



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119404410C77D6

11 de septiembre de 2019 Hora 16:04:11

0119404410

Página: 1 de 15

Este certificado fue generado electrónicamente y cuenta con un código de verificación que le permite ser validado solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

Recuerde que este certificado lo puede adquirir desde su casa u oficina de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co

Para su seguridad debe verificar la validez y autenticidad de este certificado sin costo alguno de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co/certificadosselectronicos/

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

La Cámara de Comercio de Bogotá, con fundamento en las matrículas e inscripciones del registro mercantil.

CERTIFICA:

Nombre : ALLIANZ SEGUROS SA
N.I.T. : 860026182-5
Domicilio : Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Matrícula No: 00015517 del 12 de abril de 1972

CERTIFICA:

Renovación de la matrícula: 22 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Activo Total: \$ 1,180,040,280,717
Tamaño Empresa: Grande

CERTIFICA:

Dirección de Notificación Judicial: CR 13 A NO. 29 - 24
Municipio: Bogotá D.C.
Email de Notificación Judicial: notificacionesjudiciales@allianz.co

Constanza
del Pilar
Puentes
Trujillo

Dirección Comercial: CR 13 A NO. 29 - 24
Municipio: Bogotá D.C.
Email Comercial: notificacionesjudiciales@allianz.co

CERTIFICA:

Bogotá (1).

CERTIFICA:

Que por Acta No. 553 de la Junta Directiva, del 18 de noviembre de 2003, inscrita el 24 de marzo de 2004 bajo el número 115219 del libro IX, la sociedad de la referencia se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 690 de la Junta Directiva, del 24 de febrero de 2014, inscrita el 16 de julio de 2014 bajo el número 00236034 del libro VI, la sociedad de la referencia se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 694 de la Junta Directiva, del 25 de junio de 2014, inscrita el 8 de enero de 2015 bajo el número 00241141 del libro VI, la sociedad de la referencia se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 701 de la Junta Directiva, del 30 de enero de 2015, inscrita al 5 de junio de 2015 bajo el número 00246480 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 676 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 16 de marzo de 2012, inscrita el 20 de marzo de 2012 bajo el número 01617661 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: ASEGURADORA COLSEGUROS SA, por el de: ALLIANZ SEGUROS SA.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1959 del 3 de marzo de 1997, Notaría 29 de Santa Fé de Bogotá, inscrita el 07 de marzo de 1997, bajo el No. 576957 del libro IX, la sociedad en referencia, absorbió mediante fusión a la: NACIONAL COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 8774 del 01 de noviembre de 2001, de la Notaría 29 de Bogotá D.C., inscrita el 03 de diciembre de 2001 bajo el número 804526 del libro IX, la sociedad de la referencia absorbió mediante fusión a la sociedad CYBERSEGUROS DE COLOMBIA S.A., la cual se disuelve sin liquidarse.

CERTIFICA:

ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
4204	1-IX--1.969.	10 BTA	15-IX--1.969 NO. 41130
5319	30-X -1.971	10 BTA	25-XI -1.971 NO. 45225
2930	25-VII-1.972	10 BTA	5 -XII-1.972 NO. 6299
2427	5 -VI -1.973	10 BTA	13-XII-1.973 NO. 13874
2888	26-VII-1.978	10 BTA	15-IX -1.978 NO. 61845



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119404410C77D6

11 de septiembre de 2019 Hora 16:04:11

0119404410

Página: 2 de 15

* * * * *

3511	26-X -1.981	10 BTA	19-XI -1.981	NO. 108739
1856	8 -VII-1.982	10 BTA	26-VII-1.982	NO. 119222
3759	15-XII-1.982	10 BTA	26-I -1.983	NO. 127655
1273	23--V--1.983	10 BTA	1-VII-1.983	NO. 136713
1491	16-VI--1.983	10 BTA	1-VIII-1.983	NO. 136714
1322	10-III-1.987	29 BTA.	9--VI--1.987	NO. 212861
3089	28-VII-1.989	18 BTA.	11-VIII-1.989	NO. 271.99
4845	26- X -1.989	18 BTA.	14- XI -1.989	NO. 279780
2186	11- X -1.991	16 STAFF BTA.	20-XI-1.991	NO. 346317
447	30-III-1994	47 STAFF BTA	08-IV-1.994	NO. 443176
6578	19- VII-1994	29 STAFF BTA	27- VII-1994	NO. 456.468
1115	17- IV- 1995	35 STAFF BTA	26- IV- 1995	NO. 490.027
5891	21- VI- 1996	29 STAFF BTA	25- VI--1996	NO. 543.204
9236	20- IX--1996	29 STAFF BTA	01- X---1996	NO. 557.213
1572	21- II-1997	29 STAFF BTA	26- II-1997	NO. 575.503
2162	07-III- 1997	29 STAFF BTA	07- III-1997	NO. 575.940
1959	03-III-1.997	29 STAFF BTA	07- III-1997	NO. 576.957

CERTIFICA:

Reformas:

Documento	No.	Fecha	Origen	Fecha	No. Insc.
0001366	1997/06/11	Notaría 35	1997/06/28	00590892	
0006941	1997/07/16	Notaría 29	1997/07/17	00593519	
0012533	1997/12/16	Notaría 29	1997/12/24	00615741	
0002432	1998/09/24	Notaría 7	1998/09/24	00650591	
0003298	1998/12/24	Notaría 7	1998/12/28	00662276	
0001203	1999/06/15	Notaría 7	1999/06/16	00684276	
0001131	2000/06/28	Notaría 7	2000/06/30	00735146	
0006315	2000/08/24	Notaría 29	2000/09/06	00743684	
0007672	2001/10/02	Notaría 29	2001/10/24	00799463	
0008774	2001/11/01	Notaría 29	2001/12/03	00804526	
0010741	2001/12/11	Notaría 29	2002/02/04	00813095	
0008964	2002/09/04	Notaría 29	2002/09/12	00845307	
0005562	2003/05/14	Notaría 29	2003/06/06	00883352	
0000997	2005/02/07	Notaría 29	2005/02/17	00977446	
0001903	2008/05/28	Notaría 31	2008/06/09	01219506	
02736	2010/04/08	Notaría 72	2010/04/18	01376523	
2197	2010/07/14	Notaría 23	2010/07/24	01400812	
3950	2010/12/16	Notaría 23	2011/01/11	01444031	
676	2012/03/16	Notaría 23	2012/03/20	01617661	
865	2014/04/15	Notaría 23	2014/04/23	01828565	

CERTIFICA:

Vigencia: Que la sociedad no se halla disuelta. Duración hasta el 31 de diciembre de 2100.

CERTIFICA:

Objeto Social: El objeto de la sociedad, es celebrar y ejecutar diversas, modalidades de contratos de seguro y reaseguro, aceptando o cediendo riesgos que, de acuerdo con la ley y la técnica aseguradora, pueden ser materia de este contrato. En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá invertir su capital y sus reservas de acuerdo con las normas legales que regulan el funcionamiento de las compañías de seguros, arrendar, hipotecar, pignorar y enajenar cualquier tema toda clase de bienes muebles, inmuebles o semovientes; girar; endosar, aceptar, descontar, adquirir, garantizar, protestar, dar en prenda o garantía y recibir en pago toda clase de instrumentos negociables o efectos de comercio; dar o recibir dinero en préstamo con o sin intereses; celebrar contratos de sociedad con otras personas que tengan objetos análogos o conexos y que en alguna forma tiendan al cumplimiento del objeto principal. Podrá también garantizar por medio de fianzas, prendas, hipotecas y depósitos, sus obligaciones propias u obligaciones de terceros, si ello fuere legalmente posible, realizar operaciones de libranza y, en general, ejecutar todos aquellos actos y celebrar todos los contratos que se relacionen con el objeto social y que se encuentren autorizados por las disposiciones legales que reglamentan la inversión del capital y la reserva de las compañías de seguros.

CERTIFICA:

Actividad Principal:
6511 (Seguros Generales)

CERTIFICA:

Capital:

**** Capital Autorizado ****

Valor	: \$102,500,000,000.00
No. de acciones	: 10,250,000,000.00
Valor nominal	: \$10.00

**** Capital Suscrito ****

Valor	: \$82,334,522,790.00
No. de acciones	: 8,233,452,279.00
Valor nominal	: \$10.00

**** Capital Pagado ****

Valor	: \$82,334,522,790.00
No. de acciones	: 8,233,452,279.00
Valor nominal	: \$10.00

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0714 del 28 de marzo de 2014, inscrito el 14 de abril de 2014 bajo el No. 00140557 del libro VIII, el Juzgado 23 Civil del circuito de Bogotá, comunicó que en el proceso ordinario No.



**Cámara
de Comercio
de Bogotá**

Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119404410C77D6

11 de septiembre de 2019 Hora 16:04:11

0119404410

Página: 3 de 15

11001310302320140013500 de Arasely Johana Acosta Carrillo, Yesid Alexander Acosta Carrillo, Elvia Maria Carrillo De Acosta, Amparo Acosta Carrillo Y Angel Arbei Acosta Carrillo, contra Juan David Forero Casallas, ALLIANZ SEGUROS S.A., JORGE CORTES Y CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1982/2014-00555 del 22 de septiembre de 2014, inscrito el 29 de octubre de 2014 bajo el No. 00144405 del libro VIII, el Juzgado 15 Civil del Circuito de Oralidad de Cali, comunicó Que en el proceso verbal de responsabilidad Civil extracontractual No. 2014-00555 de Pablo Antonio Ruiz Alvarado, Luz Irene Gutiérrez, Hedi Fernando Ruiz Gutiérrez, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 183 del 6 de febrero de 2015, inscrito el 12 de febrero de 2015 bajo el No. 00145857 del libro VIII, el Juzgado Promiscuo del Circuito de Guaduas, comunico que en el proceso ordinario de Yolanda Ochoa Sanchez y otros en contra de Jhon Jairo Isaza Castaño y otros se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0139 del 29 de enero de 2015, inscrito el 12 de enero de 2015 bajo el No. 00145865 del libro VIII, el Juzgado 26 Civil del Circuito de Bogotá, comunico que en el proceso ordinario de responsabilidad Civil extracontractual No. 2014-00543 de: Olimpo Diaz Suescún, Ana Cecilia Suescún De Diaz y Olimpo Diaz, en nombre propio y en representación de su hijo menor Esteben Diaz Suescún, contra Julian Cardona Vargas, SERVIENTREGA SA., y ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1439 del 28 de septiembre de 2015, inscrito el 2 de octubre de 2015 bajo el No. 00150694 del libro VIII, el Juzgado 4 Civil del circuito ampliación sistema procesal oral de montería/Córdoba, comunico que en el proceso verbal de mayor cuantía No. 2015-00165 de Yuris Paola Martinez Esquivel y Rafael Euclides Martinez contra Hector Dario Villadiego Sanchez, la EMPRESA SOFAN INGENIEROS S.A.S., y la ALLIANZ SEGUROS S.A. (con amparo de pobreza), se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1733 del 26 de mayo de 2015 inscrito el 19 de noviembre de 2015 bajo el No. 00151645 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bogotá, comunico que en el proceso declarativo verbal responsabilidad civil extracontractual No.

68-001-31-005-2015-0026900 de Juan Sebastian Orduz Martinez y Gloria Evila Martinez Palomino se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. J9cc-00106 del 22 de enero de 2016, inscrito el 29 de enero de 2016 bajo el No. 00152401 del libro VIII, el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cartagena, comunico que en el proceso demanda ordinaria de responsabilidad-civil extracontractual No. 13-001-31-21-001-2014-00131-00 de Luis Enrique Hernandez Martinez, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1343 del 04 de mayo de 2016 inscrito el 08 de junio de 2016 bajo el No. 00154027 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bogotá, comunico que en el proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual de Adalgiza Bejarano Ruiz, Mario Sory Echeverry Sanchez, Jorge Enrique Bejarano Osorio, Graciela Ruiz De Bejarano y Jonathan Alexis Echeverry Bejarano contra Diego López Peña y ALLIANZ SEGUROS S.A se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0811 del 12 de mayo de 2016 inscrito el 17 de junio de 2016 bajo el No. 00154184 del libro VIII el Juzgado 26 Civil del Circuito de Bogotá comunico que en el proceso verbal No. 2015-00407 de Yuli Paola Bermudez Avila y Jose Daniel Martinez Diaz contra Jorge Andres Gonzalez, Adriana Alexandra Cantor Rimolo y ALLIANZ SEGUROS S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0530 del 23 de febrero de 2016, inscrito el 10 de enero de 2017 bajo el No. 00158207 del libro VIII, el Juzgado 21 Civil Municipal de Santiago de Cali, comunico que en el proceso declarativo de: Harold Edison Ordoñez, contra: ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda Civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0355 del 5 de abril de 2017, inscrito el 24 de mayo de 2017 bajo el No. 00160480 del libro VIII, el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Sincelejo, comunico que en el proceso responsabilidad Civil extracontractual, de: Gerardo Maria Gomez Ramirez, Luis Alberto Gomez Ramirez, Marta Ofelia Gomez Ramirez y Darlo De Jesus Gomez Ramirez, contra: NELSON ENRIQUE LOPEZ, TRANSPORTES SAFERBO S.A. y ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda Civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2571 del 27 de julio de 2017, inscrito el 31 de julio de 2017 bajo el registro No. 00161682 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Palmira - Valle del Cauca, comunico que en el proceso de responsabilidad Civil extracontractual No. 76 520 31 03 002 2017 00085 00, de: Esther Nadia Rojas Balcazar y otros, contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.; se decretó la inscripción de la demanda Civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 3027 del 25 de septiembre de 2017, inscrito el 17 de octubre de 2017 bajo el registro No. 00163650 del libro VIII, el Juzgado Catorce Civil del Circuito de Cali, comunico que en el proceso declarativo No. 76-001-31-03-014-2017-00205-00, de: Maria Esneda



Cámara
de Comercio
de Bogotá

Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119404410C77D6

11 de septiembre de 2019 Hora 16:04:11

0119404410

Página: 4 de 15

* * * * *

Vernaza Prado, Benyi Julieth Vernaza y Tania Constanza Henao Vernaza contra: Hector Efraín Ortega Romero, BLANCO Y NEGRO MASIVO S.A y ALLIANZ SEGUROS S.A. se decretó la inscripción de la demanda sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1354 del 22 de noviembre de 2017, inscrito 5 de diciembre de 2017 bajo el registro No. 00164808 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Cali, comunico que en el proceso verbal de Yelson David Causil Polo y Ingrid Johana Causil Polo apoderado Jose Nicolas Doria Guerra contra ALLIANZ SEGUROS S.A., y CARLOS GUSTAVO AYAZO SIERRA., se decretó la inscripción de la demanda sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0472 del 10 de abril de 2018, inscrito el 25 de abril de 2018 bajo el No. 00167654 del libro VIII, el Juzgado Primero Promiscuo del Circuito de Sabanalarga - Atlántico, comunico que en el proceso ordinario de responsabilidad Civil extracontractual No. 0282-2017 de: Carlos Manuel Salazar Iglesias y otros contra: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SABANALARGA ATLANTICO "COOTRANSA LTDA" y otros, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0896 del 28 de junio de 2018, inscrito el 10 de julio de 2018 bajo el No. 00169535 del libro VIII, el Juzgado 11 Civil del Circuito de Bucaramanga - Santander, comunico que en el proceso verbal No. 68001-31-03-011-2018-00116-00 de: Jose Alfredo Hernandez Rodriguez, contra: Custodio Muñoz Sanabria, ALLIANZ SEGUROS S.A. Y COVOLCO se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1169-2018-00049-00 del 16 de julio de 2018, inscrito el 16 de agosto de 2018 bajo el No. 00170530 del libro VIII, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Sincelejo (Sucre), comunico que en el proceso ordinario de responsabilidad Civil extracontractual No. 2018-00049-00 de: Jorge Alberto Gutierrez Lamaarid, contra: La ALLIANZ SEGUROS S.A., representada por Santiago Lozano Cifuentes y los señores Jhon Jaime de Jesus Paniagua y Nancy Florida Jiménez Ochoa, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1595 del 11 de septiembre de 2018, inscrito el 1 de octubre de 2018 bajo el No. 00171471 del libro VIII, el Juzgado 34 Civil del Circuito de Bogotá D.C., de oralidad, comunico que en el proceso verbal de mayor cuantía No. 2018-242 de Pedro Antonio Balceró Moreno, María Delfina Cárdenas Ibáñez y Fabio Antonio Balceró Cárdenas contra José Joaquín Barbosa Gordo, José Agustín Ardila Ardila, COGECAR

S.A.S., y ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1454 del 23 de julio de 2018, inscrito el 4 de octubre de 2018 bajo el No. 00171556 del libro VIII, el Juzgado tercero Civil del circuito de montería - córdoba, comunicó que en el proceso verbal No. 23-001-31-03-003-2018-001122-00 de: Alain Olascoaga Espitia, ALLIANZ SEGUROS S.A., y otros, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 643 del 2 de noviembre de 2018, inscrito el 5 de diciembre de 2018 bajo el No. 00172486 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Sincelejo (Sucre), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad Civil Extracontractual No. 2018-00103-03-00 de: Piedad Del Carmen Gutierrez De Cáceres, contra: ALLIANZ SEGUROS S.A., Jhon Jaime De Jesus Paniagua y Nancy Florida Jimenez Ochoa, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1505 del 21 de mayo de 2019, inscrito el 7 de junio de 2019 bajo el No. 00177067 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Neiva (Huila), comunicó que en el proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. 41001-31-03-002-2019-00021-00 de: José Balmoré Zuluaga Garcia y otra, contra: Salomón Serrato Suarez y otros, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1.508 del 13 de junio de 2019, inscrito el 19 de junio de 2019 bajo el No. 00177385 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Buenaventura (Valle del Cauca), comunicó que en la demanda declarativa de: Anuncio Reyes Córdoba y Otros, contra: ALLIANZ SEGUROS S.A y otros, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0694 del 03 de julio de 2019, inscrito el 9 de julio de 2019 bajo el No. 00177971 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito De Buga (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso verbal - acción directa de la víctima del siniestro contra el asegurado No. 76-111-31-03-002-2019-00021-00 de: Orfilia Soto Cardenas CC. 29.540.974 en nombre propio y de los menores Valery Sofia Gutierrez Carvajal y Kenned Andres Frades Carvajal, contra: ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2175 del 15 de julio de 2019, inscrito el 30 de julio de 2019 bajo el No. 00178685 del libro VIII, el Juzgado 13 Civil del Circuito De Bogotá, comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 76001-31-03-013-2019-00166-00 de: Tatiana Lorena Prada Lozano CC. 1.107.517.756 y otros, contra: ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1417 del 09 de agosto de 2019, inscrito el 22 de Agosto de 2019 bajo el no. 00179240 del libro VIII, el Juzgado Promiscuo del Circuito de Monterrey (Casanare), comunicó que en el proceso de responsabilidad civil extracontractual Rad. 85162311890012019-0015-01 de: SPEAL S.A.S, contra, Wilson Caballero



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119404410C77D6

11 de septiembre de 2019 Hora 16:04:11

0119404410

Página: 5 de 15

Zarate y otros, se decretó la inscripción de la demanda sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. O-1848 del 26 de agosto de 2019, inscrito el 28 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179459 del libro VIII, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual Rad. No. 230013103002-2019-00238-00 de Rafael Mariano Causil Castillo, Tomás Antonio Causil Castillo y Lucina del Carmen Causil Castillo contra: Carlos Gustavo Ayazo Sierra y ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

**** Junta Directiva: Principal (es) ****

Que por Acta no. 129 de Asamblea de Accionistas del 27 de marzo de 2019, inscrita el 23 de agosto de 2019 bajo el número 02498674 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	
SANIN POSADA GONZALO DE JESUS	C.C. 000000019216312
SEGUNDO RENGLON	
POSADA ECHEVERRI JUAN EMILIO	C.C. 000000070118287
TERCER RENGLON	
PAREDES GARCIA JAIME FRANCISCO	C.C. 000000079142562

Que por Acta no. 124 de Asamblea de Accionistas del 8 de septiembre de 2017, inscrita el 29 de septiembre de 2017 bajo el número 02263855 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
CUARTO RENGLON	
COLMENARES SPENCE DAVID ALEJANDRO	C.C. 000000030470041

Que por Acta no. 130 de Asamblea de Accionistas del 17 de junio de 2019, inscrita el 26 de agosto de 2019 bajo el número 02499345 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
QUINTO RENGLON	
GUTIERREZ VILLALBA ARMANDO RAFAEL	C.C. 000000073167578

**** Junta Directiva: Suplente (s) ****

Que por Acta no. 118 de Asamblea de Accionistas del 27 de marzo de 2015, inscrita el 9 de julio de 2015 bajo el número 01955275 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	
VELEZ OCHOA RICARDO	C.C. 000000079470042

Que por Acta no. 98 de Asamblea de Accionistas del 15 de junio de

2010, inscrita el 7 de septiembre de 2010 bajo el número 01411900 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
SEGUNDO RENGLO	
PILOMIETA RUEDA LIDIA MIREYA	C.C. 000000041490054

Que por Acta no. 129 de Asamblea de Accionistas del 27 de marzo de 2019, inscrita el 23 de agosto de 2019 bajo el número 02498874 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
TERCER RENGLO	
LOZANO CIFUENTES SANTIAGO	C.C. 000000079794934

Que por Acta no. 130 de Asamblea de Accionistas del 17 de junio de 2019, inscrita el 26 de agosto de 2019 bajo el número 02499345 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
CUARTO RENGLO	
SACHICA SACHICA GUSTAVO ADOLFO	C.C. 000001010170152

QUINTO RENGLO	
AMADOR ROSAS FERNANDO	C.C. 000000019074154

CERTIFICA:

Facultades del Representante Legal: Los representantes legales para asuntos judiciales nombrados por la junta directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Representar a la sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procesos judiciales y administrativos ante inspecciones de tránsito, inspecciones del trabajo, inspecciones de policía, fiscalías, juzgados, tribunales, tribunales de arbitramento, la corte constitucional, el consejo superior de la judicatura, la corte suprema de justicia y el consejo de estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositor. 2. Representar a la sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. 3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad, los recursos ordinarios de reposición y apelación, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. 4. Notificarse, en representación de la sociedad, de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos de orden nacional, departamental o municipal o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes. 5. Descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades y renunciar a términos, en representación de la sociedad. 6. Asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, en representación de la sociedad. 7. Asistir, en representación de la sociedad, a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad. 8. Absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2157 de la Notaria 23 de Bogotá D.C., del 18 de junio de 2009, inscrita el 19 de junio de 2009 bajo el No. 016200 del libro V, compareció Belen Azpurua De Mattar identificada con cédula de extranjería No. 324.238 en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a **Maria Beatriz Giraldo Orozco**, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.953.884, en nombre representación de la sociedad mencionada ejecute los siguientes actos: A) Objetar las reclamaciones correspondientes a los ramos de seguros generales, presentadas a la sociedad poderdante por asegurados, beneficiarios y, en general, cualquier persona, e igualmente pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones correspondientes a los ramos de seguros generales, que sean presentadas a dicha sociedad; B) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad poderdante en desarrollo del derecho de petición; C) Otorgar poderes generales y especiales a abogados u otras personas, en nombre de la sociedad poderdante, para la realización de gestiones usuales en materia de indemnizaciones del ramo de seguros generales, tales como trámites de recuperación de vehículos procesos de recobro y asistencia a audiencias o diligencias; D) Firmar matrículas, prematrículas, regrabaciones, traspasos, cancelación de matrículas y contratos de compraventa de vehículos que se efectúen a nombre de la sociedad poderdante y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes para el trámite de los mismos; E) Aceptar pignoraciones de vehículos a favor de la sociedad poderdante y levantar dichos gravámenes; F) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; G) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; H) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descender traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de

conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante que se traten absolver interrogatorios de parte; I) Contestar, formular peticiones, interponer recursos y demás medios de defensa a que haya lugar, y en general, realizar todas las actuaciones y gestiones pertinentes en nombre de la sociedad poderdante, en las acciones de tutela en las que esta esté vinculada de cualquier forma o sea oficiada para suministrar información; J) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante; y K) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2157 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 18 de junio de 2009, inscrita el 19 de junio de 2009 bajo el No. 016212 del libro V, compareció Belen Azpurua De Mattar identificado con cédula de extranjería No. 324.238 en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Aleyda Consuelo Brausin Rondon, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.166.641 de Bogotá, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Firmar contratos o suscribir ofertas mercantiles mediante la firma de ordenes de compra de servicios con corredores, agencias, agentes y, en general, intermediarios de seguros; y B) Firmar comunicaciones de terminación de dichos contratos, convenios y ofertas mercantiles, así como comunicaciones de cancelación de claves a los intermediarios.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4639 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 14 de diciembre de 2009, inscrita el 18 de diciembre de 2009 bajo el No. 00017004 del libro V, compareció Arturo Sanabria Gómez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.451.316 en su calidad de representante legal de las sociedades ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., y COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A., por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Ricardo Velez Ochoa, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá D.C., y con tarjeta profesional de abogado No. 67.706 del C.S. de la J; para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores, B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital Bogotá, C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley, D) Realizar las



