accidente de Tránsito	353	26677	Objeción	Inconsistencias



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

130	19690	Objeción	No Accidente de Tránsito	354	26715	Objeción	Inconsistencias
131	19693	Objeción	Inconsistencias	355	26737	Objeción	Inconsistencias
132	19695	Objeción	No Accidente de Tránsito	356	26771	Objeción	Inconsistencias
133	19704	Objeción	No Accidente de Tránsito	357	26776	Objeción	No Accidente de Tránsito
134	19724	Objeción	No Accidente de Tránsito	358	26819	Objeción	Inconsistencias
135	19729	Objeción	No Accidente de Tránsito	359	26820	Objeción	Inconsistencias
136	19804	Objeción	Inconsistencias	360	26832	Objeción	No Accidente de Tránsito
137	19829	Objeción	No Accidente de Tránsito	361	26940	Objeción	Doble Cobro
138	19834	Objeción	No Accidente de Tránsito	362	27110	Objeción	No Accidente de Tránsito
139	19880	Objeción	No Accidente de Tránsito	363	27118	Objeción	Inconsistencias
140	19907	Objeción	No Accidente de Tránsito	364	27250	Objeción	Inconsistencias
141	19914	Objeción	No Accidente de Tránsito	365	27264	Objeción	Inconsistencias
142	19917	Objeción	No Accidente de Tránsito	366	27367	Objeción	No Accidente de Tránsito
143	19919	Objeción	No Accidente de Tránsito	367	27382	Objeción	Inconsistencias
144	19967	Objeción	No Accidente de Tránsito	368	27586	Objeción	No Acción para Reclamar
145	19968	Objeción	No Accidente de Tránsito	369	27609	Objeción	Inconsistencias
146	19994	Objeción	No Accidente de Tránsito	370	27684	Objeción	Inconsistencias



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

147	20006	Objeción	No Accidente de Tránsito	371	27703	Objeción	Inconsistencias
148	20008	Objeción	No Accidente de Tránsito	372	27723	Objeción	No Accidente de Tránsito
149	20010	Objeción	No Accidente de Tránsito	373	27729	Objeción	No Accidente de Tránsito
150	20020	Objeción	No Accidente de Tránsito	374	27823	Objeción	No Accidente de Tránsito
151	20026	Objeción	Inconsistencias	375	27843	Objeción	Inconsistencias
152	20031	Objeción	Concurrencia de Vehículos	376	28013	Objeción	Inconsistencias
153	20064	Objeción	Póliza No Identificada	377	28063	Objeción	Inconsistencias
154	20065	Objeción	No Accidente de Tránsito	378	28070	Objeción	Inconsistencias
155	20082	Objeción	Inconsistencias	379	28071	Objeción	Inconsistencias
156	20131	Objeción	No Accidente de Tránsito	380	28127	Objeción	No Accidente de Tránsito
157	20132	Objeción	No Accidente de Tránsito	381	28192	Objeción	No Accidente de Tránsito
158	20171	Objeción	Concurrencia de Vehículos	382	28193	Objeción	No Accidente de Tránsito
159	20189	Objeción	No Accidente de Tránsito	383	28261	Objeción	Inconsistencias
160	20212	Objeción	Inconsistencias	384	28312	Objeción	No Accidente de Tránsito
161	20223	Objeción	No Accidente de Tránsito	385	28342	Objeción	Inconsistencias
162	20227	Objeción	No Accidente de Tránsito	386	28356	Objeción	Inconsistencias
163	20245	Objeción	Inconsistencias	387	28357	Objeción	Inconsistencias



**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

164	20279	Objeción	No Accidente de Tránsito	388	28399	Objeción	Inconsistencias
165	20280	Objeción	No Accidente de Tránsito	389	28420	Objeción	Inconsistencias
166	20290	Objeción	Inconsistencias	390	28431	Objeción	Inconsistencias
167	20312	Objeción	No Accidente de Tránsito	391	28526	Objeción	Inconsistencias
168	20350	Objeción	Inconsistencias	392	28657	Objeción	Inconsistencias
169	20443	Objeción	No Accidente de Tránsito	393	28691	Objeción	Inconsistencias
170	20449	Objeción	Inconsistencias	394	28761	Objeción	Inconsistencias
171	20450	Objeción	No Accidente de Tránsito	395	28788	Objeción	Inconsistencias
172	20459	Objeción	No Accidente de Tránsito	396	28825	Objeción	Inconsistencias
173	20461	Objeción	Inconsistencias	397	28838	Objeción	Inconsistencias
174	20468	Objeción	No Accidente de Tránsito	398	28840	Objeción	Inconsistencias
175	20486	Objeción	Inconsistencias	399	28956	Objeción	Inconsistencias
176	20489	Objeción	No Accidente de Tránsito	400	29022	Objeción	Inconsistencias
177	20493	Objeción	No Accidente de Tránsito	401	29485	Objeción	Inconsistencias
178	20560	Objeción	No Accidente de Tránsito	402	29555	Objeción	Inconsistencias
179	20630	Objeción	No Accidente de Tránsito	403	29570	Objeción	No Accidente de Tránsito
180	20670	Objeción	No Accidente de Tránsito	404	29603	Objeción	Inconsistencias
181	20687	Objeción	No Accidente de Tránsito	405	29701	Objeción	No Accidente de Tránsito

182	20698	Objeción	Inconsistencias	406	29745	Objeción	Inconsistencias
183	20722	Objeción	Inconsistencias	407	29766	Objeción	Inconsistencias
184	20756	Objeción	Inconsistencias	408	29830	Objeción	Inconsistencias
185	20776	Objeción	Inconsistencias	409	29866	Objeción	Inconsistencias
186	20815	Objeción	Inconsistencias	410	29897	Objeción	Inconsistencias
187	20858	Objeción	No Accidente de Tránsito	411	29998	Objeción	No Accidente de Tránsito
188	20883	Objeción	No Acción para Reclamar	412	30032	Objeción	Inconsistencias
189	20896	Objeción	No Accidente de Tránsito	413	30219	Objeción	Inconsistencias
190	20898	Objeción	Inconsistencias	414	30379	Objeción	Inconsistencias
191	20925	Objeción	No Accidente de Tránsito	415	30382	Objeción	Inconsistencias
192	20928	Objeción	No Accidente de Tránsito	416	30475	Objeción	Inconsistencias
193	20946	Objeción	No Accidente de Tránsito	417	30490	Objeción	Inconsistencias
194	21021	Objeción	Inconsistencias	418	30545	Objeción	Inconsistencias
195	21104	Objeción	Concurrencia de Vehículos	419	30745	Objeción	Inconsistencias
196	21126	Objeción	Inconsistencias	420	31025	Objeción	Inconsistencias
197	21146	Objeción	Inconsistencias	421	31409	Objeción	Inconsistencias
198	21160	Objeción	No Accidente de Tránsito	422	31467	Objeción	Inconsistencias
199	21245	Objeción	Inconsistencias	423	31521	Objeción	Inconsistencias
200	21251	Objeción	Inconsistencias	424	31578	Objeción	Inconsistencias
201	21258	Objeción	No Acción para Reclamar	425	31756	Objeción	Inconsistencias

202	21265	Objeción	Inconsistencias	426	31807	Objeción	Inconsistencias
203	21266	Objeción	Inconsistencias	427	31811	Objeción	Inconsistencias
204	21331	Objeción	Inconsistencias	428	32066	Objeción	Inconsistencias
205	21362	Objeción	Inconsistencias	429	32106	Objeción	Inconsistencias
206	21368	Objeción	No Accidente de Tránsito	430	32221	Objeción	Inconsistencias
207	21381	Objeción	No Accidente de Tránsito	431	32400	Objeción	Inconsistencias
208	21421	Objeción	Inconsistencias	432	32402	Objeción	Inconsistencias
209	21437	Objeción	Inconsistencias	433	32436	Objeción	Inconsistencias
210	21440	Objeción	No Accidente de Tránsito	434	32634	Objeción	Inconsistencias
211	21459	Objeción	No Accidente de Tránsito	435	32636	Objeción	Inconsistencias
212	21462	Objeción	Inconsistencias	436	32637	Objeción	Inconsistencias
213	21463	Objeción	Inconsistencias	437	32698	Objeción	Inconsistencias
214	21464	Objeción	No Accidente de Tránsito	438	32857	Objeción	Inconsistencias
215	21495	Objeción	Inconsistencias	439	32882	Objeción	Inconsistencias
216	21505	Objeción	No Acción para Reclamar	440	32944	Objeción	Inconsistencias
217	21539	Objeción	Inconsistencias	441	32949	Objeción	Inconsistencias
218	21555	Objeción	No Accidente de Tránsito	442	32962	Objeción	Inconsistencias
219	21560	Objeción	Inconsistencias	443	33040	Objeción	Inconsistencias
220	21561	Objeción	Inconsistencias	444	33041	Objeción	Inconsistencias
221	21563	Objeción	Inconsistencias	445	33409	Objeción	Inconsistencias
222	21567	Objeción	No Acción para Reclamar	446	33924	Objeción	Inconsistencias

223	21568	Objeción	No Acción para Reclamar	447	27714	Objeción	
224	21577	Objeción	No Accidente de Tránsito	448	27716	Objeción	

V. PRUEBAS

(num. 4, art. 96 CG del P).

1. Lo primero en solicitarse a Su señoría es la aplicación de la carga dinámica de la prueba, prevista en el artículos 167 del CG del P.

Al efecto, le rogamos ponga en cabeza del demandante la prueba de la pertinencia médica de los procedimientos que fueron objetados con las respectivas reclamaciones.

A su turno, le rogamos deje en cabeza de la demandante la prueba del aporte del pleno de los documentos que debió acompañar con sus reclamaciones.

2. DESCONOCIMIENTO DE DOCUMENTOS Y RATIFICACIÓN

Señoría, siguiendo lo dispuesto en el artículo 272 del CG del P, y dado que SEGESTADO no suscribió o emitió los documentos que aportó la demandante como ANEXO 5, en formato PDF a la demanda, se **predica** su desconocimiento, salvo por los que cuentan con el membrete de SEGESTADO.

De hecho, se le atribuye su creación a la misma IPS y sus médicos adscritos, pero, además, a los pacientes que se atendieron, por lo tanto, para comprobar la veracidad de lo allí establecido y declarado,

solicitamos que dichos documentos sean ratificados en su integridad por el médico tratante, el paciente y el titular de la póliza afectada.

A partir del desconocimiento de cada uno de los adjuntos a las reclamaciones que formuló la IPS, itero, rogamos a Su Señoría, cite a ratificar las historias de epicrisis que se aportaron, y fueron creadas por cada uno de los médicos que se señalan como sus autores, pues, sea dicho, tal historial carece de firma autógrafa, digital o electrónica, pero se atribuye a un profesional médico.

2.1. Así, por ejemplo, requerimos la ratificación de la factura de venta N° 2192 del 30 de abril de 2016, por parte de la paciente:

Factura de Venta No. 2192

Fecha Emisión: 30-abr-2016
Fecha Vence: 30-may-2016
Admisión No.: 1690

Datos del Paciente		Pág 1/2
Nombre:	SERRANO HERNANDEZ LUIS ANTONIO	
Documento:	CC 5.091.426	Edad: 72 Años
Dirección:	FINCA LA DUDA-SAN JOSE (Valledupar, Cesar)	
Teléfono:	3004252249	Tipo Afil.: Nivel: 0
Ingreso:	05-abr-2016	Egreso: 06-abr-2016 Est.: 1 Días
Aut. No:	Pol.No. 33021992 3	

Asimismo, al médico adscrita a la IPS demandante:

ERVIN MESTRE
Ervin Mestre
Medicina General
Reg. 7050 / C.C. 7.572.116

Ambas deben dar cuenta del contenido de la historia clínica, la factura, la recepción de los medicamentos y calidad de los procedimientos médicos.

2.2. Requerimos la ratificación de la factura de venta N° 4398 del 10 de agosto de 2016, por parte de la paciente:

Factura de Venta No. 4398

Fecha Emisión: 10-sep-2016
Fecha Vence: 10-oct-2016
Admisión No.: 4549

Datos del Paciente		Pág 1/1
Nombre:	MACHADO RIOS JUAN CARLOS	
Documento:	CC 1.003.429.225	Edad: 31 Años
Dirección:	FINCA PUENTE DE SIMITI (Curumaní, Cesar)	
Teléfono:	3135382795	Tipo Afil.: Nivel: 0
Ingreso:	25-jun-2016	Egreso: 25-jun-2016 Est.: 0 Días
Aut. No:	Pol.No. 31797898 6	

Asimismo, al médico adscrita a la IPS demandante:

EDUARDO LUIS CAYCEDO
Medicina General
Reg. 1065623658 / C.C. 1.065.623.658

Ambas deben dar cuenta del contenido de la historia clínica, la factura, la recepción de los medicamentos y calidad de los procedimientos médicos, y, lo más importante, que todos sean pertinentes..

2.3. Así entonces, y tal cual como las solicitudes precedentes, requerimos la ratificación de cada uno de los documentos que sirven como soporte a las reclamaciones relacionadas (anexo 5 - <https://onedrive.live.com/?authkey=%21AOhob8GlssF6xXs&cid=320DAD2AA401DDC2&id=320DAD2AA401DDC2%21469&parId=320DAD2AA401DDC2%21295&o=OneUp>), y, por demás, que se relacionan como reclamaciones en el hecho 10 de la demanda.

La ratificación procede conforme al artículo 262 del CG del P, atendiendo que su contenido es declarativo, y, ciertamente, declaran los procedimientos, medicamentos y tecnologías de la salud que fueron prescritas por el respectivo médico tratante, la recepción y aceptación de estos a satisfacción por el paciente, pero, especialmente, el titular (tomador) del SOAT, deberá indicar las condiciones de tiempo, modo y lugar del accidente de tránsito que dio origen a la lesión del paciente.

De ésta manera, aunque dispendiosa, buscamos probar que las reclamaciones son fraudulentas, carentes de verdad respecto a la

afectación de una póliza SOAT emitida por SEGESTADO, y, sobre todo, la nulidad absoluta o ineficacia o inexistencia de la reclamación.

3. INTERROGATORIO DE PARTE:

Solicito a la señora Juez hacer comparecer al demandante para que por intermedio de su representante legal, de condiciones civiles y generales de ley conocidos en el proceso, absuelva el interrogatorio que versará sobre los hechos de demanda, sus contestaciones, los llamamientos en garantía y la respuesta de los mismos.

4. DOCUMENTALES:

Las pruebas documentales anunciadas se pueden encontrar en el siguiente link:
https://drive.google.com/drive/folders/1buZICVH_ucDwxGUCoXQXO9m5y1jZHeI4?usp=sharing.

1) NOTIFICACIONES DE PAGO:

- Se remiten 24 soportes de Notificaciones de Pago registros únicos.
- 24 transferencias con guías de envío.

2) LIQUIDACIONES EN CERO:

- Se remiten 6 soporte de Liquidación en Cero registros únicos.
- 6 Liquidaciones en cero con guía de envío.

3) OBJECIONES:

- Se remiten 446 comunicados de objeción registros únicos.
- 446 Comunicados de objeción con guía de envío.

4) ANALISIS CONJUNTO DE GLOSAS:

- Se remiten 6 Actas de Conciliación registros únicos.

5) INVESTIGACIONES:

- Se remiten 399 Investigaciones registros únicos.

6) COBERTURA:

- Se remiten 8 Certificados de Cobertura registros únicos.

7) Conceptos

- Concepto de la Superintendencia Nacional de Salud concepto 2-2013-077157 del 8 de octubre de 2013.
- Concepto de la Superintendencia Financiera Concepto 2012054519-003 del 21 de septiembre de 2012.

5. INSPECCIÓN JUDICIAL Y EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS:

De forma respetuosa solicito a la señora Juez, se sirva fijar fecha y hora para llevar a cabo una Inspección Judicial a las instalaciones de la demandante, para verificar:

- La manera en que atiende los siniestros derivados de accidentes de tránsito, protocolos dispuestos para el efecto, etc.;

- Cómo presta los servicios con cargo a las pólizas SOAT;
- La manera como cuantifica el valor de dichos servicios, los factura y cobra;
- Y para verificar de primera mano las condiciones de tiempo, modo y lugar que tiendan a demostrar la veracidad de los hechos relacionados en el escrito de contestación.

De igual forma en dicha diligencia, la parte actora de acuerdo con las previsiones del C.G.P., deberá exhibir todos y cada uno de los documentos, soportes etc., relacionados con los servicios materia de este proceso.

6. TESTIMONIAL:

- De manera respetuosa solicito hacer comparecer al representante legal de la sociedad GLOBAL RED LTDA., señor JOSÉ QUIJANO RODRÍGUEZ o quien haga sus veces, quien puede ser notificado en la carrera 53 número 68 – 180, oficina 4, CC SHOPPING CENTER PRADO Barraquilla – Atlántico correo electrónico, jquijano@globalredltda.co, o quien haga sus veces al momento de rendir el testimonio, quien podrá indicar la labor realizada para cada una de las reclamaciones, así como podrá dar fe sobre los informes de investigación sobre los cuales fueron basadas las objeciones y glosas.

Solicito respetuosamente se libre despacho comisorio a los jueces civiles municipales de Barranquilla para el citado efecto o se autorice realizar la recepción de su testimonio utilizando medios tecnológicos.

- Sirvase señor Juez ordenar el testimonio de EDUARDO PEÑA REYES mayor de edad, identificado con Cedula 79.450.147 de Bogotá,

Investigador y gerente de la firma Mclarens Investigaciones S.A.S) o quien haga sus veces al momento de rendir el testimonio) quien podrá indicar la labor realizada para cada una de las reclamaciones, así como podrá dar fe sobre los informes de investigación sobre los cuales fueron basadas las objeciones y glosas.

Esta persona podrá ser ubicada en la CARRERA 7 No. 156-10 Torre Krystal Oficina 1607 Centro Empresarial North Point. Bogotá., correo electrónico eduardo.pena@valuative.co

Solicito respetuosamente se libre despacho comisorio a los jueces civiles municipales de Bogotá, para el citado efecto o se autorice realizar la recepción de su testimonio utilizando medios tecnológicos.

- Sírvase señor Juez ordenar el testimonio de MARIO RENE RIVERA mayor de edad, identificado con Cedula 77.018.590, auditor medico de Sis Vida S.A.S o quien haga sus veces al momento de rendir el testimonio, quien podrá indicar la labor realizada para cada una de las reclamaciones, así como podrá dar fe sobre las objeciones, pagos y glosas y demás excepciones presentadas en tiempo. Esta persona podrá ser ubicada en la Calle 9 C Vo.19 C - 26 ICHAGUA Valledupar. CEL 3215819357, correo electrónico mrivera@sis.co

- Sírvase señor Juez ordenar el testimonio de OMAR EDUARDO NIÑO ZABALA, mayor de edad, identificado con 79.893.907 de Bogotá, Asesor de calidad SIS VIDA o quien haga sus veces al momento de rendir el testimonio, quien como **testigo técnico** depondrá sobre los aspectos necesarios para formular reclamaciones, la ruta y deontología del SOAT y podrá, además, indicar la labor realizada para cada una de las reclamaciones, así como podrá dar fe sobre las objeciones, pagos y glosas y demás excepciones presentadas en tiempo. Esta persona podrá ser ubicada en la carrera 23 N° 166-36 Bogotá. CEL 311-8179752 Correo electrónico: omnino@sis.co

- Sírvase señor Juez ordenar el testimonio de DOUGLAS EDUARDO PEÑA REYES, mayor de edad, identificado con 79.450.147 de Bogotá, Director Nacional de SOAT de SEGUROS DEL ESTADO SA, o quien haga sus veces al momento de rendir el testimonio, quien como testigo técnico depondrá sobre los aspectos necesarios para formular reclamaciones, la ruta y deontología del SOAT y podrá, además, indicar la labor realizada para cada una de las reclamaciones, así como podrá dar fe sobre las objeciones, pagos y glosas y demás excepciones presentadas en tiempo. Esta persona podrá ser ubicada en la carrera Avenida Carrera 7 N° 156.10 Of 1607 Torre Cristal - Bogotá. Tel. 3902846 Ext. 102; CEL 313 2499969 Correo electrónico: eduardo.pena@valuative.co

7. AVISO DE DICTAMEN PERICIAL

Le Rogamos a Su Señoría nos conceda un plazo adicional para aportar un dictamen pericial que resulte concluyente respecto a cada reclamación en litigio, su origen y objeción, así como situación contable y tributaria actual.

V. OBJECCIÓN DE LA ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA COMO DEL JURAMENTO ESTIMATORIO REALIZADO POR LA PARTE ACTORA.

Conforme con lo dispuesto en el artículo 206 del C.G.P., y en desarrollo de la contestación de los hechos de la demanda y de las excepciones de mérito propuestas, objeto el juramento estimatorio realizado por la demandante, en el entendido de que no es lógico y mucho menos susceptible de ser probado la afectación patrimonial causada a aquella, debido a que los servicios prestados y la responsabilidad contractual pregonada en este proceso, no cuentan con sustento fáctico y mucho menos jurídico; es por ello que como

desarrollo de esta objeción solicito al despacho tener como pruebas las solicitadas dentro de la contestación.

VI- ANEXOS

- Lo relacionado en el acapite de pruebas
- Camara de comercio de Seguros del estado s.a donde se acredita mi calidad como apoderada general (pagina 13)

VII. NOTIFICACIONES

- **DEMANDANTE:**

CLÍNICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S. Diagonal 20 b 18 d
76 Barrio las Delicias, Valledupar-Cesar. correo electrónico:
clinicadefractura@yahoo.com

- Al apoderado de la demandante en la Calle 9A No. 15 – 57 San
Joaquín en Valledupar, correo electrónico:
carpiofirmadeabogados@outlook.com

- DEMANDADOS

- **SEGUROS DEL ESTADO S.A.:** Dirección: Carrera 11 N. 90-20
Correo electrónico: juridico@segurosdelestado.com
-Apoderada: Heidi Liliana Gil Arias correo:liliana.gil@sercoas.com

Del señor Juez,



HEIDI LILIANA GIL ARIAS
C.C No. 52.880.926 DE BOGOTÁ
T.P No 123.151 del C. S. de la J.

**SEÑOR
JUEZ 1° CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR
ESD**

REF. DECLARATIVO 2020 – 0108
DEMANDANTE: **CLÍNICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S.**
DEMANDADO: **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

HEIDI LILIANA GIL ARIAS, también mayor de edad, domiciliada en Bogotá e identificada con la cédula de Ciudadanía No. 52.880.926 de Bogotá, abogada en ejercicio y portadora de la T.P No 123.151 del Consejo Superior de la Judicatura, actúo en ésta oportunidad como apoderada General de Seguros del Estado S.A, conforme a certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio, demandada dentro del juicio de la referencia, por medio del presente escrito procedo a **LLAMAR EN GARANTÍA** a **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, con domicilio en la ciudad de Bogotá D. C., representada legalmente por la Dra. **DIANA CARDENAS GAMBOA**, o quien haga sus veces, de conformidad con lo estipulado en el art. 64 y ss del C.G.P., en concordancia con el art. 1036 y ss del código de comercio y el régimen de seguridad social de la República de Colombia, para que sea citada al presente proceso e intervenga como tercero para que en caso que mi poderdante sea condenado, la entidad pague la indemnización que solicite el demandante o reembolse el pago que tuviere que hacer mi cliente como resultado de una sentencia.

Fundo el **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, bajo los siguientes:

I. HECHOS

1. Mediante la implementación de la Ley 100 de 1993, se creó el Régimen de Seguridad Social en Colombia, mediante el cual todo ciudadano, en calidad de afiliado, bien sea como cotizante o beneficiario, se sirva del servicio público esencial de salud, mediante el “Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS”.
2. Los ciudadanos que hacen parte del Estado Colombiano, pueden participar del mencionado sistema bien sea dentro del Régimen Contributivo, Régimen Subsidiado o como Participantes Vinculados.
3. Mediante artículo 218 de la Ley 100 de 1993, se creó el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sector Salud-FOSYGA, Fondo-Cuenta, adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, manejado por encargo fiduciario, sin personería jurídica ni planta de personal propia, con el propósito de administrar los recursos del SGSSS, que tienen destinación definida de conformidad con los preceptos consagrados en la ley y en cumplimiento de lo establecido en el artículo 48 de la Constitución Política que garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.
4. Una de las funciones del Fosyga, era que, con cargo a su presupuesto, atender a los ciudadanos afectados en siniestros de tránsito, donde no se podían afectar las pólizas SOAT, en consideración a que el o los vehículos involucrados en el accidente no contaban con dicho seguro o en caso de existir los denominados “carros fantasma”, etc.
5. La Ley 1753 de 2015, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 “Todos por un nuevo país”, mediante el

artículo 66, crea la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS, (ADRES por sus iniciales), para que a partir del 1° de agosto de 2015, asuma las funciones que venían siendo desempeñadas por el FOSYGA.

6. Tal entidad hace parte del SGSSS, está adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente y su fin es el de garantizar el adecuado flujo de los recursos al sistema de seguridad social en salud y de igual forma efectuar los respectivos controles.

7. Su Objeto Social es el de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantías (Fosyga), los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (FONSAET), los recursos que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP); los cuales confluirán en la Entidad.

8. Sus Funciones son las de administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto la Ley. Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud. Realizar los pagos, efectuar giros directos, a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema, que en todo caso optimice el flujo de recursos. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos

conceptos, que promueva la eficiencia en la gestión de los recursos. Desarrollar los mecanismos establecidos en los artículos 41 del Decreto Ley 4107 de 2011 y 9 de la Ley 1608 de 2013. Administrar la información propia de sus operaciones.

Según el artículo 3° del Decreto 1429 de 2.016, ADRES tendrá las siguientes funciones:

“1. Administrar los recursos del Sistema, de conformidad con lo previsto en los artículos [66](#) y [67](#) de la Ley 1753 de 2015 y las demás disposiciones que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.

2. Administrar los recursos del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud (Fonsaet) creado por el artículo [50](#) de la Ley 1438 de 2011 y modificado por el artículo [7](#)o de la Ley 1608 de 2013.

3. Efectuar el reconocimiento y pago de las Unidades de Pago por Capitación y demás recursos del aseguramiento obligatorio en salud, de acuerdo con la reglamentación que expida el Gobierno nacional o el Ministerio de Salud y Protección Social, en el marco de sus competencias.

4. Realizar los pagos, efectuar giros directos a los prestadores de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, de acuerdo con lo autorizado por el beneficiario de los recursos, y adelantar las transferencias que correspondan a los diferentes agentes del Sistema.

5. Adelantar las verificaciones para el reconocimiento y pago por los distintos conceptos, que aseguren el buen uso y control de los recursos.

6. *Desarrollar los mecanismos establecidos en los artículos [41](#) del Decreto-ley 4107 de 2011 y [9](#) de la Ley 1608 de 2013.*
7. *Administrar la información propia de sus operaciones, de acuerdo con la reglamentación expedida para el efecto por el Ministerio de Salud y Protección Social, en los términos señalados en las Leyes [100](#) de 1993 y [1438](#) de 2011 y en el Decreto-ley [4107](#) de 2011 y las demás disposiciones que la reglamenten, modifiquen, adicionen o sustituyan.*
8. *Adoptar y proponer los mecanismos que se requieran para proteger los recursos que administra la Entidad, con el fin de evitar fraudes y pagos indebidos, sin perjuicio de las directrices que imparta para el efecto el Ministerio de Salud y Protección Social y la Junta Directiva.*
9. *Las demás necesarias para el desarrollo de su objeto.”*
9. Dentro del proceso que nos ocupa, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, conforme con lo reglado en la norma y con fundamento en las investigaciones realizadas por las firmas GLOBAL RED LTDA., objetó los servicios cuyo cobro procura la demandante, por cuanto los mismos fueron supuestamente prestados, cuando no existían pólizas SOAT que amparaban al o a los rodantes siniestrados; por estar vencidas; por no ser auténticas, etc.
10. Por ello, es que legalmente dichos rubros deben ser asumidos por la llamada en garantía, en atención a que es claro que los recursos por ella administrados, están destinados a atender dichas contingencias.

II. PRETENSIONES

De conformidad con los hechos anteriores y apoyado en lo dispuesto por el C.G.P. en sus artículos 64 y ss y 88, Régimen de Seguridad Social de la República de Colombia ruego a su Señoría ordenar la vinculación a este juicio como llamada en garantía **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**, para que, de conformidad con lo dispuesto en las normas, constitucionales, legales y contractuales, proceda a:

1. En el evento de una sentencia condenatoria, donde se acceda parcial o totalmente a las pretensiones de la parte actora en el proceso principal, sea esta la que afronte las consecuencias pecuniarias de tal decisión, bien sea pagando directamente a la demanda o reembolsando a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, lo que le correspondió pagar.
2. Condénese a la llamada en garantía, a pagar las costas del proceso.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como tales los siguientes: Régimen de Seguridad Social de la República de Colombia; Art. 48 de la Constitución Política de Colombia; Art. 66 de Ley 1753 de 2015; Decreto 1429 de 2.016; art. 1494 y siguientes, 1602 y concordantes del C. C.; art. 1036 y siguientes del C. Co., artículos 41 del Decreto Ley 4107 de 2011 y 9 de la Ley 1608 de 2013., y art. 64 y ss, 82 y ss, 88 y 89 del C. G. P.

IV. PRUEBAS

Para que sean tenidas como tales, se deberá tener en cuenta todos y cada una de las piezas procesales conformantes del expediente del juicio primigenio.

V. ANEXOS

Lo mencionado en el acápite de pruebas y copia del Llamamiento en Garantía junto con sus anexos para el traslado a la llamada en garantía y copia del mismo para el archivo del Juzgado.

VI- NOTIFICACIONES

-DEMANDANTE:

-CLÍNICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S. Diagonal 20 b 18 d 76 Barrio las Delicias, Valledupar-Cesar. correo electrónico: clinicadefractura@yahoo.com

- Al apoderado de la demandante en la Calle 9A No. 15 – 57 San Joaquín en Valledupar, correo electrónico: carpiofirmadeabogados@outlook.com

- DEMANDADO

- SEGUROS DEL ESTADO S.A.: Dirección: Carrera 11 N. 90-20 Correo electrónico: juridico@segurosdelestado.com

-Apoderada: Heidi Liliana Gil Arias correo:liliana.gil@sercoas.com

-LLAMADO EN GARANTIA:

LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES Calle 26 N. 69-76 Torre 1 Piso 17 Teléfono: 4322760 EXT. 1801, notificaciones.judiciales@adres.gov.co

Del señor Juez,



HEIDI LILIANA GIL ARIAS
C.C No. 52.880.926 DE BOGOTÁ
T.P No 123.151 del C. S. de la J.

**SEÑOR
JUEZ 1° CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR
ESD**

REF. DECLARATIVO 2020 – 0108

DEMANDANTE: **CLÍNICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S.**

DEMANDADO: **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

HEIDI LILIANA GIL ARIAS, también mayor de edad, domiciliada en Bogotá e identificada con la cédula de Ciudadanía No. 52.880.926 de Bogotá, abogada en ejercicio y portadora de la T.P No 123.151 del Consejo Superior de la Judicatura, actúo en ésta oportunidad como apoderada General de Seguros del Estado S.A, conforme a certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio, demandada dentro del juicio de la referencia, por medio del presente escrito procedo a formular excepción previa por indebida acumulación de pretensiones, que corresponde al numeral 5° del artículo 100 del CG del P.