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119404410C77D6

11 de septiembre de 2019 Hora 16:04:11

0119404410

Página: 7 de 15

gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales, y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen, e) recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4215 de la Notaría 31 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2005, inscrita el 15 de septiembre de 2008, bajo el No. 14513 del libro V, compareció Belén Azpúrua De Mattar, identificada con cédula de extranjería No. 324.238, en su condición de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Carlos Andres Vargas Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79687849 de Bogotá D.C., y con tarjeta profesional de abogado No. 111896 del C.S. de la J; para ejecutar los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Representar a las mismas sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios de sociedades, en que aquellas sean accionistas o socias, y otorgar poderes en nombre de las citadas sociedades para la asistencia

de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad; F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes; G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante las entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y J) Igualmente queda facultada expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4874 de la Notaria 23 de Bogotá D.C., del 19 de diciembre de 2008, inscrita el 29 de diciembre de 2008 bajo los registros Nos. 14965, 14966, 14969, 14970, 14971, 14972, 14973, 14974, 14975, 14976, 14977, del libro V, compareció Belén Azpurua De Mattar, identificada con cédula de extranjería No. 324238 en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a, María Elvira Bossa Madrid, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.560.200 y con tarjeta profesional de abogada No. 35.785; Servio Tulio Caicedo Velasco, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.381.908 y con tarjeta profesional de abogado No. 36.089; María Lourdes Forero Quintero, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.607.509 y con tarjeta profesional de abogada No. 34105; Hugo Moreno Echeverri, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.345.876 y con tarjeta profesional de abogado No. 56.799; Milciades Alberto Novoa Villamil identificado con cédula de ciudadanía No. 6.768.409 y con tarjeta profesional de abogado No. 55.201; Luis Fernando Novoa Villamil, identificado con cédula de ciudadanía No. 6.759.141 y con tarjeta profesional de abogado No. 23.174; Eidelman Javier Gonzalez Sanchez, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.170.035 y con tarjeta profesional de abogado No. 108.916, Lidia Mireya Pilonieta Rueda, identificada con cédula de ciudadanía No. 41.490.054 y con tarjeta profesional de abogada No. 15.820; Marcelo Daniel Alvear Aragon identificado con cédula de ciudadanía No. 79424383 y con tarjeta profesional de abogado No. 75250, Fernando Amador Rosas identificado con cédula de ciudadanía No. 19074154 y con tarjeta profesional de abogado No. 15818, para que en nombre de y representación de las sociedades mencionadas ejecuten los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional,



**Cámara
de Comercio
de Bogotá**

Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119404410C77D6

11 de septiembre de 2019 Hora 16:04:11

0119404410

Página: 8 de 15

consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen. E) recibir, desistír, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0119 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 20 de enero de 2012, inscrita el 01 de febrero de 2012 bajo el No. 00021418 del libro V, compareció Lucas Fajardo Gutierrez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.786.989 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Soraya Ines Echeverry 13013 identificada con cédula de ciudadanía No. 28.682.886 chaparral (Tol.) y tarjeta profesional de abogada No. 80.012 expedida por el consejo superior de la judicatura, para que en nombre y representación de cada una de las sociedades poderdantes, ejecute los siguientes actos: 1.1 Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones del trabajo, inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la corte constitucional, el consejo superior de la judicatura, la corte suprema de justicia y el consejo de estado, bien sea como demandantes,

demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. 1.2 Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá. 1.3 Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley. 1.4 Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante; absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante. 1.6 Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante. 1.7 Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1647 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., del 29 de junio de 2012, inscrita el 16 de julio de 2012 bajo el No. 00022988 del libro V, compareció Luz Marina Falla Aaron identificada con cédula de ciudadanía No. 36.161.591 de Neiva en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, Allianz Seguros S.A. (en adelante la sociedad) confiere poderes generales a Jorge Enrique Becerra Olaya, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.686.990 de Bogotá, para que en nombre y representación de las sociedades se notifique de los actos administrativos proferidos por COLJUEGOS E.I.C.E, así como para que descorra traslados, interponga y sustente recursos y renuncie a términos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2680 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 17 de octubre de 2012, inscrita el 27 de octubre de 2012 bajo el No. 00023761 del libro V, compareció Verónica Velásquez Melo, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.690.447 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal, de Allianz Seguros S.A. confiere poder general a Ludy Giomar Escalante Mendoza, identificada con la cédula de ciudadanía número 51.937.308 de Bogotá y la tarjeta profesional de abogado número 76.632, expedida por el consejo superior de la judicatura, para que, en nombre y representación de cada una de las sociedades poderdantes, ejecute los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la corte constitucional, el consejo superior de la



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119404410C77D6

11 de septiembre de 2019 Hora 16:04:11

0119404410

Página: 9 de 15

* * * * *

judicatura, la corte suprema de justicia y el consejo de estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositora; B) Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho publico del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la direccion de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley; D) Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes; descorrer traslados; interponer y sustentar recursos, ordinarios y, extraordinarios; renunciar a términos; asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas; asistir a, todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante; absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante; E) Otorgar, poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante F) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 442 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 4 de marzo de 2013, inscrita el 3 de mayo de 2013 Bajo el No. 00025147, del libro V, modificado mediante la Escritura Pública No. 1184 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de mayo del 2015, inscrita el 04 de junio de 2015. Bajo el No. 00031245 del libro V, compareció Rafael Alberto Ariza Vesga identificado con cédula de ciudadanía No. 79.952.462 de Bogotá en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Luis Fernando Encinales Achury, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.686.380 de Bogotá para que ejecute en nombre y representación de la sociedad los siguientes actos

1.1 Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones del trabajo, inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo

superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. 1.2 Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y, ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá. 1.3 Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de la sociedad los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación, y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. 1.4 Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: - (I) notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, (II) descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, (III) renunciar a términos, (IV) asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, (V) asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y (VI) realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad. 1.5 Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad en desarrollo del derecho de petición. 1.6 Otorga poderes especiales en nombre de la sociedad y 1.7 Desistir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1706 de la Notaría No. 23 de Bogotá D.C., del 05 de agosto de 2013, inscrita el 26 de noviembre de 2013, bajo el No. 00026723, modificado mediante la Escritura Pública No. 1184 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de mayo del 2015, inscrita el 04 de junio de 2015. Bajo el No. 00031245 del libro V, compareció Rafael Alberto Ariza Vesga, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.952.462, en calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, para ampliar el poder otorgado a Luis Fernando Encinales Achury, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.686.380 de Bogotá, con tarjeta profesional No. 194.487 expedida por el consejo superior de la judicatura, en el sentido de indicar que en nombre y representación de la sociedad ejecute los siguientes actos: (I) pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; y (II) pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. Para que en nombre y representación de la sociedad realice las siguientes actividades: (I) suscripción de contratos de salvamento y contratos de transacción necesarios para el desarrollo de la actividad de la compañía.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2038 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de agosto de 2014, inscrita el 9 de septiembre de 2014 bajo el No. 00029007 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra Vaca identificado con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119404410C77D6

11 de septiembre de 2019 Hora 16:04:11

0119404410

Página: 10 de 15

presente Escritura Pública, confiere poder general a Saul Salamanca Cordero, identificado con cédula de ciudadanía No. 11.343.981 de Zipaquirá, para que en nombre y representación de la sociedad realice las siguientes actividades: A) Firmar matrículas, prematriculas, regrabaciones, traspasos, cancelación de matrículas y contratos de compraventa de vehículos que se efectúen a nombre de la sociedad y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes para el trámite de los mismos; B) Aceptar pignoraciones de vehículos a favor de la sociedad y levantar dichos gravámenes; C) Otorgar poderes generales y especiales a abogados u otras personas para la realización de gestiones usuales en materia de indemnizaciones tales como trámites de recuperación de vehículos, procesos de recobro y asistencia a audiencias o diligencias; D) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; E) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades, quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el artículo 23 de la constitución política de Colombia.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2038 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de agosto de 2014, inscrita el 9 de septiembre de 2014 bajo el No. 00029008 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra vaca identificado con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Nelson Gutierrez Rueda identificada con cédula de ciudadanía No. 79.737.771 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice las siguientes actividades: A) Firmar matrículas, prematriculas, regrabaciones, traspasos, cancelación de matrículas y contratos de compraventa de vehículos que se efectúen a nombre de la sociedad y adelantar ante las entidades competentes toda las gestiones pertinentes para el trámite de los mismos; B) Aceptar pignoraciones de vehículos a favor de la sociedad y levantar dichos gravámenes; C) Otorgar poderes generales y especiales a abogados u otras personas para la realización de gestiones usuales en materia de indemnizaciones en el ramo de automóviles, tales como asistencia a audiencias o diligencias.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 547 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 17 de marzo de 2015, inscrita el 27 de abril de 2015 bajo el No. 00030872 del libro V, compareció Giovanni Grosso Lewis identificado con cédula de ciudadanía No. 72.167.595 en su calidad de representante

legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Luisa Fernanda Robayo Castellanos identificada con cédula ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las sociedades realice las siguientes actividades: A) Objetar las reclamaciones correspondientes a los ramos de seguros generales, presentadas a la sociedad poderdante por asegurados, beneficiarios y, es general cualquier persona, e igualmente pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones correspondientes a los ramos de seguros generales, que sean presentadas a dicha sociedad. B) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad poderdante en desarrollo del derecho de petición. C) Otorgar poderes generales y especiales a abogados y otras personas, en nombre de la sociedad poderdante, para la realización de gestiones usuales en materia de indemnizaciones del ramo de seguros generales, tales como tramites de recuperación de vehículos, procesos de recobro y asistencia a audiencias o diligencias. D) Firmar matrículas, prematrículas, regrabaciones, traspasos, cancelación de matrículas y contratos de compraventa de vehículos que se efectúen a nombre de la sociedad poderdante y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes para el trámite de los mismos. E) Aceptar pignoraciones de vehículos a favor de la sociedad poderdante y levantar dicho gravámenes. F) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante. G) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir, reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2379 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 20 de diciembre de 2016, inscrita el 6 de enero de 2017 bajo el No. 00036660 del libro V, compareció Giovanny Grosso Lewis identificado con cédula de ciudadanía No. 72.167.595 de barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Yeison Rene Malpica Ortiz, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.503.590 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (a) representar a la sociedad poderdante en las actuaciones judiciales y extrajudiciales que sean necesarias con la finalidad de efectuar los recobros a que haya lugar en virtud de la subrogación legal contra los terceros causantes de daños a los asegurados de la sociedad. (b) al apoderado le queda expresamente prohibido recibir a nombre de la sociedad poderdante. Confiere poder general a William Padilla Pinto, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.473.362 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Representar a la sociedad en las audiencias extrajudiciales a las que sea convocada, con la facultad de conciliar total o parcialmente. Confiere poder general a John Fredy Marmolejo Rua, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.791.640 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona respecto al ramo de seguro de automóviles; (B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona respecto al ramo de seguro de automóviles; (C) Responder solicitudes quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de

petición consagrado por el artículo 23 de la constitución política de Colombia.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 448 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 22 de marzo de 2017, inscrita el 24 de marzo de 2017 bajo el No. 00037044 del libro V, compareció Giovanni Grosso Lewis identificado con cédula de ciudadanía No. 72.167.595 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Juan Carlos Aponte Velasquez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.469.062 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos: A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. C) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la constitución política de Colombia. D) Firmar las contestaciones de las acciones de tutela e interponer las impugnaciones de los respectivos fallos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 226 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 15 de febrero de 2018, inscrita el 5 de marzo de 2018 bajo el No. 00038925 del libro V, compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá D.C., actuando en su condición de representante legal de Allianz Seguros S.A., por medio de la presente Escritura Pública confiere poder general a Nelson Miguel Cuervo Castillo, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.882.152 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Representar a la sociedad poderdante en las actuaciones judiciales y extrajudiciales que sean necesarias con la finalidad de efectuar los recobros a que haya lugar en virtud de la subrogación legal contra los terceros causantes de daños a los asegurados de la sociedad. (B) Al apoderado le queda expresamente prohibido recibir a nombre de la sociedad poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1712 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 3 de septiembre de 2018, inscrita 06 de septiembre de 2018 bajo el registro No. 00039969 del libro V compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos identificada con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá en su calidad de representante legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., por medio de la presente Escritura Pública, ALLIANZ SEGUROS S.A.,

confiere poder general a Diego Ignacio Vergara Peña identificado con cédula ciudadanía No. 79.656.161 de Bogotá D.C., y portador de la tarjeta profesional No. 86.336 expedida por el consejo superior de la judicatura, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado bien sea como demandante, demandado, litisconsorte, coadyuvante u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; (C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales Dian o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación, notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de qué se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen; (E) Recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato; (F) Representar a la sociedad poderdante en las actuaciones judiciales y extrajudiciales que sean necesarias con la finalidad de efectuar los recobros a que haya lugar en virtud de la subrogación legal contra los terceros causantes de daños a los asegurados de la sociedad; (G) Al apoderado le queda expresamente prohibido recibir a nombre de la sociedad poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2166 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 31 de octubre de 2018 inscrita el 26 de noviembre de 2018 bajo el registro No. 00040479 del libro V compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia. Sección primera: Que por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Esneith Lorena Beltran Acosta identificada con cédula de ciudadanía No. 1.032.363.066, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de toda clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de

justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante; (C) Celebrar, suscribir y/o ejecutar todos los actos y contratos celebrados conforme a las facultades y atribuciones legales conferidas por la poderdante, tales como solicitudes de audiencias de conciliación, suscribir finiquitos de liberación, receipt&release, contratos de transacción, actas de conciliación y demás documentos conforme a los acuerdos con terceras partes, en representación de la sociedad poderdante; (D) Facultad para notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o entidades descentralizadas de los mismos ordenes; (E) Facultad para descorrer traslados, interponer y sustentar toda clase de recursos, ordinarios y extraordinarios, así como todas aquellas facultades contempladas en el artículo 77 del código general del proceso; (F) Para que cobre, requiera el pago y exija judicial o extrajudicialmente cualquier obligación a favor de el poderdante; reciba cualquier cantidad de dinero o especie que le adeuden o lleguen a adeudarle, actualmente o en el futuro a el poderdante, expida los recibos y otorgue cancelaciones; (G) Para que transija toda clase de pleitos y diferencias en forma judicial o extrajudicial que se presenten respecto de los derechos, obligaciones y bienes de propiedad de la parte poderdante. También podrá conciliar cualquier diferencia o disputa ampliando plazos, otorgando rebajas o descuentos. Sección segunda: que por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Jhon Jairo Lopez Gomez identificado con cédula ciudadanía No. 1.022.380.842, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de toda clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante; (C) Celebrar, suscribir y/o ejecutar todos los actos y contratos celebrados conforme a las facultades y atribuciones legales conferidas por la poderdante, tales como solicitudes de audiencias de conciliación, suscribir finiquitos de liberación, receipt&release, contratos de transacción, actas de conciliación y demás documentos conforme a los acuerdos con terceras partes, en representación de la sociedad poderdante; (D) Facultad para notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o entidades descentralizadas de los mismos ordenes; (E) Facultad para descorrer traslados, interponer y sustentar toda clase

de recursos, ordinarios y extraordinarios, así como todas aquellas facultades contempladas en el artículo 77 del código general del proceso; (F) Para que cobre, requiera el pago y exija judicial o extrajudicialmente cualquier obligación a favor de el poderdante; reciba cualquier cantidad de dinero o especie que le adeuden o lleguen a adeudarle, actualmente o en el futuro a el poderdante, expida los recibos y otorgue cancelaciones; (G) Para que transija toda clase de pleitos y diferencias en forma judicial o extrajudicial que se presenten respecto de los derechos, obligaciones y bienes de propiedad de la parte poderdante. También podrá conciliar cualquier diferencia o disputa ampliando plazos, otorgando rebajas o descuentos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 278 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 26 de febrero de 2019, inscrita el 8 de marzo de 2019 bajo el número 00041050 del libro V, compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá en su calidad de representante legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., por medio de la presente Escritura Pública, manifestó: sección primera: Poder a favor de Jorge Alejandro Suarez Cardona que por medio de la presente Escritura Pública ALLIANZ SEGUROS S.A., confiere poder general a Jorge Alejandro Suarez Cardona, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.386.774 de Medellín, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Firmar traspasos y cancelaciones de los vehículos declarados pérdida total que se encuentran a nombre de la COMPAÑIA ALLIANZ SEGUROS S.A., y (B) Firmar trámites relacionados con vehículos declarados pérdida total y salvamentos. Sección tercera: Poder a favor de Luisa Ximena Angarita Arevalo por medio de la presente Escritura Pública ALLIANZ SEGUROS S.A., confiere poder general a Luisa Ximena Angarita Arevalo, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.020.721.832 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (a) firmar traspasos y cancelaciones de los vehículos declarados pérdida total que se encuentran a nombre de la COMPAÑIA ALLIANZ SEGUROS S.A., y (b) firmar trámites relacionados con vehículos declarados pérdida total y salvamentos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 500 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de marzo de 2019, inscrita el 10 de abril de 2019 bajo el registro no 00041254 del libro V, compareció Gustavo Adolfo Sáchica Sáchica, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.010.170.152 de Bogotá D.C. en su condición de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Lina María Toro Palacio identificada con cédula de ciudadanía No. 43.743.050 de Envigado, Antioquia, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades realice los siguientes actos: (A) Suscriba toda clase de contratos sin límite de cuantía con los distintos proveedores y funcionarios de la compañía, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 608 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 12 de abril de 2019, inscrita el 23 de Abril de 2019 bajo el registro No 00041305 del libro V, compareció Andres Felipe Alonso Jiménez, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.875.700 expedida en Bogotá en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Julián García Díaz,

identificado con cédula de ciudadanía No. 1.019.090.165 de Bogotá y tarjeta profesional de abogado número 323.768 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en representación de las sociedades realice los siguientes actos: (A) Representar con amplias facultades a las sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados, tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público de orden nacional, departamental o municipal; (C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración e intentar en nombre y representación de las sociedades los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación, y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Representar a las sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios en sociedades de que esta sea accionista o socia y otorgar poderes en nombre de la sociedad para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; (E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades; (F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes. (G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; (H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; (I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y (J)

Igualmente queda facultado expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1287 de la Notaria 23 de Bogotá D.C., del 31 de julio de 2019, inscrita el 16 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042044 del libro V, Luisa Fernanda Robayo Castellanos, identificada con la cédula de ciudadanía no. 52.251.473 de Bogotá, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Wilson David Hernández López, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía no. 1.030.636.348 de Bogotá, para que en nombre y representación de la Sociedad realice los siguientes actos (a) firmar traspasos y cancelaciones de los vehículos declarados pérdida total que se encuentran a nombre de (a compañía ALLIANZ SEGUROS S.A., y (b) firmar trámites relacionados con vehículos declarados pérdida total y salvamentos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1501 de la Notaria 23 de Bogotá D.C., del 27 de agosto de 2019, inscrita el 6 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042165 del libro V, compareció Luis Fernanda Robayo Castellanos identificada con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia y de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Nelson Joan Guerrero Rangel identificado con cédula de ciudadanía No. 1.061.690.084 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de la Sociedad realice los siguientes actos (A) Representar a la sociedad poderdante en las actuaciones judiciales y extrajudiciales que sean necesarias con la finalidad de efectuar los recobros a los que haya lugar en virtud de la subrogación legal contra los terceros causantes de daños a los asegurados de la sociedad; (B) Al Apoderado le queda expresamente prohibido recibir a nombre de la sociedad poderdante.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado No. Sin núm de Representante Legal, del 18 de julio de 2017, inscrito el 27 de julio de 2017 bajo el número 00037633 del libro V, Santiago Izoano Cifuentes identificado con cédula de ciudadanía No. 79.794934 de Bogotá, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Gustavo Adolfo Cano Ospina, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.536.234 de Cali, única y exclusivamente para que realice, en representación de ALLIANZ, los reportes diarios de las pólizas de responsabilidad civil contractual (RCC) y responsabilidad civil extracontractual (RCEC) al registro único nacional automotor - RUNT administrado por la entidad concesión RUNT S.A. (antes reportado al registro nacional de empresas de transporte público y privado - RNTE), firme digitalmente dichos reportes y, para efectos de los mismos, se autentique como representante de ALLIANZ.

CERTIFICA:

**** Revisor Fiscal ****

Que por Documento Privado no. sin num de Revisor Fiscal del 16 de abril de 2018, inscrita el 14 de junio de 2018 bajo el número 02349105



Cámara
de Comercio
de Bogotá

Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119404410C77D6

11 de septiembre de 2019 Hora 16:04:11

0119404410 Página: 14 de 15

del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre

Identificación

REVISOR FISCAL PRINCIPAL

PEDRAZA PULIDO EDGAR AUGUSTO

C.C. 000000016645869

Que por Documento Privado no. sin num de Representante Legal del 16 de abril de 2018, inscrita el 26 de junio de 2018 bajo el número 02352479 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre

Identificación

REVISOR FISCAL SUPLENTE

RAMOS MENDIVELSO INGRID JANETH

C.C. 000000052426886

Que por Acta no. 126 de Asamblea de Accionistas del 23 de marzo de 2018, inscrita el 14 de junio de 2018 bajo el número 02349104 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre

Identificación

REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA

PWC CONTADORES Y AUDITORES LTDA

N.I.T. 000009009430484

CERTIFICA:

Que por Resolución No. 3612 del 3 de octubre de 1990 de la Superintendencia Bancaria, inscrita el 17 de octubre de 1990 bajo el No. 307716 del libro IX, se autorizó una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones por valor de cuatrocientos millones de pesos (\$ 400.000.000.00) moneda corriente.

CERTIFICA:

Que para efectos de lo previsto en el artículo 91 de la Ley 633 de 2000, mediante comunicación del 5 de abril de 2017 inscrita el 5 de abril de 2017 bajo el número 02204488 del libro IX, se reportó la(s) página (s) web o sitio (s) de internet:
- WWW.ALLIANZ.CO

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 4 de enero de 2000, inscrito el 7 de enero de 2000 bajo el número 00711547 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ COLOMBIA S.A

Domicilio: Bogotá D.C.

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Que por Documento Privado de Representante Legal del 6 de abril de 2009, inscrito el 5 de mayo de 2009 bajo el número 01294378 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ SE

Domicilio: (Fuera Del País)

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

La sociedad matriz también ejerce situación de control sobre la sociedad de la referencia.

****Aclaración de Situación de Grupo Empresarial****

Se aclara la Situación de Grupo Empresarial inscrita el 05 de mayo de 2009 bajo el número 01294378 del libro IX, en el sentido de indicar que dicha situación se configuro a partir del 25 de octubre de 1999.