Tal excepción se basa en lo siguiente:

(i) La demanda indica como pretensión:

I. PRETENSIONES.

Conforme a las acciones y omisiones precedentemente expuestas, comedidamente, solicito a su digno Despacho, se declare lo siguiente:

PRIMERO: La responsabilidad civil de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, en relación con la prestación de los servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, por los daños corporales sufridos por las personas en accidente de tránsito a cargo de la **CLÍNICA DE FRACTURAS VALLEDUPAR S.A.S.**

La causa de Excepción previa:

La demanda no indica si la responsabilidad que predicada de SEGESTADO es contractual o extracontractual, y, se sabe, ambas se excluyen (Sentencias SC-2017-2018 y SC02-2018). Por lo tanto, la acumulación de pretensiones en éste caso es indebida (art. 88, L. 1564/12) y configura la causal 5 del artículo 100 de la Ley 1564 de 2012 (Ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales o por indebida acumulación de pretensiones).

Por tanto, se hace necesario corregir el yerro advertido y, de suyo, inadmitir la demanda para sea aclarado el régimen de responsabilidad civil que se predica de SEGESTADO, además, porque en éstos casos, la indebida acumulación de pretensiones conlleva incurrir en la prohibición de opción en materia de responsabilidad, incluso, tratada de forma paradigmática en la sentencia SC-780 de 2020, en casos en los cuales el Juzgador pasa por alto un buen estudio de admisibilidad y debe acudir a la interpretación de la demanda.

Por fortuna, se percibió el desafuero y, de suyo, la congruencia objetiva y subjetiva en éste caso se hará prevalecer en orden a garantizar un único objeto de litigio y defensa adecuada.

Del señor Juez,



HEIDI LILIANA GIL ARIAS
C.C No. 52.880.926 DE BOGOTÁ
T.P No 123.151 del C. S. de la J.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: SEGUROS DEL ESTADO S A
Nit: 860.009.578-6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00387380
Fecha de matrícula: 6 de octubre de 1989
Último año renovado: 2020
Fecha de renovación: 18 de junio de 2020
Grupo NIIF: Entidades públicas que se clasifiquen según el Artículo No. 2 de la Resolución 743 del 2013, según la Contaduría General de la Nación (CGN).

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 11 # 90 - 20
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: juridico@segurosdelestado.com
Teléfono comercial 1: 2186977
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 11 # 90 - 20
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: juridico@segurosdelestado.com
Teléfono para notificación 1: 2186977
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Acta No. 867 de la Junta Directiva, del 24 de abril de 2013, inscrita el 24 de junio de 2013 bajo el número 00223544 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 2142, Notaría 4 de Bogotá del 7 de mayo de 1973, inscrita el 6 de octubre de 1989 bajo el número 276.966 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de COMPAÑÍAS ALIADAS DE SEGUROS por el de SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y traslada su domicilio de la ciudad de Bogotá a la ciudad de Popayán.

Por E.P. No. 3507, Notaría 32 de Bogotá del 13 de septiembre de 1989, inscrita el 6 de octubre de 1989 bajo el número 276980 del libro IX, la sociedad trasladó su domicilio de la ciudad de Popayán a la de Bogotá D.C.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 3790 del 25 de julio de 2016, inscrito el 5 de agosto de 2016 bajo el No. 00155351 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Barrancabermeja, comunicó que en el Proceso Declarativo de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 2016-129 de: Norbey Gomez Calderon contra: Ruben Antonio Martinez Guerra, Reinel Jiménez Salas, SEGUROS DEL ESTADO SA y TAX PIPATON SA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1111 del 8 de mayo de 2018, inscrito el 30 de mayo de 2018 bajo el No. 00168515 del libro VIII, el Juzgado 15 Civil

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

del Circuito de Bogotá, comunicó que en el Proceso (Responsabilidad Civil Extracontractual) No. 2017-0534 de: Alvaro Arturo Alvarez Petro, Deniz Constanza Velez Garcia, en nombre propio y como representante legal de Angie Camila Alvarez Velez y Karen Tatiana Alvarez Velez, en nombre propio y hermana de Angie Camila Alvarez Velez contra: Ronhal Ferney Univio Delgado, ORGANIZACIÓN SUMA S.A.S y SEGUROS DEL ESTADO S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 18-02106 del 18 de junio de 2018, inscrito el 5 de julio de 2018 bajo el No. 00169426 del libro VIII, el Juzgado 33 Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil extracontractual de mayor cuantía No. 2018-00145 de: Luz Marina Carranza Cohecha, Luz Francly Carranza Cohecha y William Carranza Cohecha, contra: Luis Fabian Ospina Martinez, Miguel Antonio Cubillos Mora, SEGUROS DEL ESTADO S.A., NUEVA TRANSPORTADORA DE BOGOTÁ S.A. y GMOVIL S.A.S, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 2681 del 09 de octubre de 2018, inscrito el 1 de noviembre de 2018 bajo el No. 00172061 del libro VIII, el Juzgado 12 Civil del Circuito de Oralidad de Bogotá, comunicó que en el Proceso Verbal No. 11001310301220180020300 de Fondo Financiero de Proyectos de Desarrollo - FONADE contra: PROYECTOS DE INGENIERÍA Y CONSULTORÍA S.A.S, PROEZA CONSULTORES S.A.S EN RESTRUCTURACIÓN, GESPROBRAS S.A.S y SEGUROS DEL ESTADO S.A se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1478 del 27 de noviembre de 2018, inscrito el 20 de diciembre de 2018 bajo el No. 00172691 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil municipal de Buga - Valle del Cauca, comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 76-111-40-03-003-2018-00474-00 de: Ramiro Acevedo Duarte, contra: Eddil Antonio Chalarca, COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES CIUDAD SEÑORA DE BUGA, Carlos Andres Restrepo y SEGUROS DEL ESTADO S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1060 del 07 de marzo de 2019, inscrito el 13 de marzo de 2019 bajo el No. 00174346 del libro VIII, el Juzgado 21 Civil del Circuito Bogotá D.C., comunicó que en el Proceso Declarativo Ordinario No. 110013103021201800529 de Maria Josefina Vera de Garcia contra: Jairo Humberto Gaviria Ferro, SEGUROS DEL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

ESTADO S.A, sociedad objeto único CONCESIONARIA ESTE ES MI BUS S.A.S se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 01622 del 23 de mayo de 2019, inscrito el 28 de mayo de 2019 bajo el No. 00176785 del libro VIII, el Juzgado 9 Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que en el Proceso Declarativo Verbal No. 1100131030092019-0028500, de: Lavoisier Berzelius Farfán Luna CE. 14576009, contra: COOPERATIVA DE TRANSPORTES VELOTAX LTDA, ZLS ASEGURADORA DE COLOMBIA S.A., SEGUROS DEL ESTADO S.A. y Paula Alejandra Ramirez Caicedo CC. 1094947406, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 3315 del 20 de septiembre de 2019 inscrito el 19 de octubre de 2019 bajo el No. 00180758 del libro VIII, el Juzgado 29 Civil del Circuito De Bogotá, comunicó que en el Proceso Verbal (Responsabilidad Civil Extracontractual) No. 2019-0508 de: Rosa Edilia Zarate Merchán CC. 27.984.851 en nombre propio y en representación de sus menores hijos Santiago Lopez Zarate NUIP. 1.162.713.003 y Samuel Lopez Zarate NUIP. 1.099.213.202, Contra: Florentino Aldana Sierra CC. 80.260.740, Carlos Arturo Briceño Zambrano CC. 11.346.409, TRANSPORTES REINA SA, SEGUROS DEL ESTADO S A, SEGUROS GENERALES SURAMERICANA ABSORBENTE DE ROYAL & SUN ALLIANCE SEGUROS-COLOMBIA SA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1867 del 31 de octubre de 2019, inscrito el 12 de noviembre de 2019 bajo el No. 00181338 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), comunicó que en el Proceso Verbal de Mayor Cuantía (Responsabilidad Civil Extracontractual) No. 760013103005-2019-00181-00 de: Dairon Londoño Salazar, Ana Ligia Salazar de Londoño, Carlos Julio Londoño Ariza, Martha Lucia Londoño Salazar, Contra: Alberto Enciso Cuervo, Alexis Fernando Guzmán Muñoz, TAXIS Y AUTOS CALI SAS, SEGUROS DEL ESTADO S A, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 2408 del 15 de noviembre de 2019, inscrito el 6 de diciembre de 2019 bajo el No. 00181946 del libro VIII, el Juzgado 12 Civil del Circuito De Cali (Valle del Cauca), comunicó que en el Proceso Responsabilidad Civil Extracontractual No.760013103012/2019-00205-00 de: Luz Marina Bolaños CC. 66.842.984,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

Brayan David Plaza Bolaños, Leslie Katherine Muñoz Bolaños CC. 1.143.930.895, Luis Javier Martínez Lopez CC.1.143.426.122, María Esther Bolaños de Ñañez CC.27.274.710, Franco Ñañez Ñañez CC. 12.165.515, Javier Ñañez Bolaños CC.1.130.644.669, Flor Mireya Ñañez Bolaños CC. 29.127.667, Nanci Ñañez Bolaños CC. 66.989.401, Mery Ñañez Bolaños CC.31.847.387, Marta Ñañez Bolaños CC. 66.842.985, Contra: SEGUROS DEL ESTADO S.A., LEASING DE OCCIDENTE S.A. C.F., UNIÓN METROPOLITANA DE TRANSPORTADORES y Rene Gonzalez Muñoz CC. 16.709.614, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 552 del 19 de diciembre de 2019, inscrito el 27 de enero de 2020 bajo el No. 00182763 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Tuluá (Valle del Cauca), comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 76-834-31-03-003-2019-00155-00 de: Jairo Blandon Sanchez, Contra: Uriel de Jesús Castaño Giraldo, Jairo Leandro Lopez Ramos, TANQUES DEL NORDESTE S.A, Luis Carlos Castellanos Marin y SEGUROS DEL ESTADO SA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 4114 del 20 de agosto de 2018, el Juzgado 10 Civil del Circuito de Bucaramanga (Santander), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del Proceso Verbal No. 68001-31-03-010-2019-00197-00 de: Miguel Duran Galvis CC. 77031021, Contra: Jorge Eliecer Navarro Gamarra CC. 91427979, Víctor Miranda Angel CC. 13884957, SEGUROS DEL ESTADO, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de febrero de 2020 bajo el No. 00183292 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 0151 del 20 de febrero de 2020, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Socorro (Santander), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual de: Bertha Elvira Bechara Gil CC. 31.386.701, Contra: SEGUROS DEL ESTADO SA y Rafael Evelio Lozano Archila CC. 80.735.921, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de marzo de 2020 bajo el No. 00183578 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 0339 del 11 de marzo de 2020, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Ibagué (Tolima), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del Proceso Responsabilidad Civil Extracontractual No. 73001-31-03-001-2019-000334-00 de:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

COMPAÑIA AGROINDUSTRIAL Y COMERCIAL 3C, Ana Judith Leyton Ortégón CC. 65.754.311, Guillermo Torres Gomez CC. 93-383.881, Contra: SEGUROS DEL ESTADO SA, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de julio de 2020 bajo el No.00184744 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 1572/2020-00168-00 del 14 de octubre de 2020, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Bucaramanga (Santander), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extra-contractual de: Heydy Alina Salazar Perez, en su propio nombre y en el de su menor hija Sara Yajaira Quintero Salazar, Contra: Carlos Arturo Sanabria Hernandez; J Y P INGENIEROS S.A.S., representada legalmente por Javier Enrique Cuello Ortiz y/o por quien haga sus veces; DUARTE INGENIEROS CIA LTDA, representada legalmente por German Roberto Duarte Angarita y/o por quien haga sus veces; Rafael Fabian Muñoz Peña; EMPRESA DE TRANSPORTES LARANDIA, representada legalmente por Jaime Torres Coronado y/o por quien haga sus veces; MULTIMALLAS LTDA, representado legalmente por Juan Camilo Mendez Pinzon, o quien haga sus veces; y SEGUROS DEL ESTADO S.A., representada legalmente por Jesus Enrique Camacho Gutierrez, o, quien haga sus veces, y COOPERATIVA INTEGRAL DE TRANSPORTADORES DEL VALLE DE SAMACA O.C. - COTRANSVALLE SAMACA O.C., representada legalmente por Hector Yesid Martinez Avila, o, quien haga sus veces, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 29 de Octubre de 2020 bajo el No. 00186210 del libro VIII.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2050.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la compañía es el de realizar operaciones de seguro, excepción hecha de seguros de vida, bajo las modalidades y los ramos facultados expresamente, aparte de aquellas previstas en la ley con carácter especial. Así mismo podrá efectuar operaciones de reaseguro, excepción hecha de reaseguros de vida, en los términos que establezca la Superintendencia Financiera de Colombia. En desarrollo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

de su objeto social podrá, además: 1. Actuar como agente, mandatario o representante en forma general o especial de otras compañías aseguradoras nacionales o extranjeras en los casos y con las limitaciones establecidas por la Ley. 2. Adquirir bienes muebles o inmuebles para administrarlos, usufructuarlos, arrendarlos, gravarlos o enajenarlos a cualquier título. 3. Adquirir acciones, obligaciones y bonos, poseer, vender, dar o recibir en prenda, permutar y en general disponer de tales títulos u obligaciones, así como ejercer todos los derechos inherentes a la propiedad y posesión de estos. 4. Participar directa o indirectamente en compañías, empresas o sociedades que se vinculen al objeto social; crear o contribuir a fundar y mantener a las personas jurídicas, suscribir acciones o partes sociales de compañías ya establecidas y llevar a cabo operaciones de fusión o reorganización de empresas que interesen a su objeto social o en que la compañía tenga o pueda llegar a tener parte. 5. Dar y tomar dinero en mutuo con o sin intereses; garantizar el pago de sus deudas y de los intereses de las mismas mediante hipoteca, prenda u otro medio, sobre la totalidad o parte de las propiedades que tenga o llegare a tener, o por medio de otras garantías y obligaciones accesorias y otorgar fianzas. 6. Girar, aceptar, protestar, cancelar o descargar, garantizar y negociar toda clase de títulos valores, así como permutarlos o recibirlos en pago. 7. Celebrar contratos de arrendamiento, ya sea para tomar en arriendo o para dar en alquiler cualquier clase de bienes, aceptar depósitos y garantías reales o personales de las obligaciones que existan o llegaren a existir a su favor y pignorar bienes. 8. Abrir, manejar y cerrar cuentas bancarias a nombre de la compañía y obtener avales y cartas de crédito. 9. Adquirir propiedades raíces para sede de la compañía o de sus sucursales y agencias o participar en negocios o compañías a efecto de adquirir o construir inmuebles vinculados a la explotación de los negocios de la sociedad y celebrar con ellos toda clase de actos y contratos permitidos por la Ley. 10. Celebrar todas las transacciones y contratos tendientes a desarrollar y cumplir las operaciones mencionadas en leyes, decretos u otras normas oficiales que reglamenten las negociaciones e inversiones que deban o puedan realizar las Compañías de Seguros de Colombia. 11. Realizar operaciones de libranza o descuento directo para el recaudo de primas de seguros. 12. Llevar a cabo todas las demás operaciones o negocios lícitos que fueren necesarios para el mejor cumplimiento del objeto y que no están explícitamente comprendidos en la numeración anterior.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : \$900.000.000,00
No. de acciones : 60.000.000,00
Valor nominal : \$15,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : \$515.552.430,00
No. de acciones : 34.370.162,00
Valor nominal : \$15,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : \$515.552.430,00
No. de acciones : 34.370.162,00
Valor nominal : \$15,00

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

JUNTA DIRECTIVA

Mediante Acta No. 118 del 16 de junio de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2020 con el No. 02622180 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jorge Arturo Mora Sanchez	C.C. No. 00000002924123
Segundo Renglon	Maria Milagros Villa Oliveros	P.P. No. 000000PAI342458
Tercer Renglon	Juan Martin Caicedo Ferrer	C.C. No. 000000017097517

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

Cuarto Renglon Santiago Fernandez P.P. No. 000000PAB840306
Figares Castelo

Quinto Renglon Camilo Alfonso De C.C. No. 000000079148490
Jesus Ospina Bernal

SUPLENTE
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Primer Renglon Camilo Alfonso C.C. No. 000000017193946
Galvis Gutierrez

Segundo Renglon Fernando Ballesteros P.P. No. 000000PAG407791
Martinez

Tercer Renglon Carlos Augusto C.C. No. 000000017037946
Correa Varela

Cuarto Renglon Pablo Gil Saenz P.P. No. 000000AAG554725

Quinto Renglon Maria Del Carmen C.C. No. 000000041538803
Hernandez Gonzalez

REVISORES FISCALES

Mediante Acta No. 109 del 20 de marzo de 2014, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de mayo de 2014 con el No. 01837890 del Libro IX, se designó a:

CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Revisor Fiscal ORGANIZACION N.I.T. No. 000008001303075
Persona IBEROAMERICANA DE
Juridica AUDITORIAS S.A.S.
IBERAUDIT S.A.S.

Mediante Documento Privado No. sin num del 3 de abril de 2018, de Representante Legal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de mayo de 2018 con el No. 02339448 del Libro IX, se designó a:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Pablo Emilio Galan Castro	C.C. No. 000000079146714 T.P. No. 20513-T

Mediante Documento Privado No. SIN NUM del 3 de abril de 2018, de Representante Legal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de junio de 2018 con el No. 02350483 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Diego Fernando Jimenez Gil	C.C. No. 000000009770798 T.P. No. 138280-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 3249 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 5 de julio de 2018, inscrita el 16 de julio de 2018 bajo el número 00039682 del libro V, compareció Jesús Enrique Camacho Gutiérrez identificado con cédula de ciudadanía número 17.093.529 de Bogotá, en su calidad de suplente del presidente y Representante Legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A., por medio de la presente escritura pública confiere poder general, amplio y suficiente a Marcela Galindo Duque identificada con cédula de ciudadanía número 52.862.269 de Bogotá D.C., portadora de la tarjeta profesional número 145.382 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la misma, realice y lleve a cabo, los siguientes actos: 1. Represente a la aseguradora y/o, otorgue poderes especiales, amplios y suficientes (sin la facultad para sustituir) a abogados titulados y en ejercicio, para atender las citaciones que realicen las distintas entidades estatales, en desarrollo de lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción), a audiencias de descargos, ejerciendo todos los derechos y facultades necesarias para la defensa de los intereses de la compañía de seguros en su calidad de garante del cumplimiento de obligaciones derivadas de contratos amparados con pólizas de seguros de cumplimiento, agotando todas las actuaciones necesarias para la adecuada representación de la misma, solicitar copias, recibir, desistir y realizar todas las diligencias pertinentes y necesarias para cumplir con el mandato conferido. Así mismo para atender los trámites, procedimientos o actuaciones

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

administrativas que inicien o adelantes las entidades públicas, en los que se vincule a SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2. Para que comparezca a notificarse de actos administrativos que profieran entidades estatales que vinculen a SEGUROS DEL ESTADO S.A., para que presente los recursos procedentes contra los mismos y revocatorias directas en defensa de sus intereses y derechos, y en general solicitar copias, recibir, desistir y realizar todas las actuaciones necesarias para el cumplimiento del mandato conferido. 3. Para que represente a la compañía ante los órganos y funcionarios de la rama jurisdiccional del poder público o ante funcionarios de la rama ejecutiva o ante particulares, a los cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición legal o normativa, funciones judiciales. 4. Para promover, instaurar y contestar cualquier tipo de demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente, y en fin que defienda los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S.A., en actuaciones que se le instauren en la jurisdicción civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, coactiva, administrativa-contravencional, arbitral, etc. Y ante cualquier autoridad judicial, administrativa, contencioso-administrativa, coactiva, fiscal, de contraloría y ministerio público, de tal modo que SEGUROS DEL ESTADO S.A., no se quede sin representación o defensa en proceso judicial o actuación jurisdiccional alguna. 5. Para que otorgue poderes especiales a profesionales en derecho titulados y en ejercicio, para promover, instaurar y contestar cualquier tipo de demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente, y en fin que defienda los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S.A., en actuaciones que se le instauren en la jurisdicción civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, coactiva, administrativa-contravencional, arbitral, etc., y en ante cualquier autoridad judicial, administrativa, contencioso-administrativa, coactiva, fiscal, de Contraloría y Ministerio Público, pudiendo revocar dichos poderes; estos poderes esenciales podrán comprender las facultades para transigir, conciliar, desistir, reasumir, recibir y en fin todas aquellas necesarias para la defensa de los intereses de la aseguradora, sin incluir la facultad de sustituir, para los aludidos profesionales. 6. Para asistir a las audiencias de conciliación a las que la poderdante sea convocada por los centros de arbitraje y conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y arbitraje, la Procuraduría General de la Nación, cualquier despacho jurisdiccional o administrativo, a nivel extrajudicial, prejudicial y judicial, planteando las fórmulas conciliatorias siempre en defensa

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

de los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S.A., conciliando bien sea como demandante, demanda, llamada en garantía, litisconsorte, convocante o convocada; comprometiéndolo a su representada mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. Los actos que mediante el presente poder se encargarán al apoderado no tienen restricción alguna en razón de la cuantía ni en cuanto a la ubicación geográfica en el territorio de la República de Colombia. 7. Para que otorgue poderes especiales a profesionales en derecho titulados y en ejercicio, para que acudan a las audiencias de conciliación a las que la poderdante sea convocada por los centros de arbitraje y conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centro de conciliación y arbitraje, la procuraduría general de la nación, cualquier despacho jurisdiccional o administrativo, a nivel extrajudicial, prejudicial y judicial, planteando las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S.A., conciliando bien sea como demandante, demanda, llamada en garantía, litisconsorte, convocante o convocada; comprometiéndolo a su representada mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. 8. Para que comparezca a cualquier tipo de despacho jurisdiccional con el fin de absolver interrogatorios de parte con facultad para confesar, en procesos o procedimientos derivados de siniestros que involucren pólizas de seguro de cumplimiento, de responsabilidad civil extracontractual derivada de cumplimiento y de cauciones judiciales; así mismo, asistir a las diligencias de exhibición de documentos, así como a toda prueba o diligencia judicial anticipada o procesal que requiera la asistencia de SEGUROS DEL ESTADO S.A. 9. Para que, en nombre y representación de esta aseguradora, firme las cartas o comunicaciones de objeción o negociación al pago de reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios de contratos de seguro, sin consideración a la cuantía de las pretensiones contenidas en las mismas. Este poder dejar sin efectos y reemplaza a cualquier otro que haya sido otorgado con anterioridad, a partir de la fecha de su respectivo registro.

Por Escritura Pública No. 6182 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 12 de diciembre de 2018, inscrita el 20 de diciembre de 2018 bajo el número 00040630 del libro V, compareció Jesús Enrique Camacho Gutiérrez identificado con cédula de ciudadanía número 17.093.529 de Bogotá, en su calidad de suplente del presidente y representante legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A., por medio de la presente escritura pública confiere poder general, amplio y suficiente a Sandy Raquel Obando Lozada identificada con cédula de ciudadanía número

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

1.032.356.608 de Bogotá D.C., portadora de la tarjeta profesional número 173.360 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la misma, realice y lleve a cabo, los siguientes actos: 1. Represente a la aseguradora y/o otorgue poderes especiales, amplios y suficientes (sin la facultad para sustituir) a abogados titulados y en ejercicio, para atender las citaciones que realicen las distintas entidades estatales con régimen de contratación privada, en desarrollo de lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción), a las reuniones promovidas por aquellas, o a las audiencias de descargos, ejerciendo todos los derechos y facultades necesarias para la defensa de los intereses de la compañía de seguros en su calidad de garante del cumplimiento de obligaciones derivadas de contratos amparados con pólizas (de seguro de cumplimiento, agotando todas las actuaciones necesarias para la adecuada representación de la misma, solicitar copias, recibir, desistir y realizar todas las diligencias pertinentes y necesarias para cumplir con el mandato conferido. 2. Para que comparezca a notificarse de actos administrativos que profieran entidades estatales con régimen de contratación privada que vinculen a SEGUROS DEL ESTADO S.A., para que presente los recursos procedentes contra los mismos y revocatorias directas en defensa de sus intereses y derechos, y en general solicitar copias, recibir, desistir y realizar todas las actuaciones necesarias para el cumplimiento del mandato conferido. 3. Para que defienda los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S.A., ante cualquier autoridad administrativa, de tal modo que SEGUROS DEL ESTADO S.A., no se quede sin representación o defensa en actuación administrativa alguna. 4. Para que, en nombre y representación de esta aseguradora, firme las cartas o comunicaciones de objeción o negación al pago de reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios de contratos de seguro, sin consideración a la cuantía de las pretensiones contenidas en las mismas. Este poder dejar sin efectos y reemplaza a cualquier otro que haya sido otorgado con anterioridad, a partir de la fecha de su respectivo registro.

Por Escritura Pública No. 1214 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 4 de abril de 2019, inscrita el 18 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041683 del libro V, compareció Jesús Enrique Camacho Gutiérrez identificado con cédula de ciudadanía No. 17.093.529 de Bogotá en su calidad de Suplente del Presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Heidi Liliana Gil Arias identificada con cédula

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

ciudadanía No. 52.880.926 de Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional No. 123.151 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de SEGUROS DEL ESTADO S.A., intervenga en los siguientes actos: 1) Para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A., y en su calidad de abogada titulada y en ejercicio promueva y lleve hasta su culminación, toda clase de procesos judiciales (ordinarios, abreviados, verbales, ejecutivos, especiales, etc.), ante cualquier tipo de jurisdicción (civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, administrativa, contravencional, etc.) y que adelante cualquier autoridad judicial, administrativa, de Contraloría (Fiscal) y Ministerio Público, así como adelantar los procesos de recobro en ejercicio de la acción de subrogación prevista en el artículo 1096 del Código de Comercio. 2) Para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A. y en su calidad de abogada titulada y en ejercicio, conteste todas las demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente y defienda los intereses de la poderdante, en actuaciones que se le instauren en la jurisdicción civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, coactiva, administrativa - contravencional, etc., y ante cualquier autoridad judicial, administrativa, coactiva, fiscal de contraloría y Ministerio Público, de tal modo, que no se quede sin representación o defensa en proceso judicial o actuación administrativa alguna. 3) Asistir a las audiencias de conciliación a las que La Poderdante sea convocada por los Centros de Arbitraje y Conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y de arbitraje, la Procuraduría General de la Nación, cualquier despacho judicial en lo constitucional, civil, comercial, penal, contencioso - administrativo, laboral, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado, Consejo Superior de la Judicatura, Fiscalía General de la Nación y en fin ante cualquier autoridad administrativa, de Control Fiscal y Ministerio Público. Las citaciones a conciliación a que se hace alusión en el presente literal son aquellas que se convoquen en desarrollo de la normatividad vigente sobre mecanismos alternativos de solución de conflictos, así como la prevista en los Códigos de Procedimiento Civil, General del Proceso, Laboral, Penal y de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, así como todas aquellas audiencias a las que se cite a La Poderdante con propósitos conciliatorios para efecto de futuras leyes que se promulguen al igual que los actos administrativos que ellas desarrollen, a nivel extrajudicial, prejudicial y judiciales propiamente dichas. 4)

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

Plantear las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de La Poderdante. 5) Conciliar las pretensiones que se presenten en desarrollo de lo indicado en el precedente numeral a La Poderdante bien sea como demandante, demandada, terceros en el proceso - como Llamada en Garantía, Litisconsorcio, Tercero Interviniente etc.-convocante a conciliación o convocada a conciliación. 6) Comprometer a La Poderdante mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. 7) Comparezca a los despachos judiciales, civiles y penales con el fin de absolver interrogatorios de parte con facultad para confesar, en procesos derivados de siniestros del ramo de seguro de automóviles, del ramo de seguro de responsabilidad civil contractual y extracontractual para transportadores de pasajeros en vehículos de servicio público, así como el ramo de seguro de responsabilidad civil extracontractual para automóviles de servicio particular. 8) Asistir igualmente a los mismos despachos judiciales a las diligencias de exhibición de documentos, así como a toda prueba o diligencia judicial que requiera la asistencia de SEGUROS DEL ESTADO S.A. como parte en procesos judiciales relacionados con los ramos aludidos en el numeral anterior. Parágrafo. Los actos que mediante el presente poder se encargan a La Apoderada no tienen restricción alguna en razón de la cuantía, ni en cuanto a la ubicación geográfica en el territorio de la República de Colombia. Que el poder conferido mediante el presente documento La Apoderada (Heidi Liliana Gil Arias) es insustituible.

Por Escritura Pública No. 1213 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 4 de abril de 2019, inscrita el 18 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041684 del libro V, compareció Jesús Enrique Camacho Gutiérrez identificado con cédula de ciudadanía No. 17.093.529 de Bogotá en su calidad de Suplente del Presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Hector Yobany Cortes Gómez identificado con cédula ciudadanía No. 79.511.306 de Bogotá D.C., y Tarjeta Profesional No. 121.905 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de SEGUROS DEL ESTADO S.A., intervenga en los siguientes actos: 1) Para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A, y en su calidad de abogado titulada y en ejercicio promueva y lleve hasta su culminación, toda clase de procesos judiciales (ordinarios, abreviados, verbales, ejecutivos, especiales, etc.), ante cualquier tipo de jurisdicción (civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, administrativa, contravencional, etc.) y que lleve ante cualquier autoridad judicial,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

administrativa, de Contraloría (Fiscal) y Ministerio Público, así como adelantar los procesos de recobro en ejercicio de la acción de subrogación prevista en el artículo 1096 del Código de Comercio. 2) Para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A. y en su calidad de abogado titulada y en ejercicio, conteste todas las demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente y defienda los intereses de la poderdante, en actuaciones que se le instauren en la jurisdicción civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, coactiva, administrativa - contravencional, etc., y ante cualquier autoridad judicial, administrativa, coactiva, fiscal de contraloría y Ministerio Público, de tal modo, que no se quede sin representación o defensa en proceso judicial o actuación administrativa alguna. 3) Asistir a las audiencias de conciliación a las que La Poderdante sea convocada por los Centros de Arbitraje y Conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y de arbitraje, la Procuraduría General de la Nación, cualquier Despacho Judicial en lo Constitucional, Civil, Comercial, Penal, Contencioso - Administrativo, Laboral, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado, Consejo Superior de la Judicatura, Fiscalía General de la Nación y en fin ante cualquier autoridad administrativa, de Control Fiscal y Ministerio Público. Las citaciones a conciliación a que se hace alusión en el presente literal son aquellas que se convoquen en desarrollo de la normatividad vigente sobre mecanismos alternativos de solución de conflictos, así como la prevista en los Códigos de Procedimiento Civil, General del Proceso, Laboral, Penal y de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, así como todas aquellas audiencias a las que se cite a La Poderdante con propósitos conciliatorios para efecto de futuras leyes que se promulguen al igual que los actos administrativos que ellas desarrollen, a nivel extrajudicial, prejudicial y judiciales propiamente dichas. 4) Plantear las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de La Poderdante. 5) Conciliar las pretensiones que se presenten en desarrollo de lo indicado en el precedente numeral a La Poderdante bien sea como demandante, demandada, terceros en el proceso - como Llamada en Garantía, Litisconsorcio, Tercero Interviniente etc. convocante a conciliación o convocada a conciliación. 6) Comprometer a La Poderdante mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. 7) Comparezca a los despachos judiciales, civiles y penales con el fin de absolver interrogatorios de parte con facultad para confesar, en procesos

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

derivados de siniestros del ramo de seguro de automóviles, del ramo de seguro de responsabilidad civil contractual y extracontractual para transportadores de pasajeros en vehículos de servicio público, así como el ramo de seguro de responsabilidad civil extracontractual para automóviles de servicio particular. 8) Asistir igualmente a los mismos despachos judiciales a las diligencias de exhibición de documentos, así como a toda prueba o diligencia judicial que requiera la asistencia de SEGUROS DEL ESTADO S.A. como parte en procesos judiciales relacionados con los ramos aludidos en el numeral anterior. Parágrafo. Los actos que mediante el presente poder se encargan a El Apoderado no tienen restricción alguna en razón de la cuantía, ni en cuanto a la ubicación geográfica en el territorio de la República de Colombia. Que el poder conferido mediante el presente documento El Apoderado (Hector Yobany Cortes Gómez) es insustituible.