CERTIFICA:

Sucursal (es) o agencia (s) matriculadas ante esta jurisdicción:

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL PUENTE LARGO

Matrícula: 00184974

Renovación de la Matrícula: 14 de marzo de 2019

Último Año Renovado: 2019

Dirección: CL. 72 # 6-44

Teléfono: 5188787

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL BOGOTA 2

Matrícula: 00199669

Renovación de la Matrícula: 21 de febrero de 2019

Último Año Renovado: 2019

Dirección: CL. 72 # 6-44.

Teléfono: 5188787

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALLE 72

Matrícula: 01358450

Renovación de la Matrícula: 8 de marzo de 2019

Último Año Renovado: 2019

Dirección: CL 72 NO. 6 - 44

Teléfono: 5188787

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL BOGOTA CALLE 104

Matrícula: 02112813

Renovación de la Matrícula: 8 de marzo de 2019

Último Año Renovado: 2019



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CENTRO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 119404410C77D6

11 de septiembre de 2019 Hora 16:04:11

0119404410 Página: 15 de 15

Dirección: CL 72 # 6-44
Teléfono: 5188787
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: HERNAN.BOJACACALIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS S A SUCURSAL BROKERS BOGOTA
Matrícula: 02282316
Renovación de la Matrícula: 19 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CR 13 A NO. 29 - 24 PAR CENTRAL
Teléfono: 5188801
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS S A SUCURSAL CHIA
Matrícula: 02336708
Renovación de la Matrícula: 14 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: AV PRADILLA NO. 5 - 31 / 57
Teléfono: 5189464
Domicilio: Chia (Cundinamarca)
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

Nombre de la sucursal: ALLIANZ SEGUROS S.A - SUCURSAL ESPECIALIZADA
Matrícula: 02581073
Renovación de la Matrícula: 7 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CL 72 NO. 6 - 44 P 2 NORTE
Teléfono: 5188444
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

CERTIFICA:

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

en firme, diez (10) días hábiles después de la fecha de la correspondiente anotación, siempre que no sean objeto de recurso. Los sábados no son tenidos en cuenta como días hábiles para la Cámara de Comercio de Bogotá.

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre RIT son informativos:
Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección Distrital de Impuestos, fecha de inscripción : 12 de mayo de 2017.

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 esta obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

** Este certificado refleja la situación jurídica de la **
** sociedad hasta la fecha y hora de su expedición. **

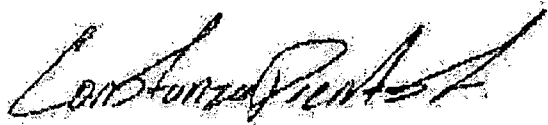
El Secretario de la Cámara de Comercio,

** Certificado sin costo para afiliado **

Para verificar que el contenido de este certificado corresponda con la información que reposa en los registros públicos de la Cámara de Comercio de Bogotá, el código de verificación puede ser validado por su destinatario solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co.

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.



Señores

JUZGADO TREINTA Y TRES (33) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

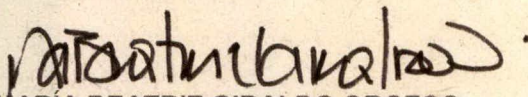
E. S. D.

Referencia: Proceso VERBAL No. 11001310303320170006400 de **MARÍA DEL CARMEN QUIMBAYO MENDOZA y OTROS** Contra **CAPRECOM E.I.C.E. en liquidación, NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S y PAOLA ANDREA GÓMEZ** Llamada en garantía **ALLIANZ SEGUROS S.A.**

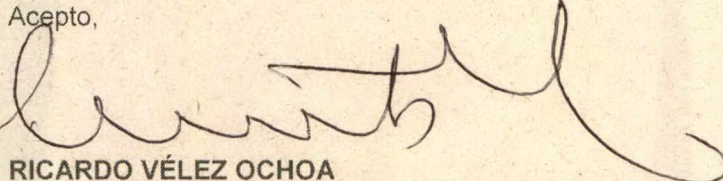
Quien suscribe, **MARÍA BEATRIZ GIRALDO OROZCO**, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía No. **66.953.884 de Cali**, obrando como Apoderada General de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad legalmente constituida mediante Escritura Pública No. 4204, otorgada el 1 de Septiembre de 1969 en la Notaría Décima (10°) del Círculo de Bogotá, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., e identificada con el NIT No. 860.026.182-5, por el presente documento, confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **RICARDO VÉLEZ OCHOA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 67.706 del C. S. de la J., para que en nombre de la sociedad que represento, se notifique, proponga excepciones, solicite las pruebas pertinentes, presente los recursos a que haya lugar y, en general, ejerza los actos que corresponda en defensa de los intereses de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** dentro del Proceso VERBAL adelantado por **MARÍA DEL CARMEN QUIMBAYO MENDOZA y OTROS** Contra **CAPRECOM E.I.C.E. en liquidación, NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S y PAOLA ANDREA GÓMEZ** Llamada en garantía **ALLIANZ SEGUROS S.A.**

Mi apoderado queda ampliamente facultado para notificarse, contestar la demanda y el llamamiento en garantía en nombre de la sociedad mencionada, para recibir, sustituir y reasumir el presente poder, transigir, conciliar, desistir, renunciar y, en general, para ejercer todas aquellas que requiera para el cabal cumplimiento del encargo.

Respetuosamente,


MARÍA BEATRIZ GIRALDO OROZCO
C.C. 66.953.884 de Cali

Acepto,


RICARDO VÉLEZ OCHOA
C.C. No 79.470.042 de Bogotá
T.P. No 67.706 del C. S. de la J.

NOTARIA VEINTITRES DEL CIRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

23 NOTARIA

CERTIFICACION HUELLA

El 10/09/2019

El Suscrito Notario 23 del Circuito de Bogotá, certifica que la huella dactilar que aquí aparece fue impresa por

GIRALDO OROZCO MARIA BEATRIZ

Identificado con: C.C. 66953884

Alfonso Montenegro Gutierrez Notario Encargado

eeid2wcsxxxtwxf

NOTARIA VEINTITRES DEL CIRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

23 NOTARIA

DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL

Ante la Notaria 23 del circuito de Bogotá, se PRESENTO

GIRALDO OROZCO MARIA BEATRIZ

Identificado con: C.C. 66953884

Tarjeta Profesional

Quien declara que la firma que aparece en este documento es la suya y que el contenido del mismo es cierto en todas sus partes en fe de lo cual se firma esta diligencia.

El 10/09/2019

sscxq221zppapzc

Alfonso Montenegro Gutierrez Notario Encargado

Alfonso Montenegro Gutierrez

VG
VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

Señores

JUZGADO TREINTA Y TRES (33) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ
E. S. D.

4462 17
1173000-33 CIVIL OTD.
25/08 24-SEP-16 16:15

Referencia: Proceso Verbal No. 2017-00064 promovido por **MARIA DEL CARMEN QUIMBAYO MENDOZA y OTROS** contra **CAPRECOM E.I.C.E. EN LIQUIDACIÓN y OTROS** Llamada en Garantía **ALLINAZ SEGUROS S.A. y OTROS.**

Quien suscribe, **RICARDO VÉLEZ OCHOA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 79.470.042 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 67.706 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado judicial de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, de acuerdo con el poder que obra en el expediente, por medio del presente escrito me permito sustituir el poder a mi conferido, en los mismos términos, al doctor **JUAN ROSSI IDÁRRAGA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.020.772.286 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 280.568 del C. S. de la J.

Respetuosamente,

Acepto,



RICARDO VÉLEZ OCHOA
C.C. No. 79.470.042 de Bogotá
T.P. No. 67.706 del C. S. de la J.



JUAN ROSSI IDÁRRAGA
C.C. No. 1.020.772.286 de Bogotá
T.P. No. 280.568 del C. S. de la J.

**DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL
Y RECONOCIMIENTO**

El suscrito Notario 21 (E) del Círculo de Bogotá D.C., certifica que este escrito
fue presentado personalmente por:

Ricardo Vélez Ochoa

Identificado con C.C. 79470042 Potá
y Tarjeta Profesional No. 67706 C.S.J.
y declaró que la firma que aparece en el presente documento es la suya y el
contenido del mismo es cierto.

EL DECLARANTE [Firma]

Fecha: 18 SEP 2019
Autorizo el anterior reconocimiento

ISAÍAS GUZMÁN ORTIZ
EL NOTARIO 21 (E)



Nubia E. Zamora

Resolución

09 JUL 2019

No.

8455



Jun 20



ACTA DE REUNION

Código: CA-PC-FR-09

Versión: 01

Páginas: 1 de 5

Comité o Reunión:	Comité AD HOC caso paciente MARIA DEL CARMEN QUIMBAYO	Acta No.	01
-------------------	---	----------	----

Fecha:	25	08	2016	Lugar: Bogotá	National Clinics Centenario
Hora inicio:	11:00 A.M.			Hora finalización:	12:30 P.M.
Área o Servicio:	Calidad			Número de Invitados:	4

Asistentes:

	Nombre	Cargo	Sede	Firma
1	Dr. William Flye	Cirujano Gral.	National Clinics Centenario	
2	Dra. Dayra Castellanos	Líder del área de calidad de la IPS	National Clinics Centenario	
3	Dr. Juan Pablo Tobar	Abogado área jurídica	National Clinics Centenario	
4	Carlos Alberto Ramírez Cuesta	Auditoría médica	National Clinics Centenario	

Orden del día (Temas a tratar)

Se realiza revisión del caso de la paciente con datos:

Paciente: Maria del Carmen Quimbaya

CC: 39623599

Edad: 45 años

Aseguradora: Caprecom

Fecha de ocurrencia del evento: 16 de Octubre 2015

Fecha de notificación del caso: 25 de Agosto 2016

Evento analizado: 25 de agosto de 2016

Objetivo de la Reunión

Realizar el análisis de caso de la paciente María Del Carmen Quimbaya con el fin de establecer las acciones de mejoramiento que se requieran en caso de identificarse acciones inseguras si a ello hubiera lugar.

Revisión Aspectos de calidad de la IPS y del Colaborador

- National Clinics Centenario S.A.S. cuenta con el servicio de Cirugía General de mediana complejidad, el cual se encuentra habilitado desde el 30 de Mayo del 2014.



ACTA DE REUNION

Código: CA-PC-FR-09

Versión: 01

Páginas: 1 de 5

Comité o Reunión:	Comité AD HOC caso paciente MARIA DEL CARMEN QUIMBAYO	Acta No.	01
-------------------	---	----------	----

Fecha:	25	08	2016	Lugar: Bogotá	National Clinics Centenario
Hora inicio:	11:00 A.M.			Hora finalización:	12:30 P.M.
Área o Servicio:	Calidad			Número de Invitados:	4

Asistentes:

	Nombre	Cargo	Sede	Firma
1	Dr. William Flye	Cirujano Gral.	National Clinics Centenario	
2	Dra. Dayra Castellanos	Líder del área de calidad de la IPS	National Clinics Centenario	Dayra Lano de Castellanos
3	Dr. Juan Pablo Tobar	Abogado área jurídica	National Clinics Centenario	
4	Carlos Alberto Ramírez Cuesta	Auditoría médica	National Clinics Centenario	

Orden del día (Temas a tratar)

Se realiza revisión del caso de la paciente con datos:

Paciente: María del Carmen Quimbaya

CC: 39623599

Edad: 45 años

Aseguradora: Caprecom

Fecha de ocurrencia del evento: 16 de Octubre 2015

Fecha de notificación del caso: 25 de Agosto 2016

Evento analizado: 25 de agosto de 2016

Objetivo de la Reunión

Realizar el análisis de caso de la paciente María Del Carmen Quimbaya con el fin de establecer las acciones de mejoramiento que se requieran en caso de identificarse acciones inseguras si a ello hubiera lugar.

Revisión Aspectos de calidad de la IPS y del Colaborador

- National Clinics Centenario S.A.S. cuenta con el servicio de Cirugía General de mediana complejidad, el cual se encuentra habilitado desde el 30 de Mayo del 2014.



ACTA DE REUNION

Código: CA-PC-FR-09

Versión: 01

Páginas: 2 de 5

- la Hoja de vida de especialista, la Dra. Paola Andrea Gomez Caro, profesional encargada de realizar el procedimiento a la Sra. María Del Carmen evidencia en la verificación de títulos que el pregrado fue expedido por la Universidad Surcolombiana, alcanzando el título de Médico y cirujano con numero de acta 523, fecha 20 de Junio 2003 folio: 394 libro: 2.; El posgrado clínico o título de Especialista en cirugía general cuenta con él con numero de acta 198, fecha de 17 de Junio 2010 folio: 150 libro: . Experiencia laboral consignada en hoja de vida: clínica mlocardio desde octubre de 2014 a la fecha de la incorporación a la IPS.
- En atención a los temas de seguridad de los equipos con los cuales cuenta la institución para procedimientos como el realizado a la Sra. Se cuenta con Hoja de Vida del equipo de laparoscopia con el cual se realizó el procedimiento quirúrgico a la Sra. María Del Carmen Quimbaya Mendoza.
- Además, se evidencia que se cuenta con soportes del mantenimiento preventivo realizado al equipo quedando registrado que el más reciente, previo al procedimiento quirúrgico, se realizó el 05/06/2015.

Revisión Historia Clínica.

La Sra. María Del Carmen Quimbaya Mendoza fue objeto de al menos tres (3) atenciones en salud al interior de National Clinics Centenario S.A.S., distribuidas, así:

22 de septiembre de 2015: paciente es valorada por especialista en cirugía - Dra. Paola Andrea Gomez Caro, usuaria consulta por 1 año de dolor abdominal post-prandial con cuadros manejados en urgencia. Paciente con coleditis sin colecistitis por reporte de ecografía del mes de Abril (2015). Deja especialista como plan de manejo valoración por el servicio de anestesia y como plan quirúrgico colelap (Colecistectomía vía laparoscópica).

09 de octubre de 2015: Paciente es valorada por especialista de anestesiología, encontrando entre sus antecedentes quirúrgicos de relevancia que había sido objeto de los siguientes procedimientos quirúrgicos: VARICOSAFENECTOMIA DERECHA HACE 11 AÑOS; HISTERECTOMIA HACE 3 AÑOS POR MIOMATOSIS UTERINA; RESECCION DE LIPOMA EN TORAX HACE 5 AÑOS y una CESAREA HACE 14 AÑOS. Especialista autoriza procedimiento, paciente asintomática ASA I, asintomática cardiovascular, clase funcional mayor 4, programada para procedimiento de riesgo bajo.

16 de Octubre 2015: Paciente ingresa a la Institución para llevar a cabo procedimiento quirúrgico, coledistectomía por laparoscopia.

Hora de registro de procedimiento quirúrgico por parte de enfermería:

Hora de registro de procedimiento quirúrgico por parte de especialista: 13+28.

Descripción quirúrgica: previa asepsia y antisepsia anestesia general incisión de 1cm umbilical trocar 10mmse conecta Insuflador cavidad normal se realiza disección de vesícula biliar con adherencias múltiples y firmes a hígado



ACTA DE REUNION

Código: CA-PC-FR-09

Versión: 01

Páginas: 2 de 5

- la Hoja de vida de especialista, la Dra. Paola Andrea Gomez Caro, profesional encargada de realizar el procedimiento a la Sra. María Del Carmen evidencia en la verificación de títulos que el pregrado fue expedido por la Universidad Surcolombiana, alcanzando el título de Médico y cirujano con numero de acta 523, fecha 20 de Junio 2003 folio: 394 libro: 2.; El posgrado clínico o título de Especialista en cirugía general cuenta con él con numero de acta 198, fecha de 17 de Junio 2010 folio: 150 libro: . Experiencia laboral consignada en hoja de vida: clínica miocardio desde octubre de 2014 a la fecha de la incorporación a la IPS.
- En atención a los temas de seguridad de los equipos con los cuales cuenta la institución para procedimientos como el realizado a la Sra. Se cuenta con Hoja de Vida del equipo de laparoscopia con el cual se realizó el procedimiento quirúrgico a la Sra. María Del Carmen Quimbaya Mendoza.
- Además, se evidencia que se cuenta con soportes del mantenimiento preventivo realizado al equipo quedando registrado que el más reciente, previo al procedimiento quirúrgico, se realizó el 05/06/2015.

Revisión Historia Clínica.

La Sra. María Del Carmen Quimbaya Mendoza fue objeto de al menos tres (3) atenciones en salud al interior de National Clinics Centenario S.A.S., distribuidas, así:

22 de septiembre de 2015: paciente es valorada por especialista en cirugía - Dra. Paola Andrea Gomez Caro, usuaria consulta por 1 año de dolor abdominal post-prandial con cuadros manejados en urgencia. Paciente con coleditiasis sin colecistitis por reporte de ecografía del mes de Abril (2015). Deja especialista como plan de manejo valoración por el servicio de anestesia y como plan quirúrgico colelap (Colecistectomía vía laparoscópica).

09 de octubre de 2015: Paciente es valorada por especialista de anestesiología, encontrando entre sus antecedentes quirúrgicos de relevancia que había sido objeto de los siguientes procedimientos quirúrgicos: VARICOSAFENECTOMIA DERECHA HACE 11 AÑOS; HISTERECTOMIA HACE 3 AÑOS POR MIOMATOSIS UTERINA; RESECCION DE LIPOMA EN TORAX HACE 5 AÑOS y una CESAREA HACE 14 AÑOS. Especialista autoriza procedimiento, paciente asintomática ASA I, asintomática cardiovascular, clase funcional mayor 4, programada para procedimiento de riesgo bajo.

16 de Octubre 2015: Paciente ingresa a la institución para llevar a cabo procedimiento quirúrgico, colecistectomía por laparoscopia.

Hora de registro de procedimiento quirúrgico por parte de enfermería:

Hora de registro de procedimiento quirúrgico por parte de especialista: 13+28.

Descripción quirúrgica: previa asepsia y antisepsia anestesia general incisión de 1cm umbilical trocar 10mmse conecta insuflador cavidad normal se realiza disección de vesícula biliar con adherencias múltiples y firmes a hígado



ACTA DE REUNION

Código: CA-PC-FR-09

Versión: 01

Páginas: 3 de 5

y estomago con ligadura de cístico y arteria cística con ligaclip se realiza disección con electrocauterio vesícula biliar se realiza resección y exegesis de la misma con evidencia de cístico ligado de 3mm y cálculos de colesterol en su interior múltiples bills clara se revisa cavidad se verifica hemostasia se cierra orificio umbilical con Vicryl 1 fascia y piel con prolene 3-0 en todas las incisiones. Sangrado: 100 ml, patología: vesícula biliar y cálculos en su interior.

Ingreso al servicio de hospitalización para vigilancia de Post operatorio.

Registro de anestesia:

Ingres a paciente a salas de cirugía. Se verifican consentimientos informados, listas de chequeo, valoración pre-anestésica y ayuno, se habla con familiares sobre complicaciones y riesgos por demencia en paciente. se realiza monitoria básica completa. Inducción con Propofol 80 mg succinilcolina 50 mg Remifentanil 0.5 mcg/kg/m, IOT (Intubación orotraqueal) exitosa con tubo 7.5 ventilación controlada por volumen vt Volumen total) 400 fr 15 PEEP (presión ventilatoria positiva) para mantener CO2 entre 28-35. Mantenimiento con sevoflurano mas Remifentanil para lograr metas hemodinámicas, se adiciona relajación neuromuscular con Cisatracurlo 3 mg. protección ocular térmica eléctrica. Antiemesis con dexametasona 6 mg Ranitidina 50 mg analgesia diclofenaco 50 gr morfina 4 mg. se administran 1000 ml de lactato de ringer. Sangrado escaso aproximadamente 200 ml. procedimiento transcurre sin complicaciones. Se logra extubación exitosa. Se traslada paciente a recuperación respirando espontáneamente estable desde el punto de vista hemodinámico. Sin dolor.

18 de Octubre 2016: por criterio medico de especialista, genera egreso de la institución, con recomendaciones de egreso, signos de alarma, incapacidad de 15 días.

Análisis:

Revisando el caso desde la órbita clínica, relacionado con la atención de la Sra. María Del Carmen Quimbaya Mendoza, identificada con C.C. No. 39.623.599, se encuentra que se llevaron a cabo todos los pasos requeridos por parte del personal de especialistas de la institución, los exámenes prequirúrgicos para la realización de una cirugía electiva de mediana complejidad (colecistectomía laparoscópica).

El procedimiento fue llevado a cabo por personal idóneo experto y capaz y en relación a la descripción quirúrgica se evidencia que se encuentra allanado en su totalidad a los parámetros que contemplan la especialidad (cirugía general) para la realización de dicho procedimiento. La evolución clínica fue satisfactoria durante el post operatorio inmediato por lo cual se decidió por parte de un especialista cirujano general que conceptúa que la Sra. María Del Carmen Quimbaya podía egresar de la IPS a su domicilio, enviando manejo médico habitual para pacientes con procedimientos de ese nivel; desconociendo el alcance de los presuntos hallazgos intraoperatorias encontrados durante la reintervención manifestada (extra institucional).



ACTA DE REUNION

Código: CA-PC-FR-09

Versión: 01

Páginas: 3 de 5

y estomago con ligadura de cístico y arteria cística con ligacip se realiza disección con electrocauterio vesícula biliar se realiza resección y exegesis de la misma con evidencia de cístico ligado de 3mm y cálculos de colesterol en su interior múltiples bills clara se revisa cavidad se verifica hemostasia se cierra orificio umbilical con Vicryl 1 fascia y piel con prolene 3-0 en todas las incisiones. Sangrado: 100 ml, patología: vesícula biliar y cálculos en su interior.

Ingreso al servicio de hospitalización para vigilancia de Post operatorio.

Registro de anestesia:

Ingresa paciente a salas de cirugía. Se verifican consentimientos informados, listas de chequeo, valoración pre-anestésica y ayuno, se habla con familiares sobre complicaciones y riesgos por demencia en paciente. se realiza monitoria básica completa. Inducción con Propofol 80 mg succinilcolina 50 mg Remifentanil 0.5 mcg/kg/m, IOT (Intubación orotraqueal) exitosa con tubo 7.5 ventilación controlada por volumen vt (Volumen total) 400 fr 15 PEEP (presión ventilatoria positiva) 5 para mantener CO2 entre 28-35. Mantenimiento con sevoflurano mas Remifentanil para lograr metas hemodinámicas, se adiciona relajación neuromuscular con Cisatracurio 3 mg. protección ocular térmica eléctrica. Antiemesis con dexametasona 6 mg Ranitidina 50 mg analgesia diclofenaco 50 gr morfina 4 mg. se administran 1000 ml de lactato de ringer. Sangrado escaso aproximadamente 200 ml. procedimiento transcurre sin complicaciones. Se logra extubación exitosa. Se traslada paciente a recuperación respirando espontáneamente estable desde el punto de vista hemodinámico. Sin dolor.

18 de Octubre 2016: por criterio medico de especialista, genera egreso de la institución, con recomendaciones de egreso, signos de alarma, incapacidad de 15 días.

Análisis:

Revisando el caso desde la órbita clínica, relacionado con la atención de la Sra. María Del Carmen Quimbaya Mendoza, identificada con C. No. 39.623.599, se encuentra que se llevaron a cabo todos los pasos requeridos por parte del personal de especialistas de la institución, los exámenes prequirúrgicos para la realización de una cirugía electiva de mediana complejidad (colecistectomía laparoscópica).

El procedimiento fue llevado a cabo por personal idóneo experto y capaz y en relación a la descripción quirúrgica se evidencia que se encuentra allanado en su totalidad a los parámetros que contemplan la especialidad (cirugía general) para la realización de dicho procedimiento. La evolución clínica fue satisfactoria durante el post operatorio inmediato por lo cual se decidió por parte de un especialista cirujano general que conceptúa que la Sra. María Del Carmen Quimbaya podía egresar de la IPS a su domicilio, enviando manejo médico habitual para pacientes con procedimientos de ese nivel; desconociendo el alcance de los presuntos hallazgos intraoperatorios encontrados durante la reintervención manifestada (extra institucional).