Por Escritura Pública No. 4841 de la Notaría 13 de Bogotá D.C. del 01 de noviembre de 2019, inscrita el 6 de Noviembre de 2019 bajo el Registro No 00042542 del libro V, compareció Jesus Enrique Camacho Gutierrez, identificado con cédula de ciudadanía No. 17.093.529 de Bogotá, en su calidad de suplente del presidente y representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente al doctor Juan Manuel Vargas Olarte, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.270.906, para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A., y en ausencia de la Gerente de SIS Vida S.A.S. (SOAT Siniestros) firme las cartas o comunicaciones de objeción o negación de pago de las reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración de la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros que afecten el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT. Que el poder conferido mediante el presente documento a el apoderado (Juan Manuel Vargas Olarte) es insustituible.

Por Escritura Pública No. 5180 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 22 de noviembre de 2019, inscrita el 25 de Noviembre de 2019 bajo el Registro No. 00042638 del libro V, compareció Jesus Enrique Camacho Gutiérrez, identificado con la cédula de ciudadanía número 17.093.529 de Bogotá D.C. en su calidad de Suplente del Presidente y Representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente al doctor Jose Luis Cortes Perdomo, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.781.752 de Bogotá D.C., y T.P. número

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

101.225 del C.S.J, quien en adelante se denominara el apoderado, para que en nombre y representación de la poderdante intervenga con plenos poderes y facultades, conforme las situaciones que para el caso se indican, en los siguientes actos, diligencias, procesos y contratos:

- 1) Recibir toda clase de notificaciones de actuaciones, investigaciones y demandas o iniciadas contra la poderdante en asuntos de naturaleza laboral.
- 2) Representar a la poderdante en toda clase de procesos judiciales de carácter laboral, en los que la poderdante sea parte como demandada o demandante. Para este efecto el apoderado estará plenamente facultado para otorgar poderes, sustituir, reasumir, resumir, desistir, transigir y conciliar.
- 3) Absolver en nombre y representación de la poderdante, toda clase de interrogatorios de parte, judiciales o extrajudiciales, que se formulen a la poderdante en asuntos o procesos de naturaleza laboral. Para este efecto el apoderado está expresamente facultado para confesar. De igual manera el apoderado general queda facultado para asistir en representación de la empresa a la audiencia de conciliación de asistencia obligatoria, que prevé el artículo 77 de la Ley 712 de 2.001, que previo el nuevo código de procedimiento laboral. Dentro de tal audiencia el apoderado general podrá optar o no por la conciliación del litigio.
- 4) Representar a la poderdante en toda clase de actuaciones e investigaciones administrativas de naturaleza laboral, iniciadas por o en contra de la poderdante, ante cualquier autoridad administrativa con competencia en asuntos de carácter o naturaleza laboral.
- 5) Transigir o conciliar toda clase de litigios o diferencias que ocurran respecto de derechos y obligaciones de la poderdante podrá actuar directamente o podrá conferir poderes especiales para llevar a cabo transacciones o conciliaciones de carácter laboral, ante cualquier autoridad judicial o administrativa.
- 6) Representar la poderdante en toda clase de negociaciones o conflictos individuales y colectivos de naturaleza laboral, con amplias facultades para transigir, conciliar, negociar y comprometer a la poderdante.
- 7) Suscribir en nombre y representación de la poderdante toda clase de acuerdos, pactos o convenciones colectivas, celebradas con los trabajadores de la poderdante o con organizaciones sindicales.
- 8) Acordar, negociar y suscribir en nombre y representación de poderdante, así como acordar, negociar y suscribir toda clase de modificaciones adiciones que se introduzcan a los contratos individuales de trabajo que haya celebrado o celebre la poderdante.
- 9) Aceptar y suscribir, en nombre y representación de la poderdante, toda clase de garantías que otorguen los trabajadores de la poderdante para asegurar el cumplimiento de las obligaciones

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

derivadas de préstamos o de créditos otorgados por la poderdante a cualquiera de sus trabajadores. Para este efecto el apoderado queda expresamente facultado para acordar y aceptar en nombre y representación de la poderdante toda clase de hipotecas, prendas, contratos de fiducia mercantil de garantías etc. y para suscribir las escrituras públicas y documentos correspondientes. 10) Someter a la decisión de árbitros todas las controversias laborales susceptibles de dicho procedimiento y representar a la poderdante en toda clase de procesos arbitrales promovidos por la poderdante por sus trabajadores o por organizaciones sindicales. Para este efecto el apoderado podrá actuar directamente o podrá conferir poderes especiales a quienes deban llevar a la personería y representación de la poderdante en los mencionados procesos arbitrales. 11) Representar a la poderdante ante entidades como el SENA, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar, Cajas de Compensación Familiar, entidades de Seguridad Social, Ministerio de Trabajo y/o Oficina de Trabajo.

Por Escritura Pública No. 0916 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 14 de abril de 2020, inscrita el 24 de abril de 2020 bajo el registro No. 00043439 del libro V, compareció Jesús Enrique Camacho Gutiérrez, identificado con la cédula de ciudadanía número 17.093.529 de Bogotá D.C. en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a la señora Luz Marina Marrugo Monsalve, identificada con la cédula de ciudadanía número 43.567.407 de Medellín, para que en nombre y representación de esta Aseguradora, firme las cartas o comunicaciones de objeción o de negación al pago de reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros. Que el poder conferido mediante el presente documento a la apoderada, es insustituible.

Por Escritura Pública No. 3153 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 22 de septiembre de 2020, inscrita el 2 de octubre de 2020 bajo el número 00044050 del libro V, compareció Álvaro Muñoz Franco identificado con cédula de ciudadanía número 7.175.834, en su calidad de Cuarto Suplente del presidente y representante legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A., por medio de la presente escritura pública confiere poder general, amplio y suficiente al doctor Camilo Enrique Rubio Castiblanco, identificado con cédula de ciudadanía número 79.982.889 de Bogotá D.C., portador de la tarjeta profesional número 197.011 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

representación de la sociedad que represento, realice y lleve a cabo los siguientes actos: 1. Represente a la Aseguradora y/o, otorgue poderes especiales, amplios y suficientes (sin la facultad para sustituir) a abogados titulados y en ejercicio, para atender las citaciones que realicen las distintas entidades estatales, en desarrollo de lo previsto en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 (estatuto anticorrupción), a audiencias de descargos, ejerciendo todos los derechos y facultades necesarias para la defensa de los intereses de la Compañía de Seguros en su calidad de garante del cumplimiento de obligaciones derivadas de contratos amparados con pólizas de seguros de cumplimiento, agotando todas las actuaciones necesarias para la adecuada representación de la misma, solicitar copias, recibir, desistir y realizar todas las diligencias pertinentes y necesarias para cumplir con el mandato conferido. Así mismo para atender los trámites, procedimientos o actuaciones administrativas que inicien o alielantes las entidades públicas, en los que se vincule a SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2. Para que comparezca a notificarse de actos administrativos que profieran entidades estatales que vinculen a SEGUROS DEL ESTADO S.A., para que presente los recursos procedentes contra los mismos y revocatorias directas en defensa de sus intereses y derechos, y en general solicitar copias, recibir, desistir y realizar todas las actuaciones necesarias para el cumplimiento del mandato conferido. 3. Para que represente a la compañía ante los órganos y funcionarios de la rama jurisdiccional del poder público o ante funcionarios de la rama ejecutiva o ante particulares, a los cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición legal o normativa, funciones judiciales. 4. Para promover, instaurar y contestar cualquier tipo de demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente, y en fin que defienda los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S.A., en actuaciones que se le instauren en la jurisdicción civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, coactiva, administrativa-contravencional, arbitral, etc. Y ante cualquier autoridad judicial, administrativa, contencioso-administrativa, coactiva, fiscal, de Contraloría y ministerio público, de tal modo que SEGUROS DEL ESTADO S.A., no se quede sin representación o defensa en proceso judicial o actuación jurisdiccional alguna. 5. Para que otorgue poderes especiales a profesionales en derecho titulados y en ejercicio, para promover, instaurar y contestar cualquier tipo de demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente, y en fin que defienda los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S.A., en actuaciones que se le instauren en la jurisdicción

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, coactiva, administrativa-contravencional, arbitral, etc., y en ante cualquier autoridad judicial, administrativa, contencioso-administrativa, coactiva, fiscal, de Contraloría y Ministerio Público, pudiendo revocar dichos poderes; estos poderes especiales podrán comprender las facultades para transigir, conciliar, desistir, reasumir, recibir y en fin todas aquellas necesarias para la defensa de los intereses de la aseguradora, sin incluir la facultad de sustituir, para los aludidos profesionales. 6. Para asistir a las audiencias de conciliación a las que la poderdante sea convocada por los centros de arbitraje y conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y arbitraje, la Procuraduría General de la Nación, cualquier despacho jurisdiccional o administrativo, a nivel extrajudicial, prejudicial y judicial, planteando las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S.A., conciliando bien sea como demandante, demanda, llamada en garantía, litisconsorte, convocante o convocada; comprometiendo a su representada mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. Los actos que mediante el presente poder se encargarán al apoderado no tienen restricción alguna en razón de la cuantía ni en cuanto a la ubicación geográfica en el territorio de la República de Colombia. 7. Para que otorgue poderes especiales a profesionales en derecho titulados y en ejercicio, para que acudan a las audiencias de conciliación a las que SEGUROS DEL ESTADO S.A. sea convocada por los centros de arbitraje y conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centro de conciliación y arbitraje, la procuraduría general de la nación, cualquier despacho jurisdiccional o administrativo, a nivel extrajudicial, prejudicial y judicial, planteando las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S.A., conciliando bien sea como demandante, demanda, llamada en garantía, litisconsorte, convocante o convocada; comprometiendo a su representada mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. 8. Para que comparezca a cualquier tipo de despacho jurisdiccional con el fin de absolver interrogatorios de parte con facultad para confesar, en procesos o procedimientos derivados de siniestros que involucren pólizas de seguro emitidas por SEGUROS DEL ESTADO S.A.; así mismo, asistir a las diligencias de exhibición de documentos, al igual que toda prueba o diligencia judicial anticipada o procesal que requiera la asistencia de SEGUROS DEL ESTADO S.A. 9. Para que, en nombre y representación de esta aseguradora, firme las cartas comunicaciones de objeción o negociación al pago de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios de contratos de seguro, sin consideración a la cuantía de las pretensiones contenidas en las mismas. Este poder deja sin efectos y reemplaza cualquier otro que haya sido otorgado con anterioridad, a partir de la fecha de su respectivo registro.

Por Escritura Pública No. 4042 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 26 de agosto de 2009, inscrita el 24 de septiembre de 2009 bajo el No. 16650 del libro V, compareció Jesus Enrique Camacho Gutiérrez identificado con cédula de ciudadanía No. 17.093.529 de Bogotá en su calidad de representante legal obrando en calidad de suplente de presidente de SEGUROS DEL ESTADO S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Carlos Francisco Angel Andrade identificado con cédula ciudadanía No. 17.153.058 de Bogotá D.C., para que: Expida, otorgue y suscriba en nombre de SEGUROS DEL ESTADO S.A., las pólizas de seguro de cumplimiento, denominadas de disposiciones legales, ante las respectivas entidades estatales en donde han de presentarse y entregarse, con un límite máximo de valor asegurado de un mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Segundo: El presente poder se otorga de conformidad con las funciones que le corresponden al representante legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A., en el literal j) de los estatutos sociales de la entidad, que a la letra dice: j) Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. Tercero: El apoderado se encuentra facultado para suscribir las mencionadas pólizas, al igual que los certificados de modificación o anexos que se expidan con fundamento en ellas, y para presentarlas ante la entidad estatal que figure como asegurada y beneficiaria de las mismas. Cuarto: El apoderado se faculta por medio de este mandato, para que en nombre de las mencionadas sociedades poderdantes (SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.) Participe y presente ofertas técnicas y económicas en procesos de licitación, selección o contratación directa que adelanten las distintas dependencias oficiales del orden nacional, departamental o municipal o entidades de carácter privado, en donde se pretendan contratar seguros en cualquiera de los ramos aprobados por la Superintendencia Financiera de Colombia, previa autorización de la oficina principal de las aseguradoras antes mencionadas. Las facultades otorgadas en esta cláusula, al apoderado son entre otras: 1) Consultar y obtener los prepliegos y pliegos definitivos de condiciones. 2) Efectuar la inscripción de las aseguradoras y la correspondiente manifestación escrita del interés de participar en

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

los diferentes procesos de licitación, selección o contratación directa. 3) Elaborar y presentar las cartas de observaciones al prepliego y pliegos definitivos. 4) Asistir a las audiencias de: análisis y evaluación del riesgo, sorteo de participantes, aclaraciones, distribución de riesgos, cierre y entrega de oferta, y adjudicación. 5) Asistir a la realización de visitas e inspecciones. 6) Presentar la oferta por cada compañía poderdante, firmar las cartas de presentación, garantías de seriedad de la oferta y demás anexos y formularios que el pliego exija. 7) Presentar observaciones a los informes de evaluación. 8) Notificarse de la resolución de adjudicación. 9) Revisar y firmar el contrato principal y sus adiciones. 10) Expedir, revisar, firmar y entregar las pólizas. 11) Elaborar, firmar y entregar las cuentas de cobro. 12) En caso de participación en uniones temporales o consorcios, firmar el documento de conformación de la unión temporal o consorcio, en donde asumirá la condición de representante legal de la unión temporal o consorcio o suplente del representante legal de la unión temporal o consorcio. Quinto: Este mandato no tiene restricción alguna en razón del territorio en la República de Colombia. Sexto: Que el poder conferido mediante el presente documento al apoderado es insustituible.

Por Escritura Pública No. 3766 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 26 de julio de 2010, inscrita el 6 de agosto de 2010 bajo el No. 00018197 del libro V, compareció Rafael Hernando Cifuentes Andrade identificado con cédula de ciudadanía No. 396.816 de Bogotá en su calidad de suplente del presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública confiero poder general amplio y suficiente a la doctora Adriana María Arboleda Jaramillo, identificada con la cédula de ciudadanía No. 43.608.070 de Medellín para que represente a una cualquiera de los poderdantes en los siguientes actos: (A) Asistir a las audiencias de conciliación a las que una cualquiera de las poderdantes sea convocada por la justicia laboral en desarrollo del artículo i 39 de la Ley 712 de 2001 a través de la cual se modificó el artículo 77 del Código de Procedimiento Laboral o en virtud de cualquier norma jurídica que sustituya esta disposición. (B) Asistir a las audiencias de conciliación a las que una cualquiera de las poderdantes sea convocada por la justicia constitucional, civil, comercial, administrativa, penal y en fin en cualquier materia que se convoque con fundamento en la Ley 23 de 1991, la Ley 446 de 1998, la Ley 640 de 2000, el I art. 27 de la Ley 472 de 1998, así como todas aquellas audiencias a las que se cite a una cualquiera de las poderdantes

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

con propósitos conciliatorios de futuras leyes que se promulguen al igual que los actos administrativos que las desarrollen, a nivel extrajudicial, prejudicial y judiciales propiamente dichas. Í (C) Plantear las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de una cualquiera de las poderdantes. (D) Conciliar las pretensiones que se presenten en desarrollo de lo indicado en el precedente numeral a una cualquiera de las poderdantes bien sea como demandantes, demandadas, terceros en el proceso como llamadas en garantía, litis consorcio, tercero interviniente etc. Convocantes a conciliación o convocadas a conciliación. (E) Comprometer a cualquiera de las poderdantes mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. Parágrafo. Los actos que mediante el presente poder se encargan al apoderado no tienen restricción alguna en razón de la cuantía, al igual que por razón del territorio. Segundo: Que el poder conferido mediante el presente documento a la apoderada es insustituible.