ACTA DE REUNION

Código: CA-PC-FR-09

Versión: 01

Páginas: 4 de 5

Podemos suponer que la paciente pudo haber presentado como presunta complicación, una lesión de la vía biliar que fue evidenciada en segundo acto quirúrgico. La paciente ni sus familiares no asistieron en modo alguno a los controles post operatorios propuestos luego de la intervención realizada en National Clinics Centenario S.A.S., como tampoco lo hizo al momento de la presencia de síntomas agudos posiblemente relacionados con la presunta complicación. Se concluye que la usuaria no atendió las recomendaciones generales sobre la posible presencia de signos de alerta o de peligro, evidenciadas en la historia clínica encomendadas al egreso.

De la anterior deducción se puede inferir que las dos (2) supuestas causas argumentadas por la usuaria (lesión hepática y lesión de las vías biliares) están inmersas como riesgo inherente al procedimiento y que estas pueden tener apariciones tempranas (primeras 24 hrs post operatorio) o tardías (hasta seis meses después) especialmente estas últimas, dado que la lesión se hace manifiesta clínicamente cuando se compromete definitivamente la pared del órgano o estructura afectada, siendo tan imperceptible al inicio, que puede pasar desapercibida en el transoperatorio inicial y solamente cuando aparezcan signos y síntomas clínicos derivados de éstas, es que se inicia el estudio que puede concluir en la presencia de estas complicaciones.

Dichas complicaciones aparecen estadísticamente hasta entre el 0.2 al 1% de los pacientes objeto de este tipo de procedimiento.

Desde la perspectiva de la IPS, se encuentra que la misma cuenta desde antes de la época de los hechos, con habilitación activa para la colecistectomía laparoscópica, llevada cabo a la Sra. María Del Carmen, al igual que cuenta instalaciones, equipos, procesos y procedimientos validados que garantizan la seguridad para la realización de este tipo de procedimientos.

Se trata de una paciente con cicatrices abdominales previas dadas por la realización de una cesárea 14 años atrás y una histerectomía abdominal llevada a cabo 3 años antes de consultar a esta IPS, condiciones que pudieron representar en esta usuaria el desarrollo de cicatrices intraabdominales (adherencias) que alteran la anatomía interna de las estructuras del abdomen, dificultando procedimientos ulteriores.

Finalmente la revisión de la hoja de vida de la facultativa implicada arroja que cuenta con la idoneidad experticia y experiencia suficiente para llevar a cabo este tipo de intervenciones.



ACTA DE REUNION

Código: CA-PC-FR-09

Versión: 01

Páginas: 4 de 5

Podemos suponer que la paciente pudo haber presentado como presunta complicación, una lesión de la vía biliar que fue evidenciada en segundo acto quirúrgico. La paciente ni sus familiares no asistieron en modo alguno a los controles post operatorios propuestos luego de la intervención realizada en National Clinics Centenario S.A.S., como tampoco lo hizo al momento de la presencia de síntomas agudos posiblemente relacionados con la presunta complicación. Se concluye que la usuaria no atendió las recomendaciones generales sobre la posible presencia de signos de alerta o de peligro, evidenciadas en la historia clínica encomendadas al egreso.

De la anterior deducción se puede inferir que las dos (2) supuestas causas argumentadas por la usuaria (lesión hepática y lesión de las vías biliares) están inmersas como riesgo inherente al procedimiento y que estas pueden tener apariciones tempranas (primeras 24 hrs post operatorio) o tardías (hasta seis meses después), especialmente estas últimas, dado que la lesión se hace manifiesta clínicamente cuando se compromete definitivamente la pared del órgano o estructura afectada, siendo tan imperceptible al inicio, que puede pasar desapercibida en el transoperatorio inicial y solamente cuando aparezcan signos y síntomas clínicos derivados de éstas, es que se inicia el estudio que puede concluir en la presencia de estas complicaciones.

Dichas complicaciones aparecen estadísticamente hasta entre el 0.2 al 1% de los pacientes objeto de este tipo de procedimiento.

Desde la perspectiva de la IPS, se encuentra que la misma cuenta desde antes de la época de los hechos, con habilitación activa para la colecistectomía laparoscópica, llevada cabo a la Sra. María Del Carmen, al igual que cuenta instalaciones, equipos, procesos y procedimientos validados que garantizan la seguridad para la realización de este tipo de procedimientos.

Se trata de una paciente con cicatrices abdominales previas dadas por la realización de una cesárea 14 años atrás y una histerectomía abdominal llevada a cabo 3 años antes de consultar a esta IPS, condiciones que pudieron representar en esta usuaria el desarrollo de cicatrices intraabdominales (adherencias) que alteran la anatomía interna de las estructuras del abdomen, dificultando procedimientos ulteriores.

Finalmente la revisión de la hoja de vida de la facultativa implicada arroja que cuenta con la idoneidad experticia y experiencia suficiente para llevar a cabo este tipo de intervenciones.



ACTA DE REUNION

Código: CA-PC-FR-09

Versión: 01

Páginas: 5 de 5

Large empty rectangular box for meeting minutes or notes.

COMPROMISOS

No.	Actividad	Responsable / Cargo	Fecha Cumplimiento	Cumplido	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					

Lugar, fecha y hora de la próxima reunión: _____

Se reciben observaciones al contenido del presente documento en las siguientes 48 horas; pasado este tiempo, los acuerdos se consideran aceptados y definitivos.

"Esta información es confidencial y para uso exclusivo de National Clinics"
"Documento una vez Impreso deja de ser controlado"



ACTA DE REUNION

Código: CA-PC-FR-09

Versión: 01

Páginas: 5 de 5

Empty box for meeting minutes or notes.

COMPROMISOS					
No.	Actividad	Responsable / Cargo	Fecha Cumplimiento	Cumplido	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					

Lugar, fecha y hora de la próxima reunión: _____

Se reciben observaciones al contenido del presente documento en las siguientes 48 horas; pasado este tiempo, los acuerdos se consideran aceptados y definitivos.

Empresas

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
021955463 / 0

Allianz

Responsabilidad Civil

Profesional Clínicas y Hospitales

www.allianz.co

27 de Julio de 2016

Tomador de la Póliza

NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S.

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

GUIANZA SA CORREDORES DE SEGUROS

Allianz Seguros S.A.

Allianz 

SUMARIO

PRELIMINAR.....	4
CONDICIONES PARTICULARES.....	5
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
CONDICIONES GENERALES.....	11
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	11
Capítulo III - Siniestros.....	20
Capítulo IV - Administración de la Póliza.....	24
Capítulo V - Cuestiones fundamentales de carácter general	25

PRELIMINAR

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la misma, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a la Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable.

CONDICIONES
PARTICULARES

Capítulo I
Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro:	NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S. NIT: 9007029818 CALLE 13 NO. 17 21 BOGOTA Teléfono: 5700000 Email: jose.garcia@nccentenario.com.co
Asegurado:	NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S. NIT: 9007029818 CALLE 13 NO. 17 21 BOGOTA Teléfono: 5700000 Email: jose.garcia@nccentenario.com.co

Póliza y duración: Póliza n°: 021955463 / 0 Suplemento N°: 0
Duración: Desde las 00:00 horas del 08/07/2016 hasta las 24:00 horas del 07/07/2017.

Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

Intermediario:	Renovable a partir del 07/07/2017 desde las 24:00 horas. GUIANZA SA CORREDORES DE SEGUROS Clave: 1077267 AV CRA 19#120 - 71 OFC 512 BOGOTA NIT: 800153990 Teléfonos: 3902533 0 E-mail: guianza@allia2.com.co
----------------	---

Identificación del riesgo objeto del seguro

Categoría del riesgo	Dirección del Riesgo
Servicios	CALLE 13 NO. 17 21

Descripción	Valor
Riesgo asegurado	Centros de Atención Médica

Ambito territorial	Colombia
Límite asegurado evento	2.000.000.000,00
Límite asegurado vigencia	2.000.000.000,00
Especialidad	Demás médicos
Numero de medicos	35,00
Grupo	A
Especialidad	Especialistas en cirugía, ortopedia, urología, oftalmología, radiología
Numero de medicos	35,00
Grupo	B

Ambito Temporal

CLAIMS MADE

Bajo la presente póliza se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de 18/02/2014 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

Extension en el periodo de reclamos

Cláusula de extensión para la denuncia de reclamos sujeta a las siguientes condiciones:

(a) La Suma Asegurada que atenderá a la totalidad de los reclamos que se reciban dentro del período del endoso será la suma en vigor para la última vigencia no renovada.

(b) El Endoso dejará de ser operativo una vez se agote la Suma Asegurada o se cumpla la vigencia de su período, cualquiera que ocurra primero.

El derecho a obtener este endoso está condicionado a la no renovación o cancelación de la póliza por razones diferentes a la cancelación por no pago de prima.

Si el Asegurado decide unilateralmente el no renovar o rescindir esta cobertura a su vencimiento, el Asegurado tendrá el derecho de comprar un endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos por una prima adicional, y bajo los términos estipulados en esta cláusula, salvo cuando el contrato se rescindiera por falta de pago de la prima por el Asegurado, hecho que generará la pérdida del derecho del Asegurado para la compra de tal endoso.

El endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos dará el derecho al Asegurado a extender, hasta un período máximo de dos (2) años, la cobertura para los reclamos que se reciban o se formulen con posterioridad a la vigencia de la póliza y exclusivamente por actos médicos ocurridos durante tal período y con posterioridad a la fecha de efecto de esta póliza.

El endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos no cambiará la fecha de vigencia de la presente póliza. Simplemente extenderá el período durante el cual, el Asegurado, podrá poner en conocimiento del Asegurador dichos

reclamos.

Los Límites de Cobertura por Acto Médico y/o Agregado Anual contratados en el último período de la póliza, son los mismos que regirán para el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos, es decir, dicho endoso no alterará la Suma Asegurada acordada en la póliza.

A fines de obtener el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos el Asegurado deberá hacer lo siguiente:

- (a) Someter por escrito su solicitud al Asegurador.
- (b) Enviar dicha solicitud dentro de los treinta (30) días anteriores a la finalización de la presente cobertura.
- (c) Determinar el término de tiempo deseado para la Extensión, ya sea por un período de uno (1) o de dos (2) años.
- (d) Abonar al contado la prima correspondiente al endoso.

A fines de calcular la prima por el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos, el Asegurador utilizará las tarifas y condiciones existentes al momento de requisición del mismo por parte del Asegurado. Sin embargo, el precio del endoso no excederá los siguientes porcentajes de la prima de la última póliza contratada por el Asegurado:

- (a) Un (1) año: 120%
- (b) Dos (2) años: 160%

El Asegurador mantendrá vigente el endoso hasta cuando se agote la Suma Asegurada contratada para la última vigencia de la póliza, o se agote el período del endoso, cualquiera que suceda primero.

Interés Asegurado

Indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil profesional en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestado dentro de los predios asegurados.

Coberturas contratadas

Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1. Predios, Labores y Operaciones	2.000.000.000,00	2.000.000.000,00
10.RC. Profesional	2.000.000.000,00	2.000.000.000,00

Especificaciones Adicionales**Intermediarios:**

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1077267	GUIANZA SA CORREDORES DE SEGUROS	100,00

Coaseguro

Código	Tipo	Nombre de la Compañía	Líder	% de Participación	Prima
1003	CEDIDO	ALLIANZ SEGUROS S.A.	X	70,00	47.250.000,00
1015	CEDIDO	SEGUROS DEL ESTADO		30,00	20.250.000,00

Cláusulas**Beneficiario**

Terceros Afectados

Actividad del Cliente

Actividad: Clínica encargada de prestar servicios médicos, hospitalarios y de cirugía.

INFORMACIÓN**Número de Médicos:**

- * Médicos Empleados: 35
- * Médicos no empleados: 35
- * Otros profesionales empleados: 230

DEDUCIBLES: (para toda y cada pérdida) El deducible convenido se aplicará a cada reclamación presentada contra el asegurado, así como a los gastos de defensa que se generen, con independencia de la causa o de la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia ejecutoriada o no.

RC Profesional: 10% sobre el valor de la pérdida, mínimo COP\$5.000.000.

RC General: 10% sobre el valor de la pérdida, mínimo 1.933.500.

SUBJETIVIDADES: La presente cotización se encuentra sujeta al cumplimiento y/o envío de la siguiente información, dentro de los 30 días siguientes al inicio de la vigencia de la póliza:

1. La presente cotización se encuentra sujeta al envío del formulario debidamente fechado.
2. La presente cotización se encuentra sujeta a la contratación del programa de Seguros Generales con Allianz Seguros S.A. al momento de la renovación del mismo.

INFORMACIÓN ADICIONAL:

Información de acuerdo con el formulario debidamente diligenciado y firmado de fecha: .

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 877149775

Período: de 08/07/2016 a 07/07/2017

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	67.500.000,00
IVA	10.800.000,00
IMPORTE TOTAL	78.300.000,00

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor GUIANZA SA CORREDORES DE SEGUROS

Teléfono/s: 3902533 0

También a través de su e-mail: guianza@allia2.com.co

Sucursal: BROKERS LINEAS PERSONALES

Urgencias y Asistencia

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000513500

En Bogotá5941133

Desde su celular al #265

www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



**Representante Legal
Allianz Seguros S.A.**

Recibida mi copia y aceptado el
contrato en todos sus términos y
condiciones,
El Tomador

NATIONAL CLINICS CENTENARIO
S.A.S.

GUIANZA SA
CORREDORES DE
SEGUROS

Aceptamos el contrato en
todos sus términos y
condiciones,
Allianz Seguros S.A.

CONDICIONES GENERALES

Capítulo II Objeto y Alcance del Seguro

CONDICIONES GENERALES

ALLIANZ SEGUROS S.A., que en lo sucesivo se denominará LA COMPAÑÍA, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, en consideración a las declaraciones que el TOMADOR ha hecho en la solicitud y a lo consignado en los demás documentos suministrados por el mismo para el otorgamiento de la cobertura respectiva, los cuales se incorporan a este contrato para todos los efectos y al pago de la prima convenida dentro de los términos establecidos para el mismo, concede al ASEGURADO Los amparos que se estipulan en la Sección Primera y Segunda de este Capítulo, con sujeción a lo dispuesto en las definiciones, límites de cobertura, términos y condiciones generales contenidos en la presente póliza y en la legislación colombiana aplicable a ésta.

SECCION PRIMERA - COBERTURA BASICA

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Amparo

1. La responsabilidad civil profesional del **ASEGURADO** por los perjuicios causados a terceros a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados.

Esta cobertura incluye la responsabilidad civil imputable al **ASEGURADO** como consecuencia de las acciones y omisiones profesionales, cometidos por personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, de enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el **ASEGURADO** o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo.

2. La responsabilidad civil derivada de la posesión y el uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica.
3. La responsabilidad civil profesional del **ASEGURADO** como consecuencia de los daños causados por el suministro de bebidas y/o alimentos, materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos, que hayan sido elaborados por el asegurado bajo su supervisión directa o por otras personas naturales o jurídicas a quienes el asegurado haya delegado su elaboración mediante convenio especial que sean necesarios para el tratamiento y estén directamente registrados mediante autoridad competente. La presente extensión aplica exclusivamente cuando dichos errores provengan de fallas del **ASEGURADO** en la elaboración y

utilización de fórmulas, especificaciones o instrucciones incluyendo el suministro de alimentos y bebidas a los pacientes en conexión con los servicios profesionales descritos en el formulario o carátula de la póliza. Lo anterior sin perjuicio del derecho de subrogación consignado en el capítulo V, cuestiones fundamentales de carácter general.

4. La responsabilidad civil profesional del **ASEGURADO** por los perjuicios causados a terceros con ocasión de las cirugías reconstructivas requeridas posterior a un accidente, enfermedad o agresión, así como las cirugías correctivas de anomalías congénitas y todas aquellas ordenadas por mandato legal siempre y cuando sean destinadas a preservar la salud de la persona. En cualquiera de estos casos quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.
5. La responsabilidad civil extracontractual del asegurado (PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES), por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de los predios en donde desarrolla su actividad y que aparecen en la carátula de la póliza como predios asegurados.

Gastos Cubiertos:

LA COMPAÑÍA responde además, aun en exceso del límite asegurado, por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan contra el asegurado, con las salvedades siguientes:

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida en la póliza o sus anexos.
- Si el **ASEGURADO** afronta el proceso de juicio contra orden expresa de **LA COMPAÑÍA**.
- Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede el límite asegurado, **LA COMPAÑÍA** solo responde por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización.
- **LA COMPAÑÍA** solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible respectivo.

Gastos de Defensa

Los gastos de defensa en el proceso que se adelanta como consecuencia de un daño amparado en la póliza se entenderán cubiertos dentro del límite asegurado. **LA COMPAÑÍA** solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible pactado.

Cauciones Judiciales

LA COMPAÑÍA reconocerá el costo de las cauciones en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza. Las Cauciones serán cubiertas dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. Los pagos

22

realizados por este concepto reducirán el monto del Límite de Indemnización. No obstante **LA COMPAÑÍA** no estará obligada a expedir dichas cauciones.

SECCION SEGUNDA- EXCLUSIONES

GENERALES

- A. Salvo que esté expresamente contratada la cobertura, esta póliza excluye la pérdida y cualquier tipo de siniestro, daño, costo o gasto de cualquier naturaleza éste fuese, que haya sido causado directa o indirectamente por las siguientes causas:
- Dolo o culpa grave del asegurado o sus representantes.
 - Reacción nuclear, radiación nuclear, contaminación radioactiva. Riesgos atómicos y nucleares, salvo el empleo autorizado en la medicina y en los equipos de medición.
 - Guerra internacional o civil y actos perpetrados por agentes extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (sea o no declarada una guerra), rebelión y sedición.
 - Asonada según su definición en el código penal; motín o conmoción civil o popular; huelgas, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores; actos mal intencionados de terceros que incluyen actos de cualquier naturaleza cometidos por movimientos subversivos.
 - Fenómenos de la naturaleza tales como: terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto, tsunami, huracán, ciclón, tifón, tornado, tempestad, viento, desbordamiento y alza del nivel de aguas, inundación, lluvia, granizo, estancación, hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra, caída de rocas, aludes, y demás fuerzas de la naturaleza.
 - Inobservancia de disposiciones legales u órdenes de la autoridad, de normas técnicas o de prescripciones médicas o de instrucciones y estipulaciones contractuales.
 - Incumplimiento total, parcial o por mora de la obligación principal de convenios y contratos. Responsabilidad civil contractual.
 - Errores u omisiones del asegurado en el ejercicio de su actividad profesional. Responsabilidad civil profesional.
 - Posesión o uso de vehículos a motor destinados y autorizados para transitar por la vía pública y/o provista de placa o licencia para tal fin.
 - Posesión o uso de embarcaciones, naves flotantes, aeronaves o naves aéreas, riesgos relacionados a la navegación aérea, productos para aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo; riesgos relacionados a la gestión técnica administrativa de aeropuertos, incluyendo los riesgos de abastecimiento (por ejemplo: combustible, alimentos, etc.) y servicios (por ejemplo: limpieza, mantenimiento), cuando en ellos no se excluya el daño causado por aeronaves y el daño causado a aeronaves, sus pasajeros o carga.
 - Riesgos cuya actividad principal sea la fabricación, almacenamiento y transporte de explosivos. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del Asegurado.
 - Riesgos de competencias deportivas con vehículos a motor.

- Contaminación paulatina
- Enfermedad profesional o accidente de trabajo.
- Responsabilidad Civil amparable bajo las pólizas Todo Riesgo Construcción (CAR) y Todo Riesgo Montaje (EAR).
- Riesgos de extracción, refinamiento, almacenamiento y transporte de petróleo crudo y gas natural, incluyendo oleoductos y gasoductos; minería subterránea.
- Trabajos submarinos.
- Vibración del suelo, debilitamiento de cimientos o bases, asentamiento, variación del nivel de aguas subterráneas.
- Contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruido.
- Daños originados por la acción paulatina de aguas.
- Personas al servicio del asegurado cuando no estén en el ejercicio de sus funciones.
- Responsabilidad civil propia de los contratistas o subcontratistas al servicio del asegurado.
- Productos fabricados, entregados o suministrados por el asegurado o bien por los trabajos ejecutados, operaciones terminadas o por cualquier otra clase de servicios prestados, si los daños se producen después de la entrega, del suministro, de la ejecución, de la terminación, del abandono o de la prestación. Responsabilidad civil productos.
- Retiro de productos del mercado.
- Infecciones o enfermedades padecidas por el asegurado o por animales de su propiedad.
- Ensayos clínicos así como cualquier otra Responsabilidad Civil proveniente de experimentos, manipulación y/o uso de genes.
- Responsabilidad Civil Directores y Administradores.
- La realización de carreras de toda índole y competencias peligrosas (Como por ejemplo; boxeo, lucha libre y similares, así como sus entrenamientos)
- Responsabilidad Civil de productos de tabaco.
- Daños punitivos o ejemplarizantes, multas y/o sanciones
- Daños, pérdida o extravió de bienes de terceros
 - Que hayan sido entregados al asegurado en calidad de arrendamiento, depósito, custodia, cuidado, control, tenencia, comodato, préstamo, en consignación o a comisión o
 - Que hayan sido ocasionados por una actividad industrial o profesional del asegurado sobre estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, transporte, examen y similares). en el caso de bienes inmuebles rige esta exclusión solo en tanto dichos bienes, o parte de los mismos, hayan sido objeto directo de esta actividad o
 - Que el ASEGURADO tenga en su poder, sin autorización de la persona que pueda legalmente disponer de dichos bienes.
- Obligaciones a cargo del ASEGURADO en virtud de leyes o disposiciones oficiales de carácter laboral, accidentes de trabajo de sus empleados, responsabilidad civil patronal.
- Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o lesiones personales. Daños patrimoniales puros.
- Reclamaciones en las que se impida, expresa o implícitamente, la debida

tramitación del siniestro, cuando el impedimento proceda de la víctima, de personas u órganos con poder público, u otras personas, grupos u órganos con poder legal, o coacción de hecho.

- Reclamaciones por siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia.
- Reclamaciones entre las personas naturales o jurídicas, que aparecen conjuntamente mencionadas como el «ASEGURADO» en los Datos Identificativos de la póliza o por anexo.
- Asbesto
- Daños derivados de la acción paulatina de temperaturas, de gases, vapores y humedad, daños relacionados directa o indirectamente con rayos ionizantes de energía.
- Daños genéticos a personas o animales.
- Productos a Base de sangre.
- Responsabilidad civil de instalaciones ferroviarias. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del asegurado.

B. LA COMPAÑIA no responde por daños o perjuicios causados:

- Al ASEGURADO así como a sus parientes (Se entiende por parientes del Asegurado las personas ligadas a este hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad).
- A las personas a quienes se extiende la cobertura del presente seguro, así como a los empleados y a los socios del asegurado, a los directivos o a los representantes legales de la persona jurídica asegurada si se trata de una sociedad.
- Cuando esta póliza opere como capa primaria o como exceso de otra póliza de responsabilidad civil contratada por el ASEGURADO, Salvo que dicha condición haya sido expresamente aceptada.

C. LA COMPAÑIA no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro ni de otorgar ningún beneficio a favor de:

- (i) La República Islámica de Irán (en adelante "Irán") y sus autoridades públicas, corporaciones, agencias y cualquier tipo de entidad pública iraní,
- (ii) Personas jurídicas domiciliadas o que tengan sus oficinas registradas en Irán,
- (iii) Personas jurídicas domiciliadas por fuera de Irán en el evento de que sean de propiedad o estén controladas directa o indirectamente por cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i) y (ii) o por una o varias personas naturales residente en Irán y
- (iv) Personas naturales o jurídicas domiciliadas o con sus oficinas registradas fuera de Irán cuando actúen en representación o bajo la dirección de cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i), (ii) y (iii)."

EXCLUSIONES ADICIONALES RELATIVAS A LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

La cobertura de esta póliza en ningún caso ampara ni se refiere a reclamaciones:

1. Por daños derivados del ejercicio de una profesión médica / odontológica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapia.
2. Derivadas de servicios profesionales proporcionados bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
3. De personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios asegurados y que por el ejercicio de esa actividad se encuentren expuestas a los riesgos de:
 - Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias cubiertas por esta póliza.
 - Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
4. Originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable y no se fije claramente la cuantía de la indemnización.
5. Derivadas de la ineficacia de cualquier tratamiento cuyo objeto sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación. Para el caso específico del aborto solo quedan amparados los daños a consecuencia de una intervención que corresponda al cumplimiento de una obligación legal.
6. Derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente, por ejemplo perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.
7. Dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales.
8. Por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si esta no fue aplicada por un especialista en una clínica/hospital acreditados para esto.
9. Derivadas de la prestación de servicios por personas que no son legalmente habilitadas para ejercer su profesión y que no gocen de la autorización respectiva del estado.
10. Contra el ASEGURADO, derivadas de la prestación de servicios o de la atención médica por personas, que no tienen una relación laboral con el asegurado o que no están autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial.
11. Por cirugía plástica o estética, salvo que se trate de intervenciones de cirugía reconstructiva amparadas en la presente póliza.
12. Por daños genéticos o relacionadas con manipulaciones genéticas.
13. Por daños relacionados directa o indirectamente con el virus del VIH (SIDA) o Hepatitis C.
14. Como consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, sus componentes y/o hemoderivados a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
15. Relacionadas con la operación de banco de sangre. En caso de transfusiones sanguíneas individuales, quedan excluidas las reclamaciones a consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
16. Por Gastos Médicos en los que incurra el propio asegurado.
17. En las que se verifique por parte de la compañía que el asegurado no cumplió con la

obligación de:

- a. Mantener en perfectas condiciones los equipos asegurados, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes; y
- b. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales y a adoptar las medidas de seguridad que sean necesarias para mantenerlos en buen estado de conservación y funcionamiento.

OTRAS EXCLUSIONES

SECCION TERCERA - COBERTURAS ADICIONALES

Sujeto a los términos y condiciones de esta póliza y, siempre y cuando estén estipuladas en el Capítulo I, Sección Datos Identificativos, las siguientes coberturas adicionales serán otorgadas por LA COMPAÑÍA.

Estas coberturas adicionales se amparan dentro del Límite Asegurado y hasta por el monto del sublímite por evento/vigencia establecido en la presente póliza.

Los sublímites establecidos para las coberturas adicionales otorgadas, cuando los hubiere, formarán parte del Límite Asegurado otorgado por LA COMPAÑÍA bajo la póliza.

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

Descripción: Este seguro impone a cargo de LA COMPAÑÍA la obligación de indemnizar los perjuicios descritos a continuación, que cause el ASEGURADO, con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley que sean consecuencia de un siniestro, imputable al asegurado.

- Daños materiales tales como la destrucción, avería o el deterioro de una cosa.
- Daños personales tales como lesiones corporales, enfermedades, muerte.
- La cobertura por lesiones personales comprende los Gastos médicos que en la prestación de primeros auxilios inmediatos se causen por los servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermería y de drogas provenientes de las mismas.
- Perjuicios resultantes en una pérdida económica como consecuencia directa de los daños personales o materiales.
- Daño moral, Perjuicios Fisiológicos y Daño a la vida en relación directamente derivados de una lesión corporal o daño material amparado por la póliza.

Eventos Cubiertos:

Se entiende que la cobertura del seguro comprende la responsabilidad civil extracontractual del ASEGURADO frente a terceros, originada dentro de las actividades declaradas y aseguradas; y que son inherentes a las actividades desarrolladas por el mismo.

De manera que este seguro tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

Por lo tanto está amparada la responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado derivada de:

- La posesión, uso o el mantenimiento de los predios, de su propiedad o tomados en arrendamiento, en los cuales el Asegurado desarrolla sus actividades normales.
- Las labores u operaciones que lleva a cabo el Asegurado en el ejercicio de sus actividades normales en relación con:
 - Posesión o uso de ascensores y escaleras automáticas.
 - Posesión o uso de maquinaria y equipos de trabajo.
 - Operaciones de cargue, descargue y transporte de mercancías dentro de los predios asegurados.
 - Posesión o uso de avisos y vallas para propaganda y/o publicidad
 - Posesión o uso de instalaciones sociales y deportivas, que se encuentren en los predios asegurados.
 - Realización de eventos sociales organizados por el asegurado, en los predios asegurados.
 - Viajes de funcionarios a cargo del asegurado, en comisión de trabajo, dentro del territorio nacional.
 - Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
 - Vigilancia de los predios asegurados.
 - Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de sus predios.
 - Labores y operaciones de sus empleados en el ejercicio de las actividades normales del Asegurado.
 - Posesión o utilización de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de sus empleados, dentro de los predios asegurados.
 - Incendio y/o explosión.
 - Bienes bajo cuidado, tenencia y control, se amparan los daños causados a terceros con los bienes más no los daños sufridos por los mismos.

Gastos Cubiertos:

LA COMPAÑIA responde además, aun en exceso del límite asegurado, por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan contra el asegurado, con las salvedades siguientes:

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida en la póliza o sus anexos.
- Si el ASEGURADO afronta el proceso de juicio contra orden expresa de LA COMPAÑIA.
- Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede el límite asegurado, LA COMPAÑIA solo responde por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización.
- LA COMPAÑIA solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible respectivo.

Cauciones Judiciales

LA COMPAÑIA reconocerá el costo de las cauciones en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza. Las Cauciones serán cubiertas dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. Los pagos realizados por este concepto reducirán el monto del Límite de Indemnización. No obstante LA COMPAÑIA no estará obligada a expedir dichas cauciones.

Capítulo III

Siniestros

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

El Asegurado está obligado a dar noticia a La Compañía de la ocurrencia de un siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de que lo haya conocido o debido conocer. Si contra el Asegurado se inicia algún proceso judicial por la ocurrencia de un siniestro, debe de igual modo dar aviso a La Compañía aunque ya lo haya dado respecto a la ocurrencia del mismo siniestro. Igual obligación corresponde al Asegurado cuando recibe reclamación de terceros por algún siniestro. La Compañía no puede alegar el retardo o la omisión si, dentro del mismo plazo, intervienen en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro.

Ocurrido un siniestro, el Asegurado está obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer el salvamento de los bienes y/o el auxilio de las personas afectadas. Queda igualmente obligado a tomar las providencias aconsejables tendientes a evitar la agravación de los daños o perjuicios. La Compañía se hará cargo, dentro de las normas que regulan el importe de la indemnización, de los gastos razonables en que ocurra el asegurado en cumplimiento de tales obligaciones.

El Asegurado está obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija; a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley; la autoridad o La Compañía se lo exija.

El Asegurado está obligado a observar la mejor diligencia a fin de evitar otras causas que puedan dar origen a reclamaciones. Igualmente está obligado a atender todas las instrucciones e indicaciones que La Compañía le da para los mismos fines.

El Asegurado debe hacer todo lo que esté a su alcance para permitir a La Compañía el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Si el Asegurado incumple cualquiera de las obligaciones que le corresponden en virtud de esta condición, La Compañía puede deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causa la pérdida de tal derecho.

RECLAMACION.

Corresponde al Asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida. Sin perjuicio de la libertad probatoria que le asiste en virtud de artículo 1077 del Código de Comercio, el Asegurado debe aportar como sustento a la reclamación los documentos que La Compañía razonablemente le exija, tales como pero no limitados a: detalles, libros, facturas, documentos justificativos y cualesquiera informes que se le

requieran en relación con la reclamación, como también, facilitar la atención de cualquier demanda, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales.

FACULTADES DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Ocurrido el siniestro, La Compañía está facultada para lo siguiente:

- Entrar en los predios o sitios en que ocurrió el siniestro, a fin de verificar o determinar su causa o extensión.
- Inspeccionar, examinar, clasificar, avaluar y trasladar de común acuerdo con el Asegurado, los bienes que hayan resultado afectados en el siniestro.
- Pagar la indemnización en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de la cosa afectada, a opción de La Compañía.
- La Compañía tiene derecho a transigir o desistir así como de realizar todo lo conducente para disminuir el monto de la responsabilidad a su cargo y para evitar que se agrave el siniestro.
- La Compañía tiene derecho a tomar las medidas que le parezcan convenientes para liquidar o reducir una reclamación en nombre del Asegurado.
- La Compañía se beneficia con todos los derechos, excepciones y acciones que favorecen al Asegurado y se libera de responsabilidad en la misma proporción en que se libera el Asegurado.
- La Compañía tiene derecho de verificar las condiciones del riesgo y de sus modificaciones, y de cobrar las primas reajustadas a que hay lugar.

Si, por acto u omisión del Asegurado se desmejoran los derechos de La Compañía, ésta no tiene más responsabilidad que la que le correspondió al Asegurado en el momento de ocurrir el siniestro conforme a las estipulaciones de este seguro.

PROHIBICIONES AL ASEGURADO Y PÉRDIDA DEL DERECHO.

El Asegurado no puede sin consentimiento previo y escrito de La Compañía aceptar responsabilidades, desistir, transigir, ni hacer cesión de derechos derivados de este seguro, so pena de perder todo derecho bajo esta póliza.

Tampoco puede incurrir en gastos, a menos que obre por cuenta propia, con excepción de los razonables y necesarios para prestar auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, de ambulancia y hospitalización, inmediatos a la ocurrencia de un siniestro, y de aquellos encaminados a impedir la agravación de un daño.

Así mismo le está prohibido impedir o dificultar la intervención de La Compañía en la investigación de un siniestro o en el ajuste de las pérdidas.

La Compañía está relevada de toda responsabilidad y el beneficiario pierde todo derecho a la indemnización en cualquiera de los siguientes casos:

- Si en cualquier tiempo se emplean engañosa o dolosamente medios o documentos

por el Tomador, Asegurado o Beneficiario, o por terceras personas que obren por cuenta suya o con su consentimiento, para sustentar una reclamación o para derivar beneficio del seguro que esta póliza ampara.

- Por omisión maliciosa por parte del Asegurado de su obligación de declarar a La Compañía conjuntamente con la noticia del siniestro, los seguros coexistentes sobre el mismo interés Asegurado y contra el mismo riesgo.
- Por renuncia del Asegurado a sus derechos contra terceros responsables del siniestro.

DEDUCIBLE.

El deducible convenido para esta cobertura se aplicará a cada reclamación presentada contra el ASEGURADO así como a los gastos de defensa que se generen, con independencia de la causa o de la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia ejecutoriada o no.

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

La Compañía pagará indemnizaciones correspondientes a siniestros amparados bajo esta póliza o por sus anexos, únicamente en los siguientes casos:

- Cuando se le demuestra plenamente por parte del asegurado o de la víctima, su responsabilidad a través de medios probatorios idóneos; así como la cuantía del perjuicio causado.
- Cuando se realiza, con autorización previa de La Compañía, un acuerdo entre el Asegurado y la víctima o sus causahabientes, mediante el cual se establecen las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo o segundos, por concepto de toda indemnización.
- Cuando La Compañía realiza un convenio con la víctima o sus causahabientes, mediante el cual éstos liberan de toda responsabilidad al Asegurado.
- Cuando existe una sentencia judicial o laudo arbitral debidamente ejecutoriados.

Si el Asegurado debe pagar una renta al damnificado y el valor capitalizado de ésta excede el valor del límite asegurado o el remanente una vez deducidas otras indemnizaciones, tal renta se paga en la proporción que existe entre el límite asegurado o su remanente y el valor capitalizado de la renta.

Si el Asegurado, como consecuencia de alguna situación distinta, obtiene el derecho de pedir la eliminación o disminución en el monto de la renta, está obligado a que sea La Compañía la que ejerza tal derecho.

En el caso que algún arreglo convenido por La Compañía no llegue a concretarse por culpa del asegurado, La Compañía queda liberada de su obligación de indemnizar.

REDUCCIÓN DEL LÍMITE ASEGURADO.

El límite asegurado por la presente póliza se entiende reducido desde el momento del

77

sinistro en el importe de la indemnización pagada por La Compañía. Por lo tanto, la responsabilidad de La Compañía por uno o más siniestros ocurridos durante el período de vigencia del seguro, no excederá en total el límite asegurado.

De igual manera se aplica el mismo concepto cuando se trate de sublímites.

Capítulo IV

Administración de la Póliza

CLAUSULA DE COASEGURO CEDIDO

Mediante la presente cláusula adicional que forma parte integrante de la póliza arriba citada, se deja expresa constancia de que, el presente amparo lo otorga la ALLIANZ SEGUROS S.A. y lo suscriben también, las compañías que aparecen relacionadas a continuación, pero las obligaciones de las compañías para con el asegurado no son solidarias; el riesgo y la prima correspondiente, se distribuyen entre las citadas compañías de la siguiente forma:

Código	Tipo	Nombre de la Compañía	Lider	% de Participación	Prima
1003	CEDIDO	ALLIANZ SEGUROS S.A.	X	70,00	47.250.000,00
1015	CEDIDO	SEGUROS DEL ESTADO		30,00	20.250.000,00

La administración y atención de la póliza corresponde a la ALLIANZ SEGUROS S.A., la cual recibirá del asegurado la prima total para redistribuirla entre las Compañías Coaseguradoras en las proporciones indicadas anteriormente.

En los siniestros la ALLIANZ SEGUROS S.A., pagará únicamente la participación proporcional señalada anteriormente y además, una vez reciba la participación correspondiente de las otras Compañías, la entregará al asegurado, que en ningún momento se haga responsable por un porcentaje mayor al de su participación.

13

Capítulo V

Cuestiones fundamentales de carácter general

DEFINICIONES.

Para todos los efectos de este seguro, y donde quiera que ellos aparecen, los términos que se indican a continuación tienen el siguiente significado:

1. ASEGURADO: Es la persona natural o jurídica bajo esa denominación figura en la carátula de esta póliza o por anexo. Además de éste, todos los funcionarios a su servicio, mientras se encuentran en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tal.

2. BENEFICIARIO: es el damnificado o víctima. Es el tercero víctima del perjuicio patrimonial causado por el Asegurado.

3. VIGENCIA: donde es el período comprendido entre las fechas de iniciación y la terminación del amparo que brinda el seguro, las cuales aparecen señaladas en la carátula de esta póliza o por anexo.

4. RECLAMACIÓN:

En Modalidad CLAIMS MADE

- Cualquier comunicación o requerimiento por escrito en petición de resarcimiento o demanda judicial que se presente reclamando la indemnización de perjuicios, por una causa que le sea imputable al asegurado

5. SINIESTRO:

En Modalidad CLAIMS MADE

- Es toda Reclamación presentada por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la Vigencia de la póliza, resultante de un hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al asegurado ocurrido dentro de la vigencia de la póliza o del período de retroactividad acordado en la misma.

6. LIMITE ASEGURADO.

La suma indicada los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo como «límite por vigencia» es el límite máximo de responsabilidad de LA COMPAÑÍA por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro. En ningún caso y por ningún motivo la responsabilidad de LA COMPAÑÍA puede exceder este límite durante la vigencia, aunque durante el mismo período ocurran uno o más siniestros.

La suma indicada en los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo como «límite por evento» es el límite máximo de responsabilidad de LA COMPAÑÍA por todos los daños y perjuicios causados por el mismo siniestro.

Cuando en los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo se indica un sublímite para un determinado amparo por vigencia, tal sublímite es el límite máximo de la

indemnización por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro que afectan dicho amparo.

7. PRIMA

EL TOMADOR pagará la prima indicada en la carátula de la póliza o por anexo, dentro del término establecido en esta.

El pago de la prima deberá hacerse en el domicilio de LA COMPAÑÍA o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

LA COMPAÑÍA devenga definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo. Sin embargo; en caso de que por uno o más siniestros, se agote el límite Asegurado, la prima se entiende totalmente devengada por LA COMPAÑÍA. Si el agotamiento es parcial se entiende por devengada la correspondiente al valor de la indemnización, sin consideración al tiempo corrido del riesgo.

En caso que se establezca una prima mínima y de depósito, esta podrá ser ajustada al final de la vigencia del seguro, aplicando la tasa de ajuste indicada en la carátula de la póliza o por anexo. Si el valor calculado de esta manera fuere mayor que la prima mínima y de depósito, EL TOMADOR se obliga a pagar el correspondiente excedente. Si el valor calculado fuere menor que la prima mínima y de depósito, no habrá lugar a devolución de prima por parte de LA COMPAÑÍA puesto que se trata de una prima mínima.

8. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

- 8.1. El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud de seguro suscrita por él. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por La Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.
- 8.2. Si la declaración no se hace con sujeción a una solicitud de seguro, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.
- 8.3. Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no es nulo, pero La Compañía solo está obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato, represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.
- 8.4. Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si La Compañía, antes de celebrarse el contrato, conoció o debió conocer hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

Rescindido el contrato en los términos de esta condición, La Compañía tiene derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena.

9. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

EL ASEGURADO o EL TOMADOR, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo según lo declarado por ellos en la solicitud del seguro. En tal virtud, uno u otro debe notificar por escrito a La Compañía los hechos y circunstancias que sobrevienen con posterioridad a la celebración del contrato del seguro y que, conforme al criterio estipulado en la "DECLARACION DEL ESTADO DEL RIESGO " que "El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud de seguro suscrita por él. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por La Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro, significan agravación del riesgo.

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

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior; La Compañía puede revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. La mala fe del Asegurado o el Tomador da derecho a La Compañía de retener la prima no devengada. Esta sanción no se aplica cuando La Compañía ha conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

10. GARANTÍAS

Queda expresamente convenido que este seguro se realiza en virtud de la garantía dada por el Asegurado de que durante su vigencia se compromete a:

- 10.1. Mantener los predios, los bienes y vehículos, inherentes a su actividad, en buen estado de conservación y funcionamiento.
- 10.2. Cumplir con los respectivos reglamentos administrativos, técnicos y de ingeniería, así como con las especificaciones dadas por los fabricantes y constructores o por sus representantes, respecto a la instalación, operación, funcionamiento y mantenimiento de los bienes inherentes a su actividad.
- 10.3. Mantener en todo momento las protecciones mínimas para prevenir la ocurrencia de siniestros asegurados bajo esta póliza o que se hayan pactado por anexo, que sean razonables y que según el caso se requieran de acuerdo con el sentido común, reglamentos administrativos y legales, normas técnicas usuales y la práctica normal.
- 10.4. Atender todas las recomendaciones que sean efectuadas razonablemente por La Compañía con el objeto de prevenir o evitar la extensión de daños o perjuicios causados a terceros.

El incumplimiento de las garantías establecidas en la presente condición, dará lugar a los

efectos previstos en los artículos 1061 y siguientes del C. de G.

DERECHOS DE INSPECCIONES

1. La Compañía tiene en todo tiempo el derecho de inspeccionar las propiedades y operaciones del asegurado, pudiendo hacer la inspección a cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por La Compañía.
2. El Asegurado está obligado a proporcionar a La Compañía todos los detalles e informaciones necesarios para la debida apreciación del riesgo. La Compañía puede examinar los libros y registros, con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de la prima.

11. TERMINACIÓN Y REVOCACIÓN DEL SEGURO.

El presente seguro termina:

- 11.1. Por extinción del período por el cual se contrató si no se efectúa la renovación.
- 11.2. Por desaparición del riesgo. En caso de extinción por la causal aquí anotada, si la desaparición del riesgo consiste en uno o más siniestros, y se agota el límite asegurado, LA COMPAÑÍA tiene derecho a la totalidad de la prima correspondiente a la vigencia completa.
- 11.3. Por la revocación unilateral del contrato que efectúe cualquiera de las partes.
- 11.4. En el momento en que el ASEGURADO sea legalmente inhabilitado para el ejercicio de su actividad. En caso de que la inhabilidad se refiera a una o varias personas vinculadas laboralmente o autorizadas para trabajar en las instalaciones del ASEGURADO, el seguro se terminará automáticamente para estas personas, las cuales se considerarán excluidas de la cobertura.

Este contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por LA COMPAÑÍA, mediante noticia escrita al ASEGURADO, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; Por EL ASEGURADO, en cualquier momento, mediante aviso escrito A LA COMPAÑÍA

En el primer caso, la revocación da derecho al ASEGURADO a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguro a corto plazo, en cuyo caso se cobrará la prima a prorrata para la vigencia del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la anual. La prima de una póliza de corto plazo no podrá aplicarse a un período más largo para obtener menor prima total.

12. CESIÓN.

Opera de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 1106 y 1107 del Código de Comercio.

13. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

EL ASEGURADO debe informar por escrito a LA COMPAÑÍA los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés y contra los mismos riesgos asegurados bajo esta póliza, dentro del término de diez (10) hábiles días a partir de su celebración.

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

En el caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de estos seguros produce nulidad.

14. AMBITO TERRITORIAL

Están amparados todos los siniestros ocurridos en el territorio delimitado en los datos identificativos de esta póliza "Ambito Territorial"

15. SUBROGACIÓN

La Compañía, por razón de cualquier indemnización que pague, se subrogará, por ministerio de la Ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no puede renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación le acarrea la pérdida del derecho de indemnización.

16. COMPROMISORIA O DE ARBITRAMIENTO

Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento, que se sujetará al reglamento del Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, de acuerdo con las siguientes reglas:

- a. El tribunal estará integrado por 3 árbitros designados por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, los árbitros serán designados por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, a solicitud de cualquiera de las partes.
- b. El tribunal decidirá en derecho.

17. NOTIFICACIONES

Toda comunicación a que haya lugar entre las partes con motivo de la ejecución de las condiciones estipuladas en este contrato, se hace por escrito, y es prueba suficiente de la notificación, la constancia y fecha de recibo personal de las partes o la del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado, a la última dirección conocida de las partes.

El requisito anterior no se aplica para la notificación del siniestro a LA COMPAÑÍA, la cual puede hacerse por cualquier medio idóneo, incluido el escrito.

18. ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

EL TOMADOR se obliga a entregar información veraz y verificable, actualizar por cualquier medio escrito sus datos personales, así como los del ASEGURADO y EL BENEFICIARIO, por lo menos anualmente, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según la póliza. Esta garantía, consagra la facultad de la aseguradora de dar por terminado el contrato de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio. Cuando EL ASEGURADO (y/o BENEFICIARIO) sean personas diferentes al TOMADOR, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de la reclamación.

19. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

EL TOMADOR y ASEGURADO autorizan a LA COMPAÑÍA para que informe use y/o consulte en las centrales de riesgos el comportamiento de sus obligaciones así como su información comercial disponible.

20. DOMICILIO

Se fija en la ciudad que figure en la carátula de la póliza, como domicilio contractual sin perjuicio de las disposiciones procesales.

CLAUSULAS ADICIONALES

Ampliación del plazo para aviso de siniestro

No obstante lo establecido en las condiciones generales de la póliza, la Compañía conviene en ampliar el plazo otorgado al asegurado para que le comunique la ocurrencia del siniestro a veinte (20) días, contados a partir de la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES

Para efectos del seguro otorgado por ésta póliza, la Compañía conviene en caso de siniestro, amparado por la póliza, que requiera la designación de un perito ajustador, efectuar su contratación de común acuerdo con el asegurado.

23/07/2015-1301-P-06-RCCH100 V2

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



GUIANZA SA CORREDORES DE SEGUROS

Corredor de Seguros

NIT: 800153990

AV CRA 19#120 - 71 OFC 512

BOGOTA

Tel. 3902533

Fax 6555829

E-mail: guianza@allia2.com.co

Allianz Seguros S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24

Bogotá - Colombia

Conmutador: 5600600

Operador Automático: 5600601

Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860026182 - 5

Empresas

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
022124482 / 0

Allianz

Responsabilidad Civil

Profesional Clínicas y Hospitales

www.allianz.co

19 de Julio de 2017

Tomador de la Póliza

NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S.