Por Escritura Pública No. 4361 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 27 de junio de 2014, inscrita el 30 de julio de 2014 bajo el No. 00028619 del libro V, compareció Humberto Mora Espinosa identificado con cédula de ciudadanía No. 79.462.733 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente a Lady Jimena Hernandez Rojas identificado con cédula de ciudadanía No. 52.380.458 de Bogotá D.C., para que en calidad de asistente de la vicepresidencia comercial de SEGUROS DEL ESTADO S.A., suscriba en nombre de la poderdante los contratos que se celebren con todos los intermediarios de seguros. Segundo: Las facultades que por el presente mandato se otorgan no tienen restricción alguna en razón de la cuantía. Tercero: Que el poder mediante el presente documento al apoderado es insustituible.

Por Escritura Pública No. 5778 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 15 de agosto de 2014, inscrita el 8 de septiembre de 2014 bajo el No. 00028977 del libro V, compareció Jesús Enrique Camacho Gutiérrez, identificado con cédula de ciudadanía No. 17.093.529 de Bogotá en su calidad de como suplente del presidente y representante legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A., por medio de la presente escritura pública, otorga poder general, amplio y suficiente a Aura Mercedes Sánchez Pérez, identificado con cédula de ciudadanía No. 37.324.800 de Ocaña, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional número 101.089 del Consejo Superior de la Judicatura para que en

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

nombre de SEGUROS DEL ESTADO S.A., intervenga en los siguientes actos: 1) Para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A., y en su calidad de abogada titulada, y en ejercicio promueva y lleve hasta su culminación, toda clase de procesos judiciales (ordinarios, abreviados, verbales, ejecutivos, especiales, etc.), ante cualquier tipo de jurisdicción (civil, comercial, penal, laboral, contencioso administrativa, constitucional, administrativa, contravencional, etc.) y que adelante cualquier autoridad judicial, administrativa, de contraloría (fiscal) y Ministerio Público, así como adelantar los procesos de recobro en ejercicio de la acción de subrogación prevista en el artículo 1096 del Código de Comercio 2) Para que en nombre y representación SEGUROS DEL ESTADO S.A y en su calidad de abogada titulada y en ejercicio conteste todas las demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente y defienda los intereses de la poderdante, en actuaciones que se le instauren en la jurisdicción civil, comercial, penal, laboral, contencioso administrativa, constitucional, coactiva, administrativa - contravencional, y ante cualquier autoridad judicial, administrativa, contencioso-administrativa, coactiva, fiscal de contraloría y Ministerio Público, de tal modo, que no se quede sin representación o defensa en proceso judicial o actuación administrativa alguna. 3) En representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A., otorgue poderes especiales a profesionales del derecho titulados y en ejercicio, para que acudan a demandar, contestar y en general, a defender los intereses de la poderdante, ante cualquier autoridad judicial, administrativa, coactiva, contencioso administrativo, administrativa de contraloría y de Ministerio Público. Con el otorgamiento de tales poderes, queda entendido que la poderdante, los podrá revocar. Igualmente, el poder que así otorgue a los abogados, podrá comprender las facultades a dichos profesionales para que transijan, concilien, desistan, sustituyan, reasuman, reciban, y en fin todas aquellas propias, para la defensa de los intereses de la poderdante en dichos procesos judiciales, contencioso-administrativos, coactivos o administrativos. 4) Asistir a las audiencias de conciliación a las que la poderdante sea convocada por los centros de arbitraje y conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y de arbitraje, la procuraduría general de la nación, cualquier despacho judicial en lo constitucional, civil, comercial, penal, contencioso - administrativo, laboral, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado, Consejo Superior de la Judicatura, -Fiscalía General de la Nación y en fin ante cualquier autoridad

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

administrativa, de control fiscal y Ministerio Público. Las citaciones a conciliación a que se hace alusión en el presente literal son aquellas que se convoquen en desarrollo de la normatividad vigente sobre mecanismos alternativos de solución de conflictos, así como la prevista en los códigos de procedimiento civil, general del proceso, laboral, penal y de procedimiento administrativo e lo contencioso administrativo, así como todas aquellas audiencias a las que se cite a la poderdante con propósitos conciliatorios para efecto de futuras leyes que se promulguen al igual que los actos administrativos que ellas desarrollen, a nivel extrajudicial, prejudicial y judiciales propiamente dichas. 5) Plantear las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de la poderdante. 6) Conciliar las pretensiones que se presenten en desarrollo de lo indicado en el precedente numeral a la poderdante bien sea como demandante, demandada, terceros en el proceso - como llamada en garantía, litisconsorcio, tercero interviniente etc.- convocante a conciliación o convocada a conciliación. 7) Comprometer a la poderdante mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. 8) Comparezca a los despachos judiciales, civiles y penales con el fin de absolver interrogatorios de parte con facultad para confesar, en procesos derivados de siniestros del ramo de seguro de automóviles, del ramo de seguro de responsabilidad civil contractual y extracontractual para transportadores de pasajeros en vehículos de servicio público, así como el ramo de seguro de responsabilidad civil extracontractual para automóviles de servicio particular. 9) Asistir igualmente a los mismos despachos judiciales a las diligencias de exhibición de documentos, así como a toda prueba o diligencia judicial que requiera la asistencia de SEGUROS DEL ESTADO S.A. Corno parte en procesos judiciales relacionados con los ramos aludidos en el numeral anterior. Parágrafo. Los actos que mediante el presente poder se encargan a la apoderada no tienen restricción alguna en razón de la cuantía, ni en cuanto a la ubicación geográfica en el territorio de la República de Colombia. Tercero: Que el poder conferido mediante el presente documento a la apoderada (Aura Mercedes Sánchez Pérez) es insustituible.

Por Escritura Pública No. 5713 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 14 de agosto de 2014, inscrita el 8 de septiembre de 2014 bajo el No. 00028979 del libro V, compareció Jesús Enrique Camacho Gutiérrez, identificado con cédula de ciudadanía No. 17.093.529 de Bogotá en su calidad de suplente del presidente y representante legal de SEGUROS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

DEL ESTADO S.A., por medio de la presente escritura pública, otorga poder general, amplio y suficiente a Héctor Arenas Ceballos, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.443.951 de Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 75187 del Consejo Superior de la Judicatura para que en nombre de SEGUROS DEL ESTADO S.A., intervenga en los siguientes actos: 1) Para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A., y en su calidad de abogado titulado y en ejercicio promueva y lleve hasta su culminación, toda clase de procesos judiciales (ordinarios, abreviados, verbales, ejecutivos, especiales, etc.), ante cualquier tipo de jurisdicción (civil, comercial, penal, laboral, contencioso administrativo constitucional, administrativa, contravencional, etc.) y que adelante cualquier autoridad judicial, administrativa, de contraloría (fiscal) y Ministerio Público, as como adelantar los procesos de recobro en ejercicio de la acción de subrogación prevista en el artículo 1096 del Código de Comercio. 2) Para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y en su calidad de abogado titulado y en ejercicio, conteste todas las demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente y defienda los intereses de la poderdante., en actuaciones que se le instauren en la jurisdicción civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, coactiva, administrativa - contravencional, etc., y ante cualquier autoridad judicial, administrativa, contencioso-administrativa, coactiva, fiscal de Contraloría y Ministerio Público, de tal modo, que no se quede sin representación o defensa en proceso judicial o actuación administrativa alguna. 3) En representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A., otorgue poderes especiales a profesionales del derecho titulados y en ejercicio, para que acudan a demandar, contestar y en general, a defender los intereses de la poderdante, ante cualquier autoridad judicial, administrativa, coactiva, contencioso administrativo, de contraloría y de Ministerio Público. Con el otorgamiento de tales poderes, queda entendido que la poderdante, los podrá revocar. Igualmente, el poder que así otorgue a los abogados, podrá comprender las facultades a dichos profesionales para que transijan, concilien, desistan, sustituyan, reasuman, reciban, y en fin todas aquellas propias, para la defensa de los intereses de la poderdante en dichos procesos judiciales, contencioso-administrativos, coactivos o administrativos. 4) Asistir a las audiencias de conciliación a las que la poderdante sea convocada por los centros de arbitraje y conciliación y demás establecimientos autorizado para actuar como centros de conciliación

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

de arbitraje, la procuraduría general de la nación, cualquier despacho judicial en lo constitucional, civil, comercial, penal, contencioso - administrativo, laboral, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado, Consejo Superior De La Judicatura, Fiscalía General de la Nación y en fin ante cualquier autoridad administrativa, de control fiscal y Ministerio Público las citaciones a conciliación a que se hace alusión en el presente literal son aquellas que se convoquen en desarrollo de la normatividad vigente sobre mecanismos alternativos de solución de conflictos, así como la prevista en los códigos de procedimiento civil, general del proceso laboral, penal y de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, así como todas aquellas audiencias a las que se cite a la poderdante con propósitos conciliatorios para efecto de futuras leyes que se promulguen al igual que los actos administrativos que ellas desarrollen, a nivel extrajudicial, prejudicial y judiciales propiamente dichas. 5) Plantear las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de la poderdante. 6) Conciliar las pretensiones que se presenten en desarrollo de lo indicado en el precedente numeral. A la poderdante bien sea como demandante, demandada, terceros en el proceso - como llamada en garantía, litisconsorcio, tercero interviniente etc.- convocante a conciliación o convocada a conciliación. 7) Comprometer a la poderdante mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. 8) Comparezca a los despachos judiciales, civiles y penales con el fin de absolver interrogatorios de parte con facultad para confesar, en procesos derivados de siniestros del ramo de seguro de automóviles, del ramo de seguro de responsabilidad civil contractual y extracontractual para transportadores de pasajeros en vehículos de servicio público, así como el ramo de seguro de responsabilidad civil extracontractual para automóviles de servicio particular. 9) Asistir igualmente a los mismos despachos judiciales a las diligencias de exhibición de documentos, así como a toda prueba o diligencia judicial que requiera la asistencia de SEGUROS DEL ESTADO S.A. Como parte en procesos judiciales relacionadas con los ramos-aludidos en el numeral anterior. Parágrafo. Los actos que mediante el presente poder se encargan a el apoderado no tienen restricción, alguna en razón de la cuantía, ni en cuanto a la ubicación geográfica en el territorio la República de Colombia. Tercero: Que el poder conferido mediante el presente documento al apoderado (Hector Arenas Ceballos) es insustituible.

Por Escritura Pública No. 5714 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

14 de agosto de 2014, inscrita el 8 de septiembre de 2014 bajo el No. 00028988 del libro V, Compareció Jesús Enrique Camacho Gutiérrez, identificado con cédula de ciudadanía No. 17.093.529 de Bogotá en su calidad de suplente del presidente y representante legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A., por medio de la presente escritura pública, otorga poder general, amplio y suficiente a Augusto Mateus Gómez, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.285.281 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 46.522 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de SEGUROS DEL ESTADO S.A., realice y lleve a cabo, los siguientes actos: 1- Para que en nombre representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A., y en su calidad de abogado titulado y en ejercicio promueva y lleve hasta su culminación, toda clase de procesos judiciales (ordinarios, abreviados, verbales, ejecutivos, especiales, etc.), ante cualquier tipo de jurisdicción (civil, comercial, penal, laboral, contencioso - administrativa, constitucional, administrativa contravencional, etc.) y que adelante cualquier autoridad judicial, administrativa, de contraloría (fiscal) y Ministerio Público. 2 - Para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S A y en su calidad de abogado titulado y en ejercicio: Conteste todas las demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente, y defienda los intereses de la poderdante, en actuaciones que se le instauren en la jurisdicción civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, coactiva, administrativa - contravencional, y ante cualquier autoridad judicial, administrativa, contencioso-administrativa, coactiva, fiscal de Contraloría y Ministerio Público, de tal modo, que no se quede sin representación o defensa en proceso judicial o- actuación administrativa. 3.- Otorgue los poderes especiales a profesionales del derecho titulados y en ejercicio, para que acudan a demandar, contestar y en general, a defender los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S.A., ante cualquier autoridad judicial, administrativa, coactiva, contencioso -administrativa, de Contraloría y de Ministerio Público. Con el otorgamiento de tales poderes, queda entendido que el apoderado, los podrá revocar. Igualmente, el poder que así otorgue a los abogados, podrá comprender las facultades a dichos profesionales para que transijan, concilien, desistan, sustituyan, reasuman, reciban, y en fin todas aquellas propias, para la defensa de los intereses de la poderdante en dichos procesos judiciales, contencioso - administrativos, coactivos o administrativos. 4.- Asista a las audiencias de conciliación a las que SEGUROS DEL ESTADO S.A. Sea convocado por los centros de arbitraje y conciliación y demás

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y de arbitraje, la procuraduría general de la nación, cualquier despacho judicial en lo constitucional, civil, comercial, penal, contencioso-administrativo, laboral, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado, Consejo Superior de la Judicatura, Corte Constitucional, Fiscalía General de Nación y ante cualquier autoridad administrativa, de control fiscal y Ministerio Público. Las citaciones conciliación a que se hace alusión en el presente literal son aquellas que se convoquen en desarrollo de la normatividad vigente sobre mecanismos alternativos de solución de conflictos, así como la prevista en los Códigos Procedimiento Civil, general del proceso, laboral, penal y de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, así como todas aquellas audiencias a las que cite a la poderdante con propósitos conciliatorios para efecto de futuras leyes que se promulguen al igual que los actos administrativos que ellas desarrollen a nivel extrajudicial, prejudicial y judiciales propiamente dichas. 5.- Plantee las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de la SEGUROS DEL ESTADO S.A. Concilie las pretensiones que se presenten, bien sea como demandante, demandada, terceros en el proceso (como llamamientos en garantía, litisconsorcios, terceros intervinientes, etc.) convocante o convocada a conciliación. Comprometa a la poderdante mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. Los actos que mediante el presente poder se encargan al apoderado no tienen restricción alguna en razón de la cuantía. 6.- Suscriba en nombre de la entidad poderdante, los documentos correspondientes a la cesión de derechos de propiedad a favor de SEGUROS DEL ESTADO S.A., que permitan la acción de subrogación establecida en el artículo 1096 del Código de Comercio e igualmente haga viable la recuperación o el salvamento, sobre los automotores, cuyas pólizas de seguro, obliguen a la indemnización por pérdida total por hurto o por pérdida total por daños a la aseguradora poderdante. 7.- Firme las cartas o comunicaciones de objeción o de negación al pago de las reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración a la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros del ramo de seguro de automóviles, del ramo de seguro de responsabilidad civil contractual y extracontractual para transportadores de pasajeros en vehículos de servicio público, así como el ramo de seguro de responsabilidad civil extracontractual para automóviles de servicio particular. 8.- Comparezca a los despachos judiciales, civiles y penales con el fin de absolver interrogatorios de parte con facultad para confesar, en procesos derivados de siniestros de los anteriores

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

ramos. 9.- Asista igualmente a los mismos despachos judiciales, a las diligencias de exhibición de documentos, así como a toda prueba o diligencia judicial que requiera la asistencia de SEGUROS DEL ESTADO S.A. Como parte en los procesos judiciales relacionados con los ramos aludidos en el numeral séptimo de esta cláusula. 10. - Suscribir en nombre y representación de la poderdante, los formularios y documentos que exijan las oficinas de tránsito y transporte correspondientes en orden a legalizar la propiedad de los vehículos siniestrados, en cabeza de SEGUROS DEL ESTADO S.A., (formulario de trámite único nacional, de cancelación de matrículas, etc.). Parágrafo. Se encuentra absolutamente prohibido y no es una facultad que se otorgue por este poder general, el que el apoderado ceda los derechos y traspase la propiedad de los vehículos siniestrados, que se encuentran en cabeza de SEGUROS DEL ESTADO S.A., a terceras personas.