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE
SÉGUROS

Allianz Seguros S.A.

Allianz 

83

SUMARIO

PRELIMINAR.....4

CONDICIONES PARTICULARES.....5

 Capítulo I - Datos identificativos.....5

CONDICIONES GENERALES.....11

 Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....11

 Capítulo III - Siniestros.....19

PRELIMINAR

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la misma, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a la Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable.

**CONDICIONES
PARTICULARES**

**Capítulo I
Datos Identificativos**

Datos Generales

Tomador del Seguro:	NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S. NIT: 9007029818 CALLE 13 N° 17 - 21 BOGOTA Teléfono: 5700000 Email: jose.garcia@nccentenario.com.co
Asegurado:	NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S. NIT: 9007029818 CALLE 13 N° 17 - 21 BOGOTA Teléfono: 5700000 Email: jose.garcia@nccentenario.com.co
Póliza y duración:	Póliza n°: 022124482 / 0 Duración: Desde las 00:00 horas del 08/07/2017 hasta las 24:00 horas del 07/07/2018. Importes expresados en PESO COLOMBIANO.
Intermediario:	Renovable a partir del 07/07/2018 desde las 24:00 horas. ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS Clave: 1077267 AV CRA 19#120 - 71 OFC 513 BOGOTA NIT: 8001539905 Teléfonos: 3902533 0 E-mail: guianza@allia2.com.co

Identificación del riesgo objeto del seguro

Categoría del riesgo	Dirección del Riesgo
Servicios	CALLE 13 N° 17 - 21

Descripción	Valor
Riesgo asegurado	Centros de Atención Medica
Ambito territorial	Colombia

Límite asegurado evento	2.000.000.000,00
Límite asegurado vigencia	2.000.000.000,00
Especialidad	Demás médicos
Número de médicos	27,00
Grupo	A
Especialidad	Especialistas en cirugía, ortopedia, urología, oftalmología, radiología
Número de médicos	76,00
Grupo	B

Ambito Temporal

CLAIMS MADE

Bajo la presente póliza se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de 18/02/2014 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

Extensión en el periodo de reclamos

Cláusula de extensión para la denuncia de reclamos sujeta a las siguientes condiciones:

(a) La Suma Asegurada que atenderá a la totalidad de los reclamos que se reciban dentro del período del endoso será la suma en vigor para la última vigencia no renovada.

(b) El Endoso dejará de ser operativo una vez se agote la Suma Asegurada o se cumpla la vigencia de su período, cualquiera que ocurra primero.

El derecho a obtener este endoso está condicionado a la no renovación o cancelación de la póliza por razones diferentes a la cancelación por no pago de prima.

Si el Asegurado decide unilateralmente el no renovar o rescindir esta cobertura a su vencimiento, el Asegurado tendrá el derecho de comprar un endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos por una prima adicional, y bajo los términos estipulados en esta cláusula, salvo cuando el contrato se rescindiera por falta de pago de la prima por el Asegurado, hecho que generará la pérdida del derecho del Asegurado para la compra de tal endoso.

El endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos dará el derecho al Asegurado a extender, hasta un período máximo de dos (2) años, la cobertura para los reclamos que se reciban o se formulen con posterioridad a la vigencia de la póliza y exclusivamente por actos médicos ocurridos durante tal período y con posterioridad a la fecha de efecto de esta póliza.

El endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos no cambiará la fecha de vigencia de la presente póliza. Simplemente extenderá el período durante el cual, el Asegurado, podrá poner en conocimiento del Asegurador dichos reclamos.

85

Los Límites de Cobertura por Acto Médico y/o Agregado Anual contratados en el último período de la póliza, son los mismos que regirán para el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos, es decir, dicho endoso no alterará la Suma Asegurada acordada en la póliza.

A fines de obtener el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos el Asegurado deberá hacer lo siguiente:

- (a) Someter por escrito su solicitud al Asegurador.
- (b) Enviar dicha solicitud dentro de los treinta (30) días anteriores a la finalización de la presente cobertura.
- (c) Determinar el término de tiempo deseado para la Extensión, ya sea por un período de uno (1) o de dos (2) años.
- (d) Abonar al contado la prima correspondiente al endoso.

A fines de calcular la prima por el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos, el Asegurador utilizará las tarifas y condiciones existentes al momento de requisición del mismo por parte del Asegurado. Sin embargo, el precio del endoso no excederá los siguientes porcentajes de la prima de la última póliza contratada por el Asegurado:

- (a) Un (1) año: 120%
- (b) Dos (2) años: 160%

El Asegurador mantendrá vigente el endoso hasta cuando se agote la Suma Asegurada contratada para la última vigencia de la póliza, o se agote el período del endoso, cualquiera que suceda primero.

Interés Asegurado

Indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil profesional en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestado dentro de los predios asegurados.

Coberturas contratadas

Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	2.000.000.000,00	2.000.000.000,00
10.RC. Profesional	2.000.000.000,00	2.000.000.000,00

Especificaciones Adicionales**Intermediarios:**

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1077267	ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS	100,00

Coaseguro

Código	Tipo	Nombre de la Compañía	Líder	% de Participación	Prima
1003	CEDIDO	ALLIANZ SEGUROS S.A.	X	70,00	49.000.000,00
1015	CEDIDO	SEGUROS DEL ESTADO		30,00	21.000.000,00

Cláusulas**Beneficiario**

Terceros Afectados

Actividad del Cliente

Actividad:

Clínica encargada de prestar servicios médicos, hospitalarios y de cirugía.

DEDUCIBLES: (para toda y cada pérdida) El deducible convenido se aplicará a cada reclamación presentada contra el asegurado, así como a los gastos de defensa que se generen, con independencia de la causa o de la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia ejecutoriada o no.

RC Profesional:

10% sobre el valor de la pérdida, mínimo COP\$5.000.000.

RC General:

10% sobre el valor de la pérdida, mínimo 2.213.151

INFORMACIÓN:

Número de Médicos:

* Médicos Empleados: 27

* Médicos no empleados: 76

* Otros profesionales empleados: 322

86

SUBJETIVIDADES:

La presente cotización se encuentra sujeta a recibir antes del inicio de vigencia la siguiente información, la cual una vez analizada podrá dar lugar a modificaciones:

1. Suministrar formulario diligenciado en su totalidad, firmado y fechado por el asegurado
2. A la contratación de la póliza de Daños con Allianz Seguros S.A.

Liquidación de Primas		Nº de recibo: 882395751
Período: de 08/07/2017 a 07/07/2018		
Periodicidad del pago: ANUAL		
PRIMA		70.000.000,00
IVA		13.300.000,00
IMPORTE TOTAL		83.300.000,00

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor ARTHUR J. GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS
Teléfono/s: 3902533 0
 También a través de su e-mail: guianza@allia2.com.co
Sucursal: BROKERS LINEAS PERSONALES

Urgencias y Asistencia

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000513500
En Bogotá5941133
Desde su celular al #265
www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlázese Atención al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

44

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



**Representante Legal
Allianz Seguros S.A.**

Recibida mi copia y aceptado el
contrato en todos sus términos y
condiciones,
El Tomador

NATIONAL CLINICS CENTENARIO
S.A.S.

ARTHUR J GALLAGHER
CORREDORES DE
SEGUROS

Aceptamos el contrato en
todos sus términos y
condiciones,
Allianz Seguros S.A.

CONDICIONES GENERALES

Capítulo II Objeto y Alcance del Seguro.

CONDICIONES GENERALES

ALLIANZ SEGUROS S.A., que en lo sucesivo se denominará LA COMPAÑIA, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, en consideración a las declaraciones que el TOMADOR ha hecho en la solicitud y a lo consignado en los demás documentos suministrados por el mismo para el otorgamiento de la cobertura respectiva, los cuales se incorporan a este contrato para todos los efectos y al pago de la prima convenida dentro de los términos establecidos para el mismo, concede al ASEGURADO Los amparos que se estipulan en la Sección Primera y Segunda de este Capítulo, con sujeción a lo dispuesto en las definiciones, límites de cobertura, términos y condiciones generales contenidos en la presente póliza y en la legislación colombiana aplicable a ésta.

SECCION PRIMERA - COBERTURA BASICA

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Amparo

1. La responsabilidad civil profesional del **ASEGURADO** por los perjuicios causados a terceros a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados.

Esta cobertura incluye la responsabilidad civil imputable al **ASEGURADO** como consecuencia de las acciones y omisiones profesionales, cometidos por personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, de enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el **ASEGURADO** o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo.

2. La responsabilidad civil derivada de la posesión y el uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica.
3. La responsabilidad civil profesional del **ASEGURADO** como consecuencia de los daños causados por el suministro de bebidas y/o alimentos, materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos, que hayan sido elaborados por el asegurado bajo su supervisión directa o por otras personas naturales o jurídicas a quienes el asegurado haya delegado su elaboración mediante convenio especial que sean necesarios para el tratamiento y estén directamente registrados mediante autoridad competente. La presente extensión aplica exclusivamente cuando dichos errores provengan de fallas del **ASEGURADO** en la elaboración y

utilización de fórmulas, especificaciones o instrucciones incluyendo el suministro de alimentos y bebidas a los pacientes en conexión con los servicios profesionales descritos en el formulario o carátula de la póliza. Lo anterior sin perjuicio del derecho de subrogación consignado en el capítulo V, cuestiones fundamentales de carácter general.

4. La responsabilidad civil profesional del **ASEGURADO** por los perjuicios causados a terceros con ocasión de las cirugías reconstructivas requeridas posterior a un accidente, enfermedad o agresión, así como las cirugías correctivas de anomalías congénitas y todas aquellas ordenadas por mandato legal siempre y cuando sean destinadas a preservar la salud de la persona. En cualquiera de estos casos quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.
5. La responsabilidad civil extracontractual del asegurado (PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES), por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de los predios en donde desarrolla su actividad y que aparecen en la carátula de la póliza como predios asegurados.

Gastos Cubiertos:

LA COMPAÑIA responde además, aun en exceso del límite asegurado, por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan contra el asegurado, con las salvedades siguientes:

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida en la póliza o sus anexos.
- Si el **ASEGURADO** afronta el proceso de juicio contra orden expresa de **LA COMPAÑIA**.
- Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede el límite asegurado, **LA COMPAÑIA** solo responde por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización.
- **LA COMPAÑIA** solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible respectivo.

Gastos de Defensa

Los gastos de defensa en el proceso que se adelanta como consecuencia de un daño amparado en la póliza se entenderán cubiertos dentro del límite asegurado. **LA COMPAÑIA** solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible pactado.

Cauciones Judiciales

LA COMPAÑIA reconocerá el costo de las cauciones en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza. Las Cauciones serán cubiertas dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. Los pagos

P
88

realizados por este concepto reducirán el monto del Límite de Indemnización. No obstante **LA COMPAÑÍA** no estará obligada a expedir dichas cauciones.

SECCION SEGUNDA- EXCLUSIONES

GENERALES

- A. Salvo que esté expresamente contratada la cobertura, esta póliza excluye la pérdida y cualquier tipo de siniestro, daño, costo o gasto de cualquier naturaleza éste fuese, que haya sido causado directa o indirectamente por las siguientes causas:
- Dolo o culpa grave del asegurado o sus representantes.
 - Reacción nuclear, radiación nuclear, contaminación radioactiva. Riesgos atómicos y nucleares, salvo el empleo autorizado en la medicina y en los equipos de medición.
 - Guerra internacional o civil y actos perpetrados por agentes extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (sea o no declarada una guerra), rebelión y sedición.
 - Asonada según su definición en el código penal; motín o conmoción civil o popular; huelgas, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores; actos mal intencionados de terceros que incluyen actos de cualquier naturaleza cometidos por movimientos subversivos.
 - Fenómenos de la naturaleza tales como: terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto, tsunami, huracán, ciclón, tifón, tornado, tempestad, viento, desbordamiento y alza del nivel de aguas, inundación, lluvia, granizo, estancación, hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra, caída de rocas, aludes, y demás fuerzas de la naturaleza.
 - Inobservancia de disposiciones legales u órdenes de la autoridad, de normas técnicas o de prescripciones médicas o de instrucciones y estipulaciones contractuales.
 - Incumplimiento total, parcial o por mora de la obligación principal de convenios y contratos. Responsabilidad civil contractual.
 - Errores u omisiones del asegurado en el ejercicio de su actividad profesional. Responsabilidad civil profesional.
 - Posesión o uso de vehículos a motor destinados y autorizados para transitar por la vía pública y/o provista de placa o licencia para tal fin.
 - Posesión o uso de embarcaciones, naves flotantes, aeronaves o naves aéreas, riesgos relacionados a la navegación aérea, productos para aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo; riesgos relacionados a la gestión técnica administrativa de aeropuertos, incluyendo los riesgos de abastecimiento (por ejemplo: combustible, alimentos, etc.) y servicios (por ejemplo: limpieza, mantenimiento), cuando en ellos no se excluya el daño causado por aeronaves y el daño causado a aeronaves, sus pasajeros o carga.
 - Riesgos cuya actividad principal sea la fabricación, almacenamiento y transporte de explosivos. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del Asegurado.
 - Riesgos de competencias deportivas con vehículos a motor.

46

- Contaminación paulatina
- Enfermedad profesional o accidente de trabajo.
- Responsabilidad Civil amparable bajo las pólizas Todo Riesgo Construcción (CAR) y Todo Riesgo Montaje (EAR).
- Riesgos de extracción, refinamiento, almacenamiento y transporte de petróleo crudo y gas natural, incluyendo oleoductos y gasoductos; minería subterránea.
- Trabajos submarinos.
- Vibración del suelo, debilitamiento de cimientos o bases, asentamiento, variación del nivel de aguas subterráneas.
- Contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruido.
- Daños originados por la acción paulatina de aguas.
- Personas al servicio del asegurado cuando no estén en el ejercicio de sus funciones.
- Responsabilidad civil propia de los contratistas o subcontratistas al servicio del asegurado.
- Productos fabricados, entregados o suministrados por el asegurado o bien por los trabajos ejecutados, operaciones terminadas o por cualquier otra clase de servicios prestados, si los daños se producen después de la entrega, del suministro, de la ejecución, de la terminación, del abandono o de la prestación. Responsabilidad civil productos.
- Retiro de productos del mercado.
- Infecciones o enfermedades padecidas por el asegurado o por animales de su propiedad.
- Ensayos clínicos así como cualquier otra Responsabilidad Civil proveniente de experimentos, manipulación y/o uso de genes.
- Responsabilidad Civil Directores y Administradores.
- La realización de carreras de toda índole y competencias peligrosas (Como por ejemplo; boxeo, lucha libre y similares, así como sus entrenamientos)
- Responsabilidad Civil de productos de tabaco.
- Daños punitivos o ejemplarizantes, multas y/o sanciones
- Daños, pérdida o extravió de bienes de terceros
 - Que hayan sido entregados al asegurado en calidad de arrendamiento, depósito, custodia, cuidado, control, tenencia, comodato, préstamo, en consignación o a comisión o
 - Que hayan sido ocasionados por una actividad industrial o profesional del asegurado sobre estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, transporte, examen y similares). en el caso de bienes inmuebles rige esta exclusión solo en tanto dichos bienes, o parte de los mismos, hayan sido objeto directo de esta actividad o
 - Que el ASEGURADO tenga en su poder, sin autorización de la persona que pueda legalmente disponer de dichos bienes.
- Obligaciones a cargo del ASEGURADO en virtud de leyes o disposiciones oficiales de carácter laboral, accidentes de trabajo de sus empleados, responsabilidad civil patronal.
- Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o lesiones personales. Daños patrimoniales puros.
- Reclamaciones en las que se impida, expresa o implícitamente, la debida

tramitación del siniestro, cuando el impedimento proceda de la víctima, de personas u órganos con poder público, u otras personas, grupos u órganos con poder legal, o coacción de hecho.

- Reclamaciones por siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia.
- Reclamaciones entre las personas naturales o jurídicas, que aparecen conjuntamente mencionadas como el «ASEGURADO» en los Datos Identificativos de la póliza o por anexo.
- Asbesto
- Daños derivados de la acción paulatina de temperaturas, de gases, vapores y humedad, daños relacionados directa o indirectamente con rayos ionizantes de energía.
- Daños genéticos a personas o animales.
- Productos a Base de sangre.
- Responsabilidad civil de instalaciones ferroviarias. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del asegurado.

B. LA COMPAÑIA no responde por daños o perjuicios causados:

- Al ASEGURADO así como a sus parientes (Se entiende por parientes del Asegurado las personas ligadas a este hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad).
- A las personas a quienes se extiende la cobertura del presente seguro, así como a los empleados y a los socios del asegurado, a los directivos o a los representantes legales de la persona jurídica asegurada si se trata de una sociedad.
- Cuando esta póliza opere como capa primaria o como exceso de otra póliza de responsabilidad civil contratada por el ASEGURADO, Salvo que dicha condición haya sido expresamente aceptada.

C. LA COMPAÑIA no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro ni de otorgar ningún beneficio a favor de:

- (i) La República Islámica de Irán (en adelante "Irán") y sus autoridades públicas, corporaciones, agencias y cualquier tipo de entidad pública iraní,
- (ii) Personas jurídicas domiciliadas o que tengan sus oficinas registradas en Irán,
- (iii) Personas jurídicas domiciliadas por fuera de Irán en el evento de que sean de propiedad o estén controladas directa o indirectamente por cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i) y (ii) o por una o varias personas naturales residente en Irán y
- (iv) Personas naturales o jurídicas domiciliadas o con sus oficinas registradas fuera de Irán cuando actúen en representación o bajo la dirección de cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i), (ii) y (iii)."

EXCLUSIONES ADICIONALES RELATIVAS A LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

La cobertura de esta póliza en ningún caso ampara ni se refiere a reclamaciones:

1. Por daños derivados del ejercicio de una profesión médica / odontológica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapia.
2. Derivadas de servicios profesionales proporcionados bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
3. De personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios asegurados y que por el ejercicio de esa actividad se encuentren expuestas a los riesgos de:
 - Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias cubiertas por esta póliza.
 - Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
4. Originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable y no se fije claramente la cuantía de la indemnización.
5. Derivadas de la ineficacia de cualquier tratamiento cuyo objeto sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación. Para el caso específico del aborto solo quedan amparados los daños a consecuencia de una intervención que corresponda al cumplimiento de una obligación legal.
6. Derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente, por ejemplo perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.
7. Dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales.
8. Por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si esta no fue aplicada por un especialista en una clínica/hospital acreditados para esto.
9. Derivadas de la prestación de servicios por personas que no son legalmente habilitadas para ejercer su profesión y que no gocen de la autorización respectiva del estado.
10. Contra el ASEGURADO, derivadas de la prestación de servicios o de la atención médica por personas, que no tienen una relación laboral con el asegurado o que no están autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial.
11. Por cirugía plástica o estética, salvo que se trate de intervenciones de cirugía reconstructiva amparadas en la presente póliza.
12. Por daños genéticos o relacionadas con manipulaciones genéticas.
13. Por daños relacionados directa o indirectamente con el virus del VIH (SIDA) o Hepatitis G.
14. Como consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, sus componentes y/o hemoderivados a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
15. Relacionadas con la operación de banco de sangre. En caso de transfusiones sanguíneas individuales, quedan excluidas las reclamaciones a consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
16. Por Gastos Médicos en los que incurra el propio asegurado.
17. En las que se verifique por parte de la compañía que el asegurado no cumplió con la

obligación de:

- a. Mantener en perfectas condiciones los equipos asegurados, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes; y
- b. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales y a adoptar las medidas de seguridad que sean necesarias para mantenerlos en buen estado de conservación y funcionamiento.

OTRAS EXCLUSIONES

SECCION TERCERA - COBERTURAS ADICIONALES

Sujeto a los términos y condiciones de esta póliza y, siempre y cuando estén estipuladas en el Capítulo I, Sección Datos Identificativos, las siguientes coberturas adicionales serán otorgadas por LA COMPAÑÍA.

Estas coberturas adicionales se amparan dentro del Límite Asegurado y hasta por el monto del sublímite por evento/vigencia establecido en la presente póliza.

Los sublímites establecidos para las coberturas adicionales otorgadas, cuando los hubiere, formarán parte del Límite Asegurado otorgado por LA COMPAÑÍA bajo la póliza.

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

Descripción: Este seguro impone a cargo de LA COMPAÑÍA la obligación de indemnizar los perjuicios descritos a continuación, que cause el ASEGURADO, con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley que sean consecuencia de un siniestro, imputable al asegurado.

- Daños materiales tales como la destrucción, avería o el deterioro de una cosa.
- Daños personales tales como lesiones corporales, enfermedades, muerte.
- La cobertura por lesiones personales comprende los Gastos médicos que en la prestación de primeros auxilios inmediatos se causen por los servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermería y de drogas provenientes de las mismas.
- Perjuicios resultantes en una pérdida económica como consecuencia directa de los daños personales o materiales.
- Daño moral, Perjuicios Fisiológicos y Daño a la vida en relación directamente derivados de una lesión corporal o daño material amparado por la póliza.

Eventos Cubiertos:

Se entiende que la cobertura del seguro comprende la responsabilidad civil extracontractual del ASEGURADO frente a terceros, originada dentro de las actividades declaradas y aseguradas; y que son inherentes a las actividades desarrolladas por el mismo.

De manera que este seguro tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

Por lo tanto está amparada la responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado derivada de:

- La posesión, uso o el mantenimiento de los predios, de su propiedad o tomados en arrendamiento, en los cuales el Asegurado desarrolla sus actividades normales.
- Las labores u operaciones que lleva a cabo el Asegurado en el ejercicio de sus actividades normales en relación con:
 - Posesión o uso de ascensores y escaleras automáticas.
 - Posesión o uso de maquinaria y equipos de trabajo.
- Operaciones de cargue, descargue y transporte de mercancías dentro de los predios asegurados.
- Posesión o uso de avisos y vallas para propaganda y/o publicidad
- Posesión o uso de instalaciones sociales y deportivas, que se encuentren en los predios asegurados.
- Realización de eventos sociales organizados por el asegurado, en los predios asegurados.
- Viajes de funcionarios a cargo del asegurado, en comisión de trabajo, dentro del territorio nacional.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
- Vigilancia de los predios asegurados.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de sus predios.
- Labores y operaciones de sus empleados en el ejercicio de las actividades normales del Asegurado.
- Posesión o utilización de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de sus empleados, dentro de los predios asegurados.
- Incendio y/o explosión.
- Bienes bajo cuidado, tenencia y control, se amparan los daños causados a terceros con los bienes más no los daños sufridos por los mismos.

Gastos Cubiertos:

LA COMPAÑIA responde además, aun en exceso del límite asegurado, por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan contra el asegurado, con las salvedades siguientes:

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida en la póliza o sus anexos.
- Si el ASEGURADO afronta el proceso de juicio contra orden expresa de LA COMPAÑIA.
- Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede el límite asegurado, LA COMPAÑIA solo responde por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización.
- LA COMPAÑIA solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible respectivo.

Cauciones Judiciales

LA COMPAÑIA reconocerá el costo de las cauciones en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza. Las Cauciones serán cubiertas dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. Los pagos realizados por este concepto reducirán el monto del Límite de Indemnización. No obstante LA COMPAÑIA no estará obligada a expedir dichas cauciones.

Capítulo III

Siniestros

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

El Asegurado está obligado a dar noticia a La Compañía de la ocurrencia de un siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de que lo haya conocido o debido conocer. Si contra el Asegurado se inicia algún proceso judicial por la ocurrencia de un siniestro, debe de igual modo dar aviso a La Compañía aunque ya lo haya dado respecto a la ocurrencia del mismo siniestro. Igual obligación corresponde al Asegurado cuando recibe reclamación de terceros por algún siniestro. La Compañía no puede alegar el retardo o la omisión si, dentro del mismo plazo, intervienen en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro.

Ocurrido un siniestro, el Asegurado está obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer el salvamento de los bienes y/o el auxilio de las personas afectadas. Queda igualmente obligado a tomar las providencias aconsejables tendientes a evitar la agravación de los daños o perjuicios. La Compañía se hará cargo, dentro de las normas que regulan el importe de la indemnización, de los gastos razonables en que ocurra el asegurado en cumplimiento de tales obligaciones.

El Asegurado está obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija; a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley; la autoridad o La Compañía se lo exija.

El Asegurado está obligado a observar la mejor diligencia a fin de evitar otras causas que puedan dar origen a reclamaciones. Igualmente está obligado a atender todas las instrucciones e indicaciones que La Compañía le de para los mismos fines.

El Asegurado debe hacer todo lo que esté a su alcance para permitir a La Compañía el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Si el Asegurado incumple cualquiera de las obligaciones que le corresponden en virtud de esta condición, La Compañía puede deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causa la pérdida de tal derecho.

RECLAMACION.

Corresponde al Asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida. Sin perjuicio de la libertad probatoria que le asiste en virtud de artículo 1077 del Código de Comercio, el Asegurado debe aportar como sustento a la reclamación los

documentos que La Compañía razonablemente le exija, tales como pero no limitados a: detalles, libros, facturas, documentos justificativos y cualesquiera informes que se le requieran en relación con la reclamación, como también, facilitar la atención de cualquier demanda, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales.

FACULTADES DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Ocurrido el siniestro, La Compañía está facultada para lo siguiente:

- Entrar en los predios o sitios en que ocurrió el siniestro, a fin de verificar o determinar su causa o extensión.
- Inspeccionar, examinar, clasificar, avaluar y trasladar de común acuerdo con el Asegurado, los bienes que hayan resultado afectados en el siniestro.
- Pagar la indemnización en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de la cosa afectada, a opción de La Compañía.
- La Compañía tiene derecho a transigir o desistir así como de realizar todo lo conducente para disminuir el monto de la responsabilidad a su cargo y para evitar que se agrave el siniestro.
- La Compañía tiene derecho a tomar las medidas que le parezcan convenientes para liquidar o reducir una reclamación en nombre del Asegurado.
- La Compañía se beneficia con todos los derechos, excepciones y acciones que favorecen al Asegurado y se libera de responsabilidad en la misma proporción en que se libera el Asegurado.
- La Compañía tiene derecho de verificar las condiciones del riesgo y de sus modificaciones, y de cobrar las primas reajustadas a que hay lugar.

Si por acto u omisión del Asegurado se desmejoran los derechos de La Compañía, ésta no tiene más responsabilidad que la que le correspondió al Asegurado en el momento de ocurrir el siniestro conforme a las estipulaciones de este seguro.

PROHIBICIONES AL ASEGURADO Y PÉRDIDA DEL DERECHO.

El Asegurado no puede sin consentimiento previo y escrito de La Compañía aceptar responsabilidades, desistir, transigir, ni hacer cesión de derechos derivados de este seguro, so pena de perder todo derecho bajo esta póliza.

Tampoco puede incurrir en gastos, a menos que obre por cuenta propia, con excepción de los razonables y necesarios para prestar auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, de ambulancia y hospitalización, inmediatos a la ocurrencia de un siniestro, y de aquellos encaminados a impedir la agravación de un daño.

Así mismo le está prohibido impedir o dificultar la intervención de La Compañía en la investigación de un siniestro o en el ajuste de las pérdidas.

La Compañía está relevada de toda responsabilidad y el beneficiario pierde todo derecho a la indemnización en cualquiera de los siguientes casos:

- Si en cualquier tiempo se emplean engañosa o dolosamente medios o documentos por el Tomador, Asegurado o Beneficiario, o por terceras personas que obren por cuenta suya o con su consentimiento, para sustentar una reclamación o para derivar beneficio del seguro que esta póliza ampara.
- Por omisión maliciosa por parte del Asegurado de su obligación de declarar a La Compañía conjuntamente con la noticia del siniestro, los seguros coexistentes sobre el mismo interés Asegurado y contra el mismo riesgo.
- Por renuncia del Asegurado a sus derechos contra terceros responsables del siniestro.

DEDUCIBLE.

El deducible convenido para esta cobertura se aplicara a cada reclamación presentada contra el ASEGURADO así como a los gastos de defensa que se generen, con independencia de la causa o de la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia ejecutoriada o no.

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

La Compañía pagará indemnizaciones correspondientes a siniestros amparados bajo esta póliza o por sus anexos, únicamente en los siguientes casos:

- Cuando se le demuestra plenamente por parte del asegurado o de la víctima, su responsabilidad a través de medios probatorios idóneos; así como la cuantía del perjuicio causado.
- Cuando se realiza, con autorización previa de La Compañía, un acuerdo entre el Asegurado y la víctima o sus causahabientes, mediante el cual se establecen las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo o segundos, por concepto de toda indemnización.
- Cuando La Compañía realiza un convenio con la víctima o sus causahabientes, mediante el cual éstos liberan de toda responsabilidad al Asegurado.
- Cuando existe una sentencia judicial o laudo arbitral debidamente ejecutoriados.

Si el Asegurado debe pagar una renta al damnificado y el valor capitalizado de ésta excede el valor del límite asegurado o el remanente una vez deducidas otras indemnizaciones, tal renta se paga en la proporción que existe entre el límite asegurado o su remanente y el valor capitalizado de la renta.

Si el Asegurado, como consecuencia de alguna situación distinta, obtiene el derecho de pedir la eliminación o disminución en el monto de la renta, está obligado a que sea La Compañía la que ejerza tal derecho.

En el caso que algún arreglo convenido por La Compañía no llegue a concretarse por culpa del asegurado, La Compañía queda liberada de su obligación de indemnizar.

REDUCCIÓN DEL LÍMITE ASEGURADO.

El límite asegurado por la presente póliza se entiende reducido desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por La Compañía. Por lo tanto, la responsabilidad de La Compañía por uno o más siniestros ocurridos durante el período de vigencia del seguro, no excederá en total el límite asegurado.

De igual manera se aplica el mismo concepto cuando se trate de sublímites.

CLAUSULA DE COASEGURO CEDIDO

Mediante la presente cláusula adicional que forma parte integrante de la póliza arriba citada, se deja expresa constancia de que, el presente amparo lo otorga la ALLIANZ SEGUROS S.A. y lo suscriben también, las compañías que aparecen relacionadas a continuación, pero las obligaciones de las compañías para con el asegurado no son solidarias; el riesgo y la prima correspondiente, se distribuyen entre las citadas compañías de la siguiente forma:

Código	Tipo	Nombre de la Compañía	Lider	% de Participación	Prima
1003	CEDIDO	ALLIANZ SEGUROS S.A.	X	70,00	49.000.000,00
1015	CEDIDO	SEGUROS DEL ESTADO		30,00	21.000.000,00

La administración y atención de la póliza corresponde a la ALLIANZ SEGUROS S.A., la cual recibirá del asegurado la prima total para redistribuirla entre las Compañías Coaseguradoras en las proporciones indicadas anteriormente.

En los siniestros la ALLIANZ SEGUROS S.A., pagará únicamente la participación proporcional señalada anteriormente y además, una vez reciba la participación correspondiente de las otras Compañías, la entregará al asegurado, que en ningún momento se haga responsable por un porcentaje mayor al de su participación.

DEFINICIONES.

Para todos los efectos de este seguro, y donde quiera que ellos aparecen, los términos que se indican a continuación tienen el siguiente significado:

- 1. ASEGURADO:** Es la persona natural o jurídica que bajo esa denominación, figura en la carátula de esta póliza o por anexo. Además de éste, todos los funcionarios a su servicio, mientras se encuentran en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tal.
- 2. BENEFICIARIO:** es el damnificado o víctima. Es el tercero víctima del perjuicio patrimonial causado por el Asegurado.
- 3. VIGENCIA:** es el período comprendido entre las fechas de iniciación y la terminación del amparo que brinda el seguro, las cuales aparecen señaladas en la carátula de esta póliza o por anexo.

4. RECLAMACIÓN:

En Modalidad CLAIMS MADE

03

- Cualquier comunicación o requerimiento por escrito en petición de resarcimiento o demanda judicial que se presente reclamando la indemnización de perjuicios, por una causa que le sea imputable al asegurado

5. SINIESTRO:

En Modalidad CLAIMS MADE

- Es toda Reclamación presentada por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la Vigencia de la póliza, resultante de un hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al asegurado ocurrido dentro de la vigencia de la póliza o del período de retroactividad acordado en la misma.

6. LIMITE ASEGURADO.

La suma indicada los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo como «límite por vigencia» es el límite máximo de responsabilidad de LA COMPAÑÍA por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro. En ningún caso y por ningún motivo la responsabilidad de LA COMPAÑÍA puede exceder este límite durante la vigencia, aunque durante el mismo período ocurran uno o más siniestros.

La suma indicada en los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo como «límite por evento» es el límite máximo de responsabilidad de LA COMPAÑÍA por todos los daños y perjuicios causados por el mismo siniestro.

Cuando en los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo se indica un sublímite para un determinado amparo por vigencia, tal sublímite es el límite máximo de la indemnización por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro que afectan dicho amparo.

7. PRIMA

EL TOMADOR pagará la prima indicada en la carátula de la póliza o por anexo, dentro del término establecido en ésta.

El pago de la prima deberá hacerse en el domicilio de LA COMPAÑÍA o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

LA COMPAÑÍA devenga definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo. Sin embargo, en caso de que por uno o más siniestros, se agote el límite Asegurado, la prima se entiende totalmente devengada por LA COMPAÑÍA. Si el agotamiento es parcial se entiende por devengada la correspondiente al valor de la indemnización, sin consideración al tiempo corrido del riesgo.

En caso que se establezca una prima mínima y de depósito, esta podrá ser ajustada al final de la vigencia del seguro, aplicando la tasa de ajuste indicada en la carátula de la póliza o por anexo. Si el valor calculado de esta manera fuere mayor que la prima mínima y de depósito, EL TOMADOR se

51

obliga a pagar el correspondiente excedente. Si el valor calculado fuere menor que la prima mínima y de depósito, no habrá lugar a devolución de prima por parte de LA COMPAÑÍA puesto que se trata de una prima mínima.

8. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

- 8.1. El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud de seguro suscrita por él. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por La Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.
- 8.2. Si la declaración no se hace con sujeción a una solicitud de seguro, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.
- 8.3. Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no es nulo, pero La Compañía solo está obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato, represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.
- 8.4. Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si La Compañía, antes de celebrarse el contrato, conoció o debió conocer hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

Rescindido el contrato en los términos de esta condición, La Compañía tiene derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena.

9. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

EL ASEGURADO o EL TOMADOR, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo según lo declarado por ellos en la solicitud del seguro. En tal virtud, uno u otro debe notificar por escrito a La Compañía los hechos y circunstancias que sobrevienen con posterioridad a la celebración del contrato del seguro y que, conforme al criterio estipulado en la "DECLARACION DEL ESTADO DEL RIESGO " que "El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud de seguro suscrita por él. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por La Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro, significan agravación del riesgo.

La notificación debe hacerse con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del arbitrio del asegurado o tomador. Si la modificación es extraña a la voluntad del Asegurado o Tomador; dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior; La Compañía puede revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. La mala fe del Asegurado o el Tomador da derecho a La Compañía de retener la prima no devengada. Esta sanción no se aplica cuando La Compañía ha conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

10. GARANTÍAS

Queda expresamente convenido que este seguro se realiza en virtud de la garantía dada por el Asegurado de que durante su vigencia se compromete a:

- 10.1. Mantener los predios, los bienes y vehículos, inherentes a su actividad, en buen estado de conservación y funcionamiento.
- 10.2. Cumplir con los respectivos reglamentos administrativos, técnicos y de ingeniería, así como con las especificaciones dadas por los fabricantes y constructores o por sus representantes, respecto a la instalación, operación, funcionamiento y mantenimiento de los bienes inherentes a su actividad.
- 10.3. Mantener en todo momento las protecciones mínimas para prevenir la ocurrencia de siniestros asegurados bajo esta póliza o que se hayan pactado por anexo, que sean razonables y que según el caso se requieran de acuerdo con el sentido común, reglamentos administrativos y legales, normas técnicas usuales y la práctica normal.
- 10.4. Atender todas las recomendaciones que sean efectuadas razonablemente por La Compañía con el objeto de prevenir o evitar la extensión de daños o perjuicios causados a terceros.

El incumplimiento de las garantías establecidas en la presente condición, dará lugar a los efectos previstos en los artículos 1061 y siguientes del CÓDIGO DE COMERCIO.

DERECHOS DE INSPECCIONES

1. La Compañía tiene en todo tiempo el derecho de inspeccionar las propiedades y operaciones del asegurado, pudiendo hacer la inspección a cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por La Compañía.
2. El Asegurado está obligado a proporcionar a La Compañía todos los detalles e informaciones necesarios para la debida apreciación del riesgo. La Compañía puede examinar los libros y registros, con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de la prima.

11. TERMINACIÓN Y REVOCACIÓN DEL SEGURO.

El presente seguro termina:

- 11.1. Por extinción del periodo por el cual se contrató si no se efectúa la renovación.
- 11.2. Por desaparición del riesgo. En caso de extinción por la causal aquí anotada, si la desaparición del riesgo consiste en uno o más siniestros, y se agota el límite asegurado, LA COMPAÑÍA tiene derecho a la totalidad de la prima correspondiente a la vigencia completa.
- 11.3. Por la revocación unilateral del contrato que efectúe cualquiera de las partes.
- 11.4. En el momento en que el ASEGURADO sea legalmente inhabilitado para el ejercicio de su actividad. En caso de que la inhabilidad se refiera a una o varias personas vinculadas laboralmente o autorizadas para trabajar en las instalaciones del ASEGURADO, el seguro se terminará automáticamente para estas personas, las cuales se considerarán excluidas de la cobertura.

Este contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por LA COMPAÑÍA, mediante noticia escrita al ASEGURADO, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; Por EL ASEGURADO, en cualquier momento, mediante aviso escrito A LA COMPAÑÍA

En el primer caso, la revocación da derecho al ASEGURADO a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguro a corto plazo, en cuyo caso se cobrará la prima a prorrata para la vigencia del seguro. La prima de una póliza de corto plazo no podrá aplicarse a un período más largo para obtener menor prima total.

12. CESIÓN.

Opera de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 1106 y 1107 del Código de Comercio.

13. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

EL ASEGURADO debe informar por escrito a LA COMPAÑÍA los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés y contra los mismos riesgos asegurados bajo esta póliza, dentro del término de diez (10) días hábiles a partir de su celebración.

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

En el caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de estos seguros produce nulidad.

14. AMBITO TERRITORIAL

Están amparados todos los siniestros ocurridos en el territorio delimitado en los datos identificativos de esta póliza "Ambito Territorial"

15. SUBROGACIÓN

La Compañía, por razón de cualquier indemnización que pague, se subrogará, por ministerio de la Ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no puede renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación le acarrea la pérdida del derecho de indemnización.

16. COMPROMISORIA O DE ARBITRAMIENTO

Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento, que se sujetará al reglamento del Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, de acuerdo con las siguientes reglas:

- a. El tribunal estará integrado por 3 árbitros designados por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, los árbitros serán designados por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, a solicitud de cualquiera de las partes.
- b. El tribunal decidirá en derecho.

05

17. NOTIFICACIONES

Toda comunicación a que haya lugar entre las partes con motivo de la ejecución de las condiciones estipuladas en este contrato, se hace por escrito, y es prueba suficiente de la notificación, la constancia y fecha de recibo personal de las partes o la del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado, a la última dirección conocida de las partes.

El requisito anterior no se aplica para la notificación del siniestro a LA COMPAÑÍA, la cual puede hacerse por cualquier medio idóneo, incluido el escrito.

18. ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

EL TOMADOR se obliga a entregar información veraz y verificable, actualizar por cualquier medio escrito sus datos personales, así como los del ASEGURADO y EL BENEFICIARIO, por lo menos anualmente, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según la póliza. Esta garantía, consagra la facultad de la aseguradora de dar por terminado el contrato de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio. Cuando EL ASEGURADO (y/o BENEFICIARIO) sean personas diferentes al TOMADOR, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de la reclamación.

19. DOMICILIO

Se fija en la ciudad que figure en la carátula de la póliza, como domicilio contractual sin perjuicio de las disposiciones procesales.

CLAUSULAS ADICIONALES

Ampliación del plazo para aviso de siniestro

No obstante lo establecido en las condiciones generales de la póliza, la Compañía conviene en ampliar el plazo otorgado al asegurado para que le comunique la ocurrencia del siniestro a veinte (20) días, contados a partir de la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES

Para efectos del seguro otorgado por ésta póliza, la Compañía conviene en caso de siniestro, amparado por la póliza, que requiera la designación de un perito ajustador, efectuar su contratación de común acuerdo con el asegurado.

10/11/2016-1301-P-06-RCCH100 V3

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



ARTHUR J GALLAGHER CORREDORES DE SEGUROS

NIT: 8001539905
AV CRA 19#120 - 71 OFC 513
BOGOTÁ
Tel. 3902533
Fax 6555829
E-mail: guianza@allia2.com.co

Allianz Seguros S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24
Bogotá - Colombia
Conmutador: (+57)(1) 5600600
Operador Automático: (+57)(1) 5600601
Fax: 56166/95/96/97/98/99
Nit. 860026182 - 5

20-07-2017 01:01:06 031011002201000052 CEO2286 1077267

Señores

JUZGADO TREINTA Y TRES (33) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

E. S. D.

Referencia: Proceso VERBAL No. 11001310303320170006400 de MARÍA DEL CARMEN QUIMBAYO MENDOZA y OTROS Contra CAPRECOM E.I.C.E. en liquidación, NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S y PAOLA ANDREA GÓMEZ Llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS S.A.

-CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA-

Quien suscribe, **RICARDO VÉLEZ OCHOA**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía número 79.470.042 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No 67.706 del C. S. de la J., obrando en mi calidad de apoderado judicial de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** en los términos del poder que obra en el expediente y que reasumo mediante la presente actuación, dentro del término legal correspondiente, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** presenta por la señora **MARÍA DEL CARMEN QUIMBAYO MENDOZA** en contra de **CAPRECOM EICE EN LIQUIDACIÓN**, **NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S** y la Dra. **PAOLA ANDREA GÓMEZ** y a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** realizado por **NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S** a **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, en los siguientes términos:

CAPÍTULO PRIMERO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y SU SUBSANACIÓN

I. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones solicitadas en la demanda. Además, solicito que se condene en costas a la parte demandante.

II. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Paso a pronunciarme expresamente sobre los hechos afirmados en el escrito contentivo de la demanda, siguiendo el orden allí expuesto, así:



Al Primero.- El presente numeral hace referencia a varias circunstancias sobre las cuales paso a pronunciarme, en su orden de la siguiente manera:

- **No me consta** la entidad prestadora de servicios de salud a la que se encontraba afiliada la demandante, así como tampoco me consta el lugar de residencia de la misma, como quiera que mi representa es ajena a tales circunstancias. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado.
- **No me consta** cual era el estado de salud de la demandante para la época a la que se hace mención en este numeral, así como **tampoco me constan** los servicios médicos que le fueron suministrados a la misma en dicho periodo. Lo anterior, como quiera que en mi calidad de apoderado de la sociedad llamada en garantía soy ajena a tales circunstancias. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado.
- No es cierto que los jueces competentes para conocer de este proceso sean los Jueces Civiles de Fusagasugá. En efecto, conforme lo resolvió de manera acertada el Juzgado Segundo (2) Civil del Circuito de Fusagasugá, en auto de fecha 16 de enero de 2017.

Al Segundo.- No me constan ninguna de las circunstancias referidas en este numeral, como quiera que, en mi calidad de apoderado de la sociedad llamada en garantía, desconozco cual era el estado de salud de la señora MARÍA DEL CARMEN QUIMBAYO para la fecha a la que se hace referencia en este hecho, así como **tampoco me consta** la atención médica que recibió en dicha oportunidad la precitada paciente. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado.

Al Tercero.- No me constan ninguna de las circunstancias referidas en este numeral, como quiera que, en mi calidad de apoderado de la sociedad llamada en garantía, desconozco cual era el estado de salud de la señora MARÍA DEL CARMEN QUIMBAYO para la fecha a la que se hace referencia en este hecho, así como **tampoco me consta** la atención médica que



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

108

recibió en dicha oportunidad la precitada paciente. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado.

Al Cuarto.- No me constan ninguna de las circunstancias referidas en este numeral, como quiera que, en mi calidad de apoderado de la sociedad llamada en garantía, desconozco cual era el estado de salud de la señora MARÍA DEL CARMEN QUIMBAYO para la fecha a la que se hace referencia en este hecho, así como **tampoco me consta** la atención médica que recibió en dicha oportunidad la precitada paciente. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado.

Al Quinto.- No me constan ninguna de las circunstancias referidas en este numeral, como quiera que, en mi calidad de apoderado de la sociedad llamada en garantía, desconozco cual era el estado de salud de la señora MARÍA DEL CARMEN QUIMBAYO para la fecha a la que se hace referencia en este hecho, así como **tampoco me consta** la atención médica que recibió en dicha oportunidad la precitada paciente. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado. No obstante lo anterior, es preciso señalar desde ya que, conforme se infiere de la lectura de la historia clínica que reposa dentro del expediente, el procedimiento quirúrgico que le fue realizado a la demandante, a saber: “*colecistectomía por laparoscopia*”, se adelantó de manera idónea, por lo que cualquier complicación médica que se pudo haber registrado con posterioridad a esta intervención encontró su causa, ora en la evolución de la patología de la demandante; situación esta que se pudo agravar por las múltiples intervenciones que la misma había tenido con anterioridad a la realización del procedimiento quirúrgico, ora por la materialización de un riesgo propio del procedimiento en comento.



Al Sexto.- No me constan ninguna de las circunstancias referidas en este numeral, como quiera que, en mi calidad de apoderado de la sociedad llamada en garantía, desconozco cual era el estado de salud de la señora MARÍA DEL CARMEN QUIMBAYO para la fecha a la que se hace referencia en este hecho, así como **tampoco me consta** la atención médica que

VG
VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

recibió en dicha oportunidad la precitada paciente. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado.

Al Séptimo.- No me consta ninguna de las circunstancias a las que se hace referencia en el presente numeral, como quiera que en mi calidad de apoderado de ALLIANZ SEGUROS S.A. soy ajeno a las mismas. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado. No obstante, sobre este punto en particular es preciso llamar la atención en cuanto a que, en primer lugar, a la señora QUIMBAYO no se le ha dictaminado pérdida de capacidad laboral alguna, motivo por el cual no se encuentra fehacientemente demostrado que la misma no pueda volver a trabajar. En segundo lugar, no puede pasarse por alto que no se encuentra demostrado que las secuelas que aduce padecer la paciente sean consecuencia directa de un error médico en la realización de la "*colecistectomía por laparoscopia*" que le fue practicada. Y finalmente, en tercer lugar, es pertinente mencionar que resulta contradictorio que se mencione que la demandante ostentaba ingresos por valor de \$1.200.000 cuando lo cierto es que esta se encontraba afiliada al régimen subsidiado de salud. Es decir, al régimen al que pertenecen las personas que no tienen ingresos o cuyos ingresos son inferiores a un (1) smmlv.

Al Octavo.- No me consta ninguna de las circunstancias a las que se hace referencia en el presente numeral, como quiera que en mi calidad de apoderado de ALLIANZ SEGUROS S.A. soy ajeno a las mismas. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado. Sin embargo, desde este momento se llama la atención, en torno a que resulta contradictorio que se mencione que la demandante ostentaba ingresos por valor de \$1.200.000 cuando lo cierto es que esta se encontraba afiliada al régimen subsidiado de salud. Es decir, al régimen al que pertenecen las personas que no tienen ingresos o cuyos ingresos son inferiores a un (1) smmlv.