Por Escritura Pública No. 008 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 6 de enero de 2016 inscrita el 15 de febrero de 2016 bajo el No. 00033669 del libro V, compareció Jesús Enrique Camacho Gutierrez identificado con cédula de ciudadanía No. 17.093.529 de Bogotá en su calidad de suplente del presidente y representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a la doctora Angelica Margarita Gomez Lopez, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.198.055 de Bogotá, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional número 135.755 del Consejo Superior de la Judicatura para que en nombre de SEGUROS DEL ESTADO S.A., intervenga en los siguientes actos: 1) Para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A., y en su calidad de abogada titulada y en ejercicio promueva y lleve hasta su culminación, toda clase de procesos judiciales (ordinarios, abreviados, verbales, ejecutivos, especiales, etc.), ante cualquier tipo de jurisdicción (civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, administrativa, contravencional, etc.) y que adelante cualquier autoridad judicial, administrativa o contraloría (fiscal) y Ministerio Público, así como adelantar los procesos de recobro en ejercicio de la acción de subrogación prevista en el artículo 1096 del Código de Comercio. 2) Para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y en su calidad de abogada titulada y en ejercicio, conteste todas las demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente y defienda los intereses de la poderdante, en actuaciones que se le instauren en la jurisdicción civil, comercial,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, coactiva, administrativa - contravencional, etc., y ante cualquier autoridad judicial, administrativa, contencioso-administrativa, coactiva, fiscal de contraloría y Ministerio Público, de tal modo, que no se quede sin representación o defensa en proceso judicial o actuación administrativa alguna. 3) Asistir a las audiencias de conciliación a las que la poderdante sea convocada por los centros de arbitraje y conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y de arbitraje, la Procuraduría General de la Nación, cualquier despacho judicial en lo constitucional, civil, comercial, penal, contencioso - administrativo, laboral, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado, Consejo Superior de la Judicatura, Fiscalía General de la Nación y en fin ante cualquier autoridad administrativa, de control fiscal y Ministerio Público. Las citaciones a conciliación a que se hace alusión en el presente literal son aquellas que se convoquen en desarrollo de la normatividad vigente sobre mecanismos alternativos de solución de conflictos, así como la prevista en los códigos de procedimiento civil, general del proceso, laboral, penal y de procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo, así como todas aquellas audiencias a las que se cite a la poderdante con propósitos conciliatorios para efecto de futuras leyes que se promulguen al igual que los actos administrativos que ellas desarrollen, a nivel extrajudicial, prejudicial y judiciales propiamente dichas. 4) Plantear las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de la poderdante. 5) Conciliar las pretensiones que se presenten en desarrollo de lo indicado en el precedente numeral a la poderdante bien sea como demandante, demandada, terceros en el proceso como llamada en garantía, litisconsorcio, tercero interviniente etc. Convocante a conciliación o convocada a conciliación. 6) Comprometer a la poderdante mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación 7) Comparezca a los despachos judiciales, civiles y penales con el fin de absolver interrogatorios de parte con facultad para confesar, en procesos derivados de siniestros del ramo de seguro de automóviles, del ramo de seguro de responsabilidad civil contractual y extracontractual para transportadores de pasajeros en vehículos de servicio público, así como el ramo de seguro de responsabilidad civil extracontractual para automóviles de servicio particular. 8) Asistir igualmente a los mismos despachos judiciales a las diligencias de exhibición de documentos, así como a toda prueba o diligencia judicial que requiera la asistencia de SEGUROS DEL ESTADO S.A. Como parte en procesos

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

judiciales relacionados con los ramos aludidos en el numeral anterior. - Parágrafo. Los actos que mediante el presente poder se encargan a la apoderada no tienen restricción alguna en razón de la cuantía, ni en cuanto a la ubicación geográfica en el territorio de la República de Colombia. Que el poder conferido mediante el presente documento a la apoderada (Angelica Margarita Gomez Lopez) es insustituible.

Por Escritura Pública No. 9135 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 08 de noviembre de 2016, inscrita el 24 de noviembre de 2016 bajo el No. 00036217 del libro V, compareció Maria Alexandra Bermudez Vanegas identificado con cédula de ciudadanía No. 63.502.968 de Bucaramanga en su calidad de suplente del presidente y representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Myriam Emilce Ardila Cepeda identificado con cédula ciudadanía No. 51.704.520 de Bogotá D.C. En su calidad de gerente de SIS VIDA S.A.S. (SOAT Siniestros) y mientras permanezca en tal cargo, para que en nombre y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A., firme las cartas o comunicaciones de objeción o de negación de pago de las reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios, sin consideración de la cuantía de las mismas, relacionadas con siniestros que afecten el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT. Que el poder conferido mediante el presente documento a la apoderada (Myriam Emilce Ardila Cepeda) es insustituible.

Por Escritura Pública No. 8324 de la Notaría 13 de Bogotá D.C., del 08 de noviembre de 2017, inscrita el 12 de diciembre de 2017 bajo el número 00038451 del libro V compareció Jesus Enrique Camacho Gutierrez identificado con cédula de ciudadanía No. 17.093.529 de Bogotá D.C, en su calidad de suplente del presidente y representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficientes a Jaime Eduardo Gamboa Rodriguez identificado con cédula ciudadanía No. 79.626.122 de Bogotá D.C. Con tarjeta profesional número 93.077 y a Juan Felipe Carvajal Dysidoro identificado con cédula de ciudadanía No. 93.239.897 de Ibagué, con tarjeta profesional número. 223.098, para que en nombre y representación de la misma, realice y lleve a cabo, los siguientes actos: 1. Represente a la aseguradora y/o, otorgue poderes especiales, amplios y suficientes (sin la facultad para sustituir) a abogados titulados y en ejercicio, para atender las citaciones que realicen las distintas entidades estatales, en desarrollo de los previstos en el artículo 86 de la Ley 1474 de 2011 (estatuto

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

anticorrupción), a audiencias de descargos, ejerciendo todos los derechos y facultades necesarias para la defensa de los intereses de la compañía de seguros en su calidad de garante del cumplimiento, agotando todas las actuaciones necesarias para la adecuada representación de la misma, solicitar copias, recibir, desistir y realizar todas las diligencias pertinentes y necesarias para cumplir con el mandato conferido. 2. Para que comparezca a notificarse de actos administrativos que profieran entidades estatales que vinculen a SEGUROS DEL ESTADO S.A, para que presente los recursos procedentes contra los mismos y revocatorias directas en defensa de sus intereses y derechos, y en general solicitar copias, recibir, desistir y realizar todas las actuaciones necesarias para el cumplimiento del mandato conferido. 3. Para que represente a la compañía ante los órganos y funcionarios de la rama jurisdiccional del poder público o ante funcionarios de la rama ejecutiva o ante particulares, a los cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición legal o normativa, funciones judiciales. 4. Para promover, instaurar y contestar cualquier tipo de demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente, y en fin que defienda los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S.A en actuaciones que se le instauren en la jurisdicción civil, comercial, penal, laboral, contencioso-administrativa, constitucional, coactiva, administrativa-contravencional, arbitral, etc. Y ante cualquier autoridad judicial, administrativa, contencioso-administrativa, coactiva, fiscal, de contraloría y Ministerio Público, de tal modo que SEGUROS DEL ESTADO S.A no se quede sin representación o defensa en proceso judicial o actuación jurisdiccional alguna. 5. Para que otorgue poderes especiales a profesionales en derecho titulados y en ejercicio, para promover, instaurar y contestar cualquier tipo de demandas, llamamientos en garantía, vinculaciones como tercero interviniente, y en fin que defienda los intereses de SEGUROS DEL ESTADO S A, en actuaciones que se ,instauren en la jurisdicción civil, comercial, pena, laboral, contencioso- administrativa, constitucional, coactiva, administrativa-contravencional, arbitral, etc., y ante cualquier autoridad judicial, administrativa, contencioso-administrativa coactiva, fiscal, de contraloría y Ministerio Público, pudiendo revocar dichos poderes, estos poderes esenciales podrán comprender las facultades para transigir, conciliar, desistir, reasumir, recibir y en fin todas aquellas necesarias para la defensa de los intereses de la aseguradora, sin incluir la facultad de sustituir, para los aludidos profesionales. 6. para asistir a las audiencias de conciliación a las que la poderdante

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

sea convocada por los centros de arbitraje y conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y arbitraje, la Procuraduría General de la Nación, cualquier despacho jurisdiccional o administrativo, a nivel extrajudicial, prejudicial y judicial, planteando las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de SEGUROS DEL ESTADO SA, conciliando bien sea como demandante, demanda, llamada en garantía, litisconsorte, convocante o convocada; comprometiendo a su representada mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. 8. Para que comparezca a cualquier tipo de despacho jurisdiccional con el fin de absolver interrogatorios de parte con facultad para confesar, en procesos o procedimientos derivados de siniestros que involucren pólizas de seguro de cumplimiento, de responsabilidad civil extracontractual derivada de cumplimiento y de cauciones judiciales; así mismo, asistir a las diligencias de exhibición de documentos, así como a toda prueba o diligencia anticipada o procesal que requiera la asistencia de SEGUROS DEL ESTADO S.A. 9. Para que, en nombre y representación de esta aseguradora, firme las cartas o comunicaciones de objeción o negociación al pago de reclamaciones efectuadas por los asegurados o beneficiarios de contratos de seguro, sin consideración a la cuantía de las pretensiones contenidas en las mismas.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
4395	17-VIII-1.956	4A. BTA	6-X-1.989 - 276.962
2008	17---IV-1.957	4A. BTA	6-X-1.989 - 276.963
6565	4---XI--1.958	4A. BTA	6-X-1.989 - 276.964
1765	7----V--1.966	4A. BTA	6-X-1.989 - 276.965
2142	7----V--1.973	4A. BTA	6-X-1.989 - 276.966
2590	29---IV-1.974	4A. BTA	6-X-1.989 - 276.967
417	6---IV--1.976	1A. POPAYAN	6-X-1.989 - 276.968
4170	18-VIII-1.976	4A. BTA	6-X-1.989 - 276.969
4964	21---IX-1.976	4A. BTA	6-X-1.989 - 276.970
4287	23-VIII-1.976	4A. BTA	6-X-1.989 - 276.971
3294	7---VII-1.977	4A. BTA	6-X-1.989 - 276.972
1202	7---X---1.981	30 BTA	6-X-1.989 - 276.973
694	14---V--1.982	32 BTA	6-X-1.989 - 276.974
1482	29---V--1.984	32 BTA	6-X-1.989 - 276.975
2348	5-VIII--1.987	32 BTA	6-X-1.989 - 276.976
9145	29-XII--1.987	9A. BTA	6-X-1.989 - 276.977

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

4291	20---VI-1.988	9A. BTA	6-X-1.989	- 276.978
2767	26-VII--1.989	32 BTA	6-X-1.989	- 276.979
3507	13---IX-1.989	32 BTA	6-X-1.989	- 276.980
2636	18-IX---1.990	10 BTA	26-IX-1.990	- 305.870
2637	18-IX---1.990	10 BTA	26-IX-1.990	- 305.871
1972	28-VI---1.991	10 BTA	9-VII-1.991	- 332.013
3766	26-XI---1.991	10 BTA	6-XII-1.991	- 348.269
2999	25-IX---1.992	10 BTA	30-IX-1.992	- 380.515
1063	20-IV---1.994	10 STAFE BTA	29-IV-1.994	- 445.971
437	28-II---1.995	10 STAFE BTA	9-III-1.995	- 484.268

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

Doc. Priv. No. del 29 de agosto de 2001 de la Revisor Fiscal

E. P. No. 0002738 del 26 de noviembre de 2002 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0000637 del 20 de marzo de 2003 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.

Cert. Cap. No. 0000001 del 14 de junio de 2005 de la Revisor Fiscal

Cert. Cap. No. 0000001 del 1 de junio de 2006 de la Revisor Fiscal

E. P. No. 0001561 del 7 de abril de 2008 de la Notaría 13 de Bogotá D.C.

E. P. No. 5324 del 21 de octubre de 2009 de la Notaría 13 de Bogotá D.C.

E. P. No. 1530 del 6 de abril de 2011 de la Notaría 13 de Bogotá D.C.

E. P. No. 2520 del 14 de abril de 2014 de la Notaría 13 de Bogotá D.C.

E. P. No. 4934 del 11 de septiembre de 2015 de la Notaría 13 de Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

00792270 del 3 de septiembre de 2001 del Libro IX

00855766 del 5 de diciembre de 2002 del Libro IX

00873258 del 1 de abril de 2003 del Libro IX

01001371 del 15 de julio de 2005 del Libro IX

01061021 del 12 de junio de 2006 del Libro IX

01204656 del 10 de abril de 2008 del Libro IX

01338382 del 4 de noviembre de 2009 del Libro IX

01469294 del 11 de abril de 2011 del Libro IX

01833830 del 12 de mayo de 2014 del Libro IX

02019686 del 16 de septiembre de 2015 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

E. P. No. 1979 del 20 de abril de 2017 de la Notaría 13 de Bogotá D.C. 02219250 del 26 de abril de 2017 del Libro IX
E. P. No. 1632 del 3 de julio de 2020 de la Notaría 13 de Bogotá D.C. 02585527 del 9 de julio de 2020 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Que por Documento Privado del 6 de agosto de 1996, inscrito el 6 de agosto de 1996 bajo el número 00549169 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: SEGUROS DEL ESTADO S A, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- COMERCIALIZADORA SAN FERNANDO S A

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

- INMOBILIARIA DEL ESTADO S A

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

- INVERSIONES COMERCIALES SAN CARLOS S A

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

- INVERSIONES COMERCIALES SAN GERMAN SOCIEDAD ANONIMA COMERCIAL

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

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

Nombre: SEGUROS DEL ESTADO S.A. SUCURSAL CHICO

Matrícula No.: 00432154

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

Fecha de matrícula: 28 de noviembre de 1990
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Cl 85 # 10 - 85
Municipio: Bogotá D.C.

Que mediante Oficio No. 20-1434 del 09 de julio de 2020, inscrito el 28 de Julio de 2020 bajo el registro No. 00184847 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil Municipal de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso ejecutivo No. 11001400300520190139100, de: COMFAMILIAR ANDI, contra: SEGUROS DEL ESTADO SA, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: SEGUROS DEL ESTADO S.A SUCURSAL CHAPINERO
Matrícula No.: 00488874
Fecha de matrícula: 26 de febrero de 1992
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 7 # 57 - 67
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SEGUROS DEL ESTADO S.A SUCURSAL ANTIGUO COUNTRY
Matrícula No.: 00497239
Fecha de matrícula: 30 de abril de 1992
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Cl 83 No. 19-10
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SEGUROS DEL ESTADO S A SUCURSAL NORTE
Matrícula No.: 00565408
Fecha de matrícula: 17 de septiembre de 1993
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 7 No. 80 - 28
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SEGUROS DEL ESTADO S A SUCURSAL CORREDORES

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

Matrícula No.: 00591278
Fecha de matrícula: 8 de abril de 1994
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Cl 17 No. 10-16 P 3
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CENTRO INTERNACIONAL SEGUROS DEL ESTADO S.A
Matrícula No.: 00594116
Fecha de matrícula: 27 de abril de 1994
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Diagonal 40A No. 8-04
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SEGUROS DEL ESTADO S.A. SUCURSAL BOGOTA
Matrícula No.: 00677665
Fecha de matrícula: 15 de enero de 1996
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 13 # 96 - 74
Municipio: Bogotá D.C.

Que mediante Oficio No. 3342 del 13 de septiembre de 2018, inscrito el 4 de marzo de 2019, bajo el registro No. 00173864 del libro VIII, el Juzgado 6 Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Bucaramanga (Santander), comunicó que en el Proceso Ejecutivo Singular No. 68001-40-23-011-2014-00182-01 de: CLÍNICA CHICAMOCHA S.A, contra: SEGUROS DEL ESTADO S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27**

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

Nombre: SEGUROS DEL ESTADO SUCURSAL EL LAGO
Matrícula No.: 00730267
Fecha de matrícula: 3 de septiembre de 1996
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Calle 85 # 10 - 85
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SEGUROS DEL ESTADO S A UNIDAD DE
SERVICIO AL CLIENTE
Matrícula No.: 00843671
Fecha de matrícula: 23 de enero de 1998
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 99 A # 70 G - 30 / 36
Municipio: Bogotá D.C.

Que mediante Oficio No. 824 del 02 de marzo de 2020, inscrito el 16 de Marzo de 2020 bajo el registro No. 00183814 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil Municipal de Ibagué (Tolima), comunicó que en el proceso ejecutivo por sumas de dinero No. 73001-40-03-005-2019-00560-00, de: CLINICA LAS VICTORIAS FRACTURAS SAS, contra: SEGUROS DEL ESTADO SA, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Que mediante Oficio No. 20-1434 del 09 de julio de 2020, inscrito el 28 de Julio de 2020 bajo el registro No. 00184846 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil Municipal de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso ejecutivo No. 11001400300520190139100, de: COMFAMILIAR ANDI, contra: SEGUROS DEL ESTADO SA, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: SEGUROS DEL ESTADO S A SUCURSAL CALLE 100
Matrícula No.: 00913857
Fecha de matrícula: 27 de enero de 1999
Último año renovado: 2020

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 45 A No. 102 - A 34
Municipio: Bogotá D.C.

Que mediante Oficio No. 3343 del 13 de septiembre de 2018, inscrito el 4 de marzo de 2019 bajo el registro No. 00173852 del libro VIII, el Juzgado 6 Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Bucaramanga (Santander), comunicó que en el proceso ejecutivo singular No. 68001-40-23-011-2014-00182-01 de: CLÍNICA CHICAMOCHA S.A, contra: SEGUROS DEL ESTADO S.A., se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

Nombre: SEGUROS DEL ESTADO S A SUCURSAL NIZA
Matrícula No.: 02334378
Fecha de matrícula: 24 de junio de 2013
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Av Suba No 118 - 33
Municipio: Bogotá D.C.

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

CERTIFICAS ESPECIALES

Por Resolución No. 3582 del 27 de octubre de 1.989 de la Superintendencia Bancaria, inscrita el 3 de noviembre de 1989 bajo el No. 279.125 del libro IX, se autorizó una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

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

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre Planeación Distrital son informativos:
Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 30 de diciembre de 2020.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

TAMAÑO EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 3.835.922.456.140,00

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 20 de enero de 2021 Hora: 12:14:27

Recibo No. AA21072428

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21072428375C3

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

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

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

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

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

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

52.880.926

NUMERO

GIL ARIAS

APELLIDOS

HEIDI LILIANA

NOMBRES



FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-ABR-1980**
EL COLEGIO
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

ESTATURA

O-

G.S. RH

F

SEXO

19-MAY-1999 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-1500101-42119464-F-0052880926-20040803

0213504215B 02 152660863



Consejo Superior
de la Judicatura

REPUBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA

TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:
HEIDI LILIANA

APELLIDOS:
GIL ARIAS

PRESIDENTE CONSEJO
SUPERIOR DE LA JUDICATURA
JOSÉ OVIDIO CLAROS POLANCO

UNIVERSIDAD
DE LA SABANA

CEDULA
52880926

FECHA DE GRADO
30 de mayo de 2003

FECHA DE EXPEDICION
03 de julio de 2003

CONSEJO SECCIONAL
BOGOTA

TARJETA N°
123151

**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.**

Conceptos de la Superintendencia Financiera

SOAT, acción de cobro por prestación de servicios médicos, prescripción

Concepto 2012054519-003 del 21 de septiembre de 2012

Síntesis: *La prescripción ordinaria tiene lugar cuando el titular de la acción, bien sea con fuente en el contrato de seguro o en la ley, tiene conocimiento o ha debido tenerlo del hecho en la cual ella se origina, mientras que la prescripción extraordinaria, se produce en los casos en que no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento del hecho en cuestión, vale decir, en cuanto no se hubiere configurado antes la prescripción ordinaria.*

«(...) damos respuesta a su comunicación dirigida con el propósito de obtener un pronunciamiento acerca la legislación aplicable a las cuentas de cobro por atención médica prestada a las víctimas de accidentes de tránsito formalizadas ante las aseguradoras por las instituciones prestadoras de servicios de salud IPSs, a efectos de determinar la procedencia de la prescripción ordinaria o extraordinaria y "...definir el trámite de reclamación ante estas entidades".

1. En primera instancia, conviene precisar que con la expedición de la Ley 100 de 1993, por medio de la cual se reguló el Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia, se incorporó como parte del régimen de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud las coberturas del Seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT (artículo 167), considerado desde su creación legal como un seguro obligatorio que cumple una función social, bajo la regulación contenida en el Capítulo IV de la Parte Sexta del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en adelante EOSF.

Es así como en el régimen de seguridad social se introducen modificaciones y adiciones puntuales al artículo 195 del EOSF, disposición que consagra las reglas orientadas a garantizar la atención de las víctimas de accidente de tránsito por parte de los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social e los subsectores oficial y privado del sector salud, como uno de los objetivos de ese seguro obligatorio.

Un aspecto objeto de adición que merece destacar para efectos de absolver sus inquietudes, corresponde al trámite de reclamaciones que formalicen "las entidades clínicas hospitalarias" antes las aseguradoras previsto en el numeral 6 del mencionado artículo 195 (Ley 100 de 1993, artículo 244, numeral 6), norma que debe interpretarse en armonía con el numeral 4 del mismo artículo que expresamente reconoce a "Los establecimientos hospitalarios o clínicos y a las entidades de seguridad y previsión social e los subsectores oficial y privado" la titularidad "de la acción para presentar la correspondiente reclamación antes las entidades aseguradoras". El trámite de esas reclamaciones actualmente se encuentra reglamentado por el Decreto 3990 de 2007.

2. Ahora, en punto a sus cuestionamientos alusivos al fenómeno de prescripción de tales reclamaciones, procede señalar que al no encontrarse prevista una norma sobre el particular en el régimen del SOAT, resulta aplicable el artículo 1081 Código de Comercio sobre prescripción de acciones en materia de seguros, por virtud de la remisión expresa realizada por el artículo 192 numeral 4 del EOSF a las normas que regulan el contrato de seguro terrestre.

En el mencionado artículo 1081, cuyo texto transcribimos a continuación, se establecen directrices no solo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca éste fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que tal período debe empezar a contarse:

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

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.

Al señalar la disposición transcrita las directrices para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que “el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción”, en la prescripción ordinaria y; el momento “en que nace el respectivo derecho”, independientemente de cualquier circunstancia y aún cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de ese elemento subjetivo, en la segunda lo vincula a un factor objetivo al ordenar que el término de cinco años comienza a partir del momento en que se consolide el respectivo derecho.

En este sentido, la exposición de motivos del proyecto del año 1958 -relativo al Código de Comercio-, resulta meridianamente clara y dicente. De ahí que, con motivo del examen de su artículo 898 -hoy 1081 del Código de Comercio-, puntualizó que:

Esta materia fue objeto de esmeradas cavilaciones. Se tuvo en mientes el principal fundamento filosófico-jurídico de la prescripción, que no es otro que la necesidad de darles consistencia y estabilidad a las situaciones jurídicas. Igualmente tuvimos en cuenta las conveniencias de las partes que intervienen en el contrato de seguros.

Optamos por establecer dos clases de prescripción, una ordinaria y otra extraordinaria... La ordinaria empieza a contarse desde el momento en que se tiene conciencia del derecho que da nacimiento a la acción. No corre contra los incapaces...

Para quien no tiene conocimiento de él, cualquier término puede considerarse corto, pero el orden jurídico exige que se fije uno cualquiera. El de cinco (5) años es razonable. Y debe correr contra toda clase de personas.

Ventajoso para el asegurador, porque después de transcurridos cinco años desde la fecha del siniestro, puede disponer de la reserva correspondiente. Desventajoso, porque al vencerse ese término, ya no podrá alegar la nulidad del contrato por vicios en la declaración de asegurabilidad” (Ministerio de Justicia, Bogotá, T. II, 1958).

Bajo los anteriores lineamientos se concluye que la prescripción ordinaria tiene lugar cuando el titular de la acción, bien sea con fuente en el contrato de seguro o en la ley, tiene conocimiento o ha debido tenerlo del hecho en la cual ella se origina, mientras que la prescripción extraordinaria, se produce en los casos en que no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento del hecho en cuestión, vale decir, en cuanto no se hubiere configurado antes la prescripción ordinaria.

Definido el alcance del artículo 1081 en estudio, cuya aplicación es de carácter imperativo conforme a los términos señalados en la misma disposición, podría predicarse que la situación fáctica a que se encuentran expuestas las IPSs, cuando formalizan el cobro de los servicios médicos y atención de las víctimas de accidente de tránsito, evidencia un conocimiento del hecho que da origen a la acción de reclamación, como elemento subjetivo configurativo de la prescripción ordinaria, como atrás se explicó.

(...).»

Siguiente artículo 



FI-PLAN-110810 -V4

Para responder a este documento, favor citar este número: **2-2013-077157**

Bogotá D.C.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
Por favor al contestar cite este número: **2-2013-077157**
Fecha 08/10/2013 11:02 a.m.
Folios Anexos:
Origen Grupo Conceptos Y Apoyo Jurídico
Destino CLÍNICA SANTA MARÍA S.A.S.
Copia

Referencia: **CONCEPTO PRESCRIPCIÓN DE LAS FACTURAS DERIVADAS DE ATENCIONES EN SALUD A VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO**

Referenciado: 1-2013-078660

Respetada Doctora Hernández Merlano:

La Oficina Asesora Jurídica, de conformidad con el artículo 9 del Decreto 1018 de 2007, procede a dar respuesta, en términos generales y abstractos, a la consulta de la referencia, en los siguientes términos:

El Sistema General de Seguridad Social en Salud garantiza a todos los habitantes del territorio nacional la atención en salud integral derivada de accidentes de tránsito con cargo a la Compañía de Seguros que expidió la Póliza del Seguro Obligatorio de Accidente de Tránsito SOAT; dicho SOAT es un contrato bilateral, de carácter obligatorio celebrado entre el propietario del vehículo automotor y una Compañía de Seguros debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera.

Debe tenerse en cuenta que el SOAT siendo un seguro público, hace parte del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual se rige por los principios de integralidad del servicio, continuidad del tratamiento, y se encuentra reglamentado por el Decreto 3990 de 2007 y demás normas que lo reglamenten.

Respecto al término de prescripción aplicable a las facturas en las que se cobren servicios de salud, prestados a víctimas de accidente de tránsito, la Superintendencia Financiera de Colombia en concepto 2012054519-003 del 21 de septiembre de 2012, se pronunció en los siguientes términos:

“...SOAT, ACCIÓN DE COBRO POR PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS, PRESCRIPCIÓN

Síntesis: *La prescripción ordinaria tiene lugar cuando el titular de la acción, bien sea con fuente en el contrato de seguro o en la ley, tiene conocimiento o ha debido tenerlo del hecho en la cual ella se origina, mientras que la prescripción extraordinaria, se produce en los casos en que no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento del hecho en cuestión, vale decir, en cuanto no se hubiere configurado antes la prescripción ordinaria.*

«(...) damos respuesta a su comunicación dirigida con el propósito de obtener un pronunciamiento acerca la legislación aplicable a las cuentas de cobro por atención médica prestada a las víctimas de accidentes de tránsito formalizadas ante las aseguradoras por las instituciones prestadoras de servicios de salud IPSs, a efectos de determinar la procedencia de la prescripción ordinaria o extraordinaria y “...definir el trámite de reclamación ante estas entidades”.

1. En primera instancia, conviene precisar que con la expedición de la Ley 100 de 1993, por medio de la cual se reguló el Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia, se incorporó como parte del régimen de beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud las coberturas del Seguro obligatorio de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT (artículo 167), considerado desde su creación legal como un seguro obligatorio que cumple una función social, bajo la regulación contenida en el Capítulo IV de la Parte Sexta del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en adelante EOSF.

Es así como en el régimen de seguridad social se introducen modificaciones y adiciones puntuales al artículo 195 del EOSF, disposición que consagra las reglas orientadas a garantizar la atención de las víctimas de accidente de tránsito por parte de los establecimientos hospitalarios o clínicos y las entidades de seguridad y previsión social e los subsectores oficial y privado del sector salud, como uno de los objetivos de ese seguro obligatorio.

Un aspecto objeto de adición que merece destacar para efectos de absolver sus inquietudes, corresponde al trámite de reclamaciones que formalicen “las entidades clínicas hospitalarias” antes las aseguradoras previsto en el numeral 6 del mencionado artículo 195 (Ley 100 de 1993, artículo 244, numeral 6), norma que debe interpretarse en armonía con el numeral 4 del mismo artículo que expresamente reconoce a “Los establecimientos hospitalarios o clínicos y a las entidades de seguridad y previsión social e los subsectores oficial y privado” la titularidad “de la acción para presentar la correspondiente reclamación antes las entidades aseguradoras”. El trámite de esas reclamaciones actualmente se encuentra reglamentado por el Decreto 3990 de 2007.

2. Ahora, en punto a sus cuestionamientos alusivos al fenómeno de prescripción de tales reclamaciones, procede señalar que al no encontrarse prevista una norma sobre el

particular en el régimen del SOAT, resulta aplicable el artículo 1081 Código de Comercio sobre prescripción de acciones en materia de seguros, por virtud de la remisión expresa realizada por el artículo 192 numeral 4 del EOSF a las normas que regulan el contrato de seguro terrestre.

En el mencionado artículo 1081, cuyo texto transcribimos a continuación, se establecen directrices no solo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca éste fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que tal período debe empezar a contarse:

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

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes".

Al señalar la disposición transcrita las directrices para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que “el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción”, en la prescripción ordinaria y; el momento “en que nace el respectivo derecho”, independientemente de cualquier circunstancia y aún cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de ese elemento subjetivo, en la segunda lo vincula a un factor objetivo al ordenar que el término de cinco años comienza a partir del momento en que se consolide el respectivo derecho.

En este sentido, la exposición de motivos del proyecto del año 1958 -relativo al Código de Comercio-, resulta meridianamente clara y dicente. De ahí que, con motivo del examen de su artículo 898 -hoy 1081 del Código de Comercio-, puntualizó que:

Esta materia fue objeto de esmeradas cavilaciones. Se tuvo en mientes el principal fundamento filosófico-jurídico de la prescripción, que no es otro que la necesidad de darles consistencia y estabilidad a las situaciones jurídicas. Igualmente tuvimos en cuenta las conveniencias de las partes que intervienen en el contrato de seguros.

Optamos por establecer dos clases de prescripción, una ordinaria y otra extraordinaria... La ordinaria empieza a contarse desde el momento en que se tiene

conciencia del derecho que da nacimiento a la acción. No corre contra los incapaces...

Para quien no tiene conocimiento de él, cualquier término puede considerarse corto, pero el orden jurídico exige que se fije uno cualquiera. El de cinco (5) años es razonable. Y debe correr contra toda clase de personas.

Ventajoso para el asegurador, porque después de transcurridos cinco años desde la fecha del siniestro, puede disponer de la reserva correspondiente. Desventajoso, porque al vencerse ese término, ya no podrá alegar la nulidad del contrato por vicios en la declaración de asegurabilidad” (Ministerio de Justicia, Bogotá, T. II, 1958).

Bajo los anteriores lineamientos se concluye que la prescripción ordinaria tiene lugar cuando el titular de la acción, bien sea con fuente en el contrato de seguro o en la ley, tiene conocimiento o ha debido tenerlo del hecho en la cual ella se origina, mientras que la prescripción extraordinaria, se produce en los casos en que no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento del hecho en cuestión, vale decir, en cuanto no se hubiere configurado antes la prescripción ordinaria.

Definido el alcance del artículo 1081 en estudio, cuya aplicación es de carácter imperativo conforme a los términos señalados en la misma disposición, podría predicarse que la situación fáctica a que se encuentran expuestas las IPSs, cuando formalizan el cobro de los servicios médicos y atención de las víctimas de accidente de tránsito, evidencia un conocimiento del hecho que da origen a la acción de reclamación, como elemento subjetivo configurativo de la prescripción ordinaria, como atrás se explicó.(...).”

Cordialmente,
Angela Patricia Rojas Combariza
Jefe De Oficina Asesora Juridica