Al Noveno.- No me consta ninguna de las circunstancias a las que se hace referencia en el presente numeral, como quiera que en mi calidad de apoderado de ALLIANZ SEGUROS

S.A. soy ajeno a las mismas. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado.

Al Décimo.- No me consta ninguna de las circunstancias a las que se hace referencia en el presente numeral, como quiera que en mi calidad de apoderado de ALLIANZ SEGUROS S.A. soy ajeno a las mismas. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado.

Al Undécimo.- No me consta ni el contenido, ni la idoneidad de lo manifestado en el documento al que se hace referencia en el presente numeral, como quiera que ALLIANZ SEGUROS S.A. fue ajena a la realización del mismo. Sobre el particular, me atengo al alcance probatorio que llegare a tener el citado documento dentro del proceso. Es del caso mencionar que, de ser tenido en cuenta el mismo como un dictamen pericial, se deberá citar al perito que se encargó de su realización a fin de que se surta la contradicción del mismo.

Al Duodécimo.- No me consta ninguna de las circunstancias a las que se hace referencia en el presente numeral, como quiera que en mi calidad de apoderado de ALLIANZ SEGUROS S.A. soy ajeno a las mismas. Sobre el particular me atengo a lo que dentro del proceso sea demostrado. No obstante, sobre este punto en particular es preciso llamar la atención en cuanto a que a la señora QUIMBAYO no se le ha dictaminado pérdida de capacidad laboral alguna, motivo por el cual no se encuentra fehacientemente demostrado que la misma no pueda volver a trabajar, ni a desarrollar laboral alguna que permita su manutención económica.

III. RAZONES DE LA DEFENSA Y FUNDAMENTO DE LAS EXCEPCIONES DE LA DEMANDA

- 3.1. Coadyuvancia de las excepciones y/o argumentos de defensa propuestos por NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S.
- 3.2. No se configuró falla médica en la prestación servicio médico suministrado a la señora MARÍA DEL CARMEN QUIMBAYO.

Es bien sabido que el régimen de responsabilidad médica establecido en nuestro ordenamiento descansa sobre la base del **sistema de culpa probada**. Es así como, para endilgar responsabilidad civil a partir de la prestación del servicio médico u hospitalario en un caso concreto, es necesario que el actor demuestre, fehacientemente, la culpa incurrida por el agente que prestó el servicio, esto es, la falta cometida por el mismo, a fin de que los daños derivados causalmente de dicha falta probada le sean imputables al agente; no aplicando actualmente el pretérito régimen de la “*falla presunta*”. Al respecto, en estos términos se ha pronunciado la más reciente jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la H. Corte Suprema de Justicia:

-Sentencia del 15 de enero de 2008, Exp. No. 2000-67300-01, MP. Dr. Edgardo Villamil Portilla:

“Entonces, la declaración de responsabilidad en la actividad médica supone la prueba de “los elementos que la estructuran, como son la culpa contractual, el daño y la relación de causalidad” (Sent. Cas. Civ. de 12 de julio de 1994, Exp. No. 3656)”.

-Sentencia del 22 de julio de 2010, Exp. No. 2000-00042-01, MP. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena:

“En tratándose de la responsabilidad directa de las referidas instituciones, con ocasión del cumplimiento del acto médico en sentido estricto, es necesario puntualizar que ellas se verán comprometidas cuando lo ejecutan mediante sus órganos, dependientes, subordinados o, en general, mediando la intervención de médicos que, dada la naturaleza jurídica de la relación que los vincule, las comprometa. En ese orden de ideas, los centros clínicos u hospitalarios incurrirán en responsabilidad en tanto y cuanto se demuestre que los profesionales a ellas vinculados incurrieron en culpa en el diagnóstico, en el tratamiento o en la intervención quirúrgica. Por supuesto que, si bien el pacto de prestación del servicio médico puede generar diversas obligaciones a cargo del profesional que lo asume, y que atendiendo a la naturaleza de éstas dependerá, igualmente, su responsabilidad, no es menos cierto que, en tratándose de la ejecución del acto médico propiamente dicho, deberá indemnizar, en línea de principio y dejando a salvo algunas excepciones, los perjuicios que ocasione mediando culpa, en particular la llamada culpa profesional, o dolo, cuya carga probatoria asume el demandante, sin que sea admisible un principio general encaminado a establecer de manera absoluta una presunción de culpa de los facultativos (sentencias de 5 de marzo de 1940, 12 de septiembre de 1985, 30 de enero de 2001, entre otras)”

Pues bien, este sistema de culpa probada, en el cual descansa la institución de la responsabilidad civil médica, encuentra fundamento no sólo en el principio general probatorio consagrado en el artículo 167 del Código General del Proceso, sino también en la consideración que las obligaciones de los agentes prestadores de los servicios médicos y hospitalarios **son de medio y no de resultado**, en tanto se dirigen al empleo de todos los medios disponibles que estén al alcance para intentar salvaguardar la vida e integridad de los pacientes, y en el hecho de que la realización del acto médico desde ningún punto de vista puede ser tomado como una actividad peligrosa¹.

En efecto, el médico y la institución médica prestadores del servicio, tienen frente al paciente la obligación de medio de proveer todos los medios técnicos y humanos a su alcance para intentar la curación del paciente, pero claramente su obligación no implica que el médico y/o la institución médica correspondiente, deban necesariamente lograr ese resultado esperado, esto es, obtener la efectiva curación del paciente, pues como es obvio, la propia condición médica del paciente antes y/o después del tratamiento médico, la cual resulta ajena al agente, puede conducir a que no se alcance ese resultado, en cuyo caso, la no producción del resultado esperado, no puede por ende resultar imputable al médico, si éste puso a disposición del paciente todos los medios y herramientas a su alcance para tal fin.

Por ello, nuestra jurisprudencia y doctrina han sido unánimes en establecer que, salvo casos puntuales (en los que la naturaleza de la obligación contraída por el médico y/o la Entidad médica determinan que aquella sea una obligación de resultado, como los casos de intervenciones quirúrgicas estéticas), para establecer la existencia de una alegada responsabilidad médica en un caso concreto, es necesario que dentro del proceso aparezca debidamente probada, como un

¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 5507 del 30 de enero de 2001, MP. Dr. José Fernando Ramírez: "Ciertamente, el acto médico y quirúrgico muchas veces comporta un riesgo, pero éste, al contrario de lo que sucede con la mayoría de las conductas que la jurisprudencia ha signado como actividades peligrosas en consideración al potencial riesgo que generan y al estado de indefensión en que se colocan los asociados, tiene fundamentos éticos, científicos y de solidaridad que lo justifican y lo proponen ontológica y razonablemente necesario para el bienestar del paciente, y si se quiere legalmente imperativo para quien ha sido capacitado como profesional de la medicina, no sólo por el principio de solidaridad social que como deber ciudadano impone el artículo 95 de la Constitución, sino particularmente, por las "implicaciones humanísticas que le son inherentes", al ejercicio de la medicina, como especialmente lo consagra el artículo 1º parágrafo 1º de la Ley 23 de 1981".

primer requisito, la culpa o falta incurrida por el médico y/o la Institución Médica en la prestación del servicio, por cuanto, **de la no consecución del resultado pretendido, no puede presumirse la culpa del médico ni de la institución hospitalaria correspondiente.**

Así lo señaló, entre otras oportunidades, la H. Corte Suprema de Justicia en sentencia proferida el 13 de septiembre de 2002, al destacar:

“A este respecto la Jurisprudencia de la Corte, a partir de su sentencia de 5 de marzo de 1940 ha dicho...que la responsabilidad civil de los médicos (Contractual o extracontractual) está regida en la legislación patria por el criterio de la **culpa probada**, salvo cuando se asume una expresa obligación de sanación y esta se incumple, cual sucede por ejemplo con las obligaciones llamadas de resultado, criterio reiterado en términos generales por la Sala en su fallo de 30 de enero de 2001 (Exp. 5507) en el que ésta puntualizó la improcedencia de aplicar en esta materia por regla de principio, la presunción de culpa prevista en el artículo 1604 del C.C., al sostener que, de conformidad con el inciso final de dicho precepto, priman sobre el resto de su contenido las estipulaciones de las partes, que sobre el particular existen, añadiendo por consiguiente no sin antes reconocer la importancia de la doctrina que diferencia entre las obligaciones de medio y de resultado, que lo fundamental está en identificar el contenido y alcance del contrato de prestación de servicios médicos celebrado en el caso concreto, porque es este contrato específico el que va a indicar los deberes jurídicos que hubo que asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la prueba en torno a los elementos que configuran su responsabilidad y particularmente de la culpa.”

Del mismo lo destaca el Doctor Javier Tamayo Jaramillo en su obra, al señalar:

“El derecho colombiano regula por separado la responsabilidad civil contractual y la extracontractual distinción que también es aplicable a la prueba de la culpa por defectuosa prestación de los servicios médicos. Aunque veremos por separado los textos que regulan una y otra responsabilidad, de todas formas insistimos en que cualquiera de las dos responsabilidades que se aplique por un acto médico defectuoso deberá suponer **una culpa probada del médico.**”² (resaltado no original).

En este orden de ideas, es evidente que, en el presente caso, sólo podría llegar eventualmente a declararse civilmente responsable a la entidad NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S

² TAMAYO JARAMILLO, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil Tomo I. Editorial Legis. Bogotá D.C., 2007. Pg 1080.

101

V/G
VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

por los perjuicios que asegura haber padecido la demandante, en la medida en que se acredite dentro del proceso la presencia de elementos culposos en el actuar del personal médico adscrito a dicha entidad, en lo concerniente a los servicios y tratamientos médicos prestados a dicha paciente. Sin embargo, de entrada, es dable señalar que tales elementos de culpa no se avistan en el devenir de los acontecimientos materia de juzgamiento, toda vez que, como se desprende de la documental arrimada al proceso, la atención médica que fue brindada a la citada paciente, desde el momento en que esta consultó los servicios médicos de NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S, fue en todo momento adecuada y oportuna, con estricto seguimiento de los postulados de la *lex artis*, conforme a la sintomatología que presentaba la paciente para el momento en que la misma consultó los servicios médicos de esta Entidad.

En este punto, es importante poner de presente que la parte actora motiva el reproche que fórmula en contra de NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S., en las supuestas perforaciones sufridas por la demandante en su hígado y vías biliares, así como en las varias incisiones que se le realizaron en su zona abdominal, con ocasión de la realización del procedimiento de colecistectomía laparoscópica. No obstante, tales imputaciones no están llamadas a prosperar, si tenemos en consideración que de la lectura de la historia clínica que reposa en el plenario, no se avista que de la realización de la cirugía en comento hubieren devenido las afectaciones físicas que aduce haber sufrido la demandante. De hecho, es preciso señalar que, conforme lo mencionó NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S. en su escrito de contestación de demanda, con anterioridad a la realización de la colecistectomía laparoscópica, a la señora QUIMBAYO le fueron practicadas varias cirugías que pudieron haber incidido de manera significativa en las supuestas "cicatrices" que la misma aduce padecer.

Por demás, es del caso subrayar que de la lectura de la historia clínica de la paciente es factible concluir que la cirugía de colecistectomía laparoscópica se realizó de manera satisfactoria, sin que se hubiere presentado alguna anomalía en su realización, conforme consta en el acta de reunión realizada el 25 de agosto de 2016, que se aporta al plenario:

Revisión historia clínica
(...)



VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

Descripción quirúrgica: previa asepsia y antisepsia general incisión **de 1cm umbilical** trocar 10 se conecta insuflador cavidad anormal se realiza disección de vesícula biliar con adherencias múltiples y firmes a hígado y estomago con ligadura de cístico y arteria cística con liga clip se realiza disección con electrocauterio vesícula biliar se realiza resección y exegesis de la misma con evidencia de cístico ligado de 3 mm y cálculos de colesterol en su interior múltiples bilis clara se revisa cavidad se verifica hemostasia se cierra orificio umbilical con Vicryl 1 fascia y piel con prolene 3-0 en todas las incisiones. Sangrado: 100 ml, patología: vesícula biliar y cálculos en su interior.

(...)

Análisis:

Revisando el caso desde la órbita clínica, relacionado con la atención de la Sra. María del Carmen Quimbaya Mendoza, identificada con C.C. No. 39.623.599, **se encuentra que se llevaron a cabo todos los pasos requeridos por parte del personal de especialistas de la institución, los exámenes prequirúrgicos para la realización de una cirugía electiva de mediana complejidad (colecistectomía laparoscópica).**

El procedimiento fue llevado a cabo por persona idóneo experto y capaz y en relación a la descripción quirúrgica se evidencia que se encuentra allanado en su totalidad a los parámetros que contemplan la especialidad (cirugía general) para la realización de dicho procedimiento. La evolución clínica fue satisfactoria durante el post operatorio mediato por lo cual se decidió por parte de un especialista cirujano general que conceptúa que la Sra. María del Carmen Quimbaya podía egresar de la IPS a su domicilio, enviando manejo médico habitual para pacientes con procedimientos de ese nivel; desconociendo el alcance de los presuntos hallazgos intraoperatoria encontrados durante la reintervención manifestada (extrainstitucional).

Podemos suponer que la paciente pudo haber presentado como presunta complicación, una lesión de la vía biliar que fue evidenciada en segundo acto quirúrgico. **La paciente ni sus familiares no asistieron en modo alguno a los controles post operatorios propuestos luego de la intervención realizada en National Clinics Centenario S.A.S., como tampoco lo hizo al momento de la presencia de síntomas agudos posiblemente relacionados con la presunta complicación.** Se concluye que la usuaria no atendió las recomendaciones generales sobre la posible presencia de signos de alerta o de peligro evidenciada en la historia clínica encomendada al egreso". (Se resalta)

De esta manera, antes que percibirse algún atisbo de culpa o falla en el cumplimiento de los deberes profesionales a cargo del personal que conoció del caso bajo análisis, lo que se colige es el seguimiento estricto de los mismos, como quiera que los procedimientos médicos y

102

V/G

VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

tratamientos que fueron aplicados a la señora QUIMBAYO, siempre respondieron a lo que razonablemente podía seguirse de los cuadros clínicos mostrados en cada momento de la atención médica. Lo dicho consta en la historia clínica de la citada paciente, que obra en el expediente, y genera la impropiedad de las pretensiones de la demanda.

3.3. Falta de prueba del nexo causal

Frente a la responsabilidad patrimonial por la prestación del servicio médico, así como es necesario acreditar la falta o culpa incurrida en la prestación del servicio en el caso concreto, es igualmente necesario probar el nexo causal entre la conducta indebida desplegada por el agente y el daño sufrido por el paciente, en tanto, **sólo los daños directamente generados a partir de la falta o culpa cometida por el médico y/o la institución médica correspondiente, son imputables a los mismos.**

En verdad, es bien sabido que uno de los requisitos de la responsabilidad civil tanto contractual como extracontractual, está dado por la existencia de nexo causal entre la conducta desplegada por el agente y el daño padecido por la víctima de forma tal que, si la víctima sufre un daño, pero el mismo no se derivó a partir de la conducta desplegada por el agente, no es posible endilgar responsabilidad civil a este último, a partir de la generación del referido perjuicio.

En tal sentido se ha manifestado la Sala de Casación Civil de la H. Corte Suprema de Justicia³:

“Entonces, la declaración de responsabilidad en la actividad médica supone la prueba de “los elementos que la estructuran, como son la culpa contractual, el daño y la relación de causalidad” (Sent. Cas. Civ. de 12 de julio de 1994, Exp. No. 3656). Destácase ahora que acerca del último de los requisitos aludidos, la Corte tiene decantado que “ese nexo de causalidad debe ser evidente, de modo que el error del Tribunal haya sido del mismo calibre, pues en esta materia tiene esa Corporación discrecionalidad para ponderar el poder persuasivo que ofrecen las diversas probanzas, orientadas a esclarecer cuál de las variadas y concomitantes causas tiene jurídicamente la idoneidad o aptitud para producir el resultado dañoso.

³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008, Exp. No. 2000-67300-01, MP. Dr. Edgardo Villamil Portilla



VÉLEZ GUTIÉRREZ

ABOGADOS

“El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no sólo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato, señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responde de los primeros cuando son ‘consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento’. Por lo demás, es el sentido del artículo 2341 ib. el que da la pauta, junto al anterior precepto, para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de un ‘delito o culpa’ —es decir, de acto doloso o culposo— hace responsable a su autor, en la medida en ‘que ha inferido’ daño a otro.

“Pero si hay consenso en la necesidad de esa relación causal, la doctrina, acompañada en este punto de complejas disquisiciones filosóficas, no ha atinado en ponerse de acuerdo sobre qué criterios han de seguirse para orientar la labor del investigador — jueces, abogados, partes— de modo que con certidumbre pueda definir en un caso determinado en el que confluyen muchas condiciones y antecedentes, cuál o cuáles de ellas adquieren la categoría de causa jurídica del daño. Pues no ha de negarse que de nada sirve el punto de vista naturalístico, conocido como teoría de la equivalencia de las condiciones —defendida hace algún tiempo y hoy abandonada en esta materia—, según el cual todos los antecedentes o condiciones (y aún las ocasiones), tienen ontológicamente el mismo peso para la producción del resultado⁴. Semejante posición deja en las mismas al investigador, pues si decide mentalmente suprimir uno cualquiera de los antecedentes, con seguridad llegará a la conclusión de que el resultado no se hubiera dado, a más de la necesaria arbitrariedad en la elección de la condición a suprimir, dado que no ofrece la teoría criterios concretos de escogencia.

“De las anteriores observaciones surgió la necesidad de adoptar otros criterios más individualizadores de modo que se pudiera predicar cuál de todos los antecedentes era el que debía tomar en cuenta el derecho para asignarle la categoría de causa. Teorías como la de la causa próxima, la de la causa preponderante o de la causa eficiente —que de cuando en cuando la Corte acogió— intentaron sin éxito proponer la manera de esclarecer la anterior duda, sobre la base de pautas específicas (la última condición puesta antes del resultado dañoso, o la más activa, o el antecedente que es principio del cambio, etc). Y hoy, con la adopción de un criterio de razonabilidad que deja al investigador un gran espacio, con la precisión que más adelante se hará cuando de asuntos técnicos se trata, se asume que de todos los antecedentes y condiciones que confluyen a la producción de un resultado, tiene la categoría de causa aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron

⁴ Se comprimía esta teoría con la fórmula: “*causa causae es causa causati*”. Y luego se la intentó precisar mediante la aplicación de la “*condictio sine qua non*”, en virtud de la cual, si mentalmente se suprime una de las condiciones, ésta adquiere la categoría de causa, cuando el resultado asimismo se ve suprimido.



VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

103

decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo⁵. En fin, como se ve, la gran elasticidad del esquema conceptual anotado, permite en el investigador una conveniente amplitud de movimiento. Pero ese criterio de adecuación se lo acompañó de un elemento subjetivo que le valió por parte de un sector de la doctrina críticas a la teoría en su concepción clásica (entonces y ahora conocida como de la 'causalidad adecuada'), cual es el de la previsibilidad, ya objetiva o subjetivamente considerada. Mas, dejando de lado esas honduras, toda vez que su entronque con la culpa como elemento subjetivo es evidente, y éste es tema que no se toca en el recurso, el criterio que se expone y que la Corte acoge, da a entender que en la indagación que se haga -obviamente luego de ocurrido el daño (...) - debe realizarse una prognosis que dé cuenta de los varios antecedentes que hipotéticamente son causas, de modo que con la aplicación de las reglas de la experiencia y del sentido de razonabilidad a que se aludió, se excluyan aquellos antecedentes que solo coadyuvan al resultado pero que no son idóneos per se para producirlos, y se detecte aquél o aquellos que tienen esa aptitud" (Sent. Cas. Civ. de 26 de septiembre de 2002, Exp. No. 6878), todo porque "el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado" (Sent. Cas. Civ. de 30 de enero de 2001, Exp. No. 5507)".

Igualmente, cabe traer a colación lo sostenido por el Tratadista Javier Tamayo Jaramillo en su obra:

"... puede suceder que una persona que se haya comportado en forma ilícita y en forma paralela o simultánea un tercero haya sufrido un perjuicio. En tales circunstancias no existirá responsabilidad civil de quien se comportó en forma ilícita, mientras dicha persona no haya sido la causante del perjuicio sufrido por la víctima."⁶

Ahora bien, frente a lo señalado resulta pertinente resaltar, cómo la existencia del nexo causal entre el hecho dañoso y el daño sufrido por el tercero, **nunca se presume**, de forma tal que siempre debe necesariamente aparecer de manera probada con la suficiente certeza dentro del proceso; carga probatoria que, al decir de la jurisprudencia y del artículo 167 C.G.P, corresponde asumir a la parte demandante.



⁵ Esta última proposición, la de sopesar antecedentes que sólo de manera anormal o azarosa producen el resultado, se le ha añadido a la teoría de la causalidad adecuada, -que precisamente es criticada en ese aspecto, es decir, en que deja sin explicación aquellos daños que se producen por causas que normalmente no son aptas para ocasionarlo-, pues la ayuda que las ciencias forenses prestan a este propósito, permite que aún en esos raros casos, y junto con la "lógica de lo razonable" (Recasens) más precisamente que con las reglas de la experiencia, dichos eventos puedan esclarecerse.

⁶ TAMAYO JARAMILLO. Ob Cit. Tomo I. Pg 224.



VÉLEZ GUTIÉRREZ

ABOGADOS

En este sentido se ha expresado el Tratadista Javier Tamayo Jaramillo al sostener:

“Como corolario de lo anterior, también cabe predicar certeza absoluta del nexo causal entre el hecho dañoso y el daño mismo, ya que podría presentarse la certidumbre del hecho sin que se sepa a ciencia cierta cuales van a ser sus efectos, o se conocen sus efectos, pero ni si ellos fueron producidos por ese hecho dañoso o por otro.”⁷

Conforme a lo anterior, en el caso *sub examine*, incumbe a la parte actora demostrar científicamente el “nexo causal” entre la realización de la cirugía que le fue realizada en NATIONAL CLINICIS CENTENARIO S.A.S. y cada una de las afecciones físicas que aduce haber padecido la demandante. De lo contrario, de no ser probado tal nexo de causalidad, las pretensiones de la demanda no estarán llamadas a ser reconocidas.

Particularmente, es preciso señalar que, conforme se adujo en el acta de reunión del 28 de agosto de 2016, la señora QUIMBAYO es una paciente a la que, con anterioridad a la cincolesistitis que le fue practicada, se sometió a diferentes intervenciones que pudieron afectar, no solo estéticamente su zona abdominal, sino internamente su anatomía, dificultando la realización de operaciones posteriores.

“Análisis:

(...)

Se trata de una paciente con cicatrices abdominales previas dadas por la realización de una cesárea 14 años atrás y una histerectomía abdominal llevada a cabo 3 años antes de consultar a esta IPS, condiciones que pudieron representar en esta usuaria el desarrollo de cicatrices intraabdominales (adherencias) que alteran la anatomía interna de las estructuras del abdomen, dificultando procedimientos ulteriores.”

Ahora bien, en el evento improbable en que el Despacho considere que la afectación que aduce haber sufrido la demandante es producto de la intervención que le fue realizada en NATIONAL CLINICIS CENTENARIO S.A.S., no puede pasarse por alto que tal evento no es producto del actuar negligente de los galenos de dicha institución, sino de la concreción de un riesgo inherente a la intervención quirúrgica efectuada a la paciente; riesgo que pudo haberse gravado, por el

⁷ TAMAYO JARAMILLO. Ob Cit. Tomo IV. Pg 15i

actuar negligente de la paciente al no acudir a los controles pertinentes, conforme se aducirá en el siguiente medio exceptivo.

Al respecto, en el acta antes referenciada se adujo lo siguiente:

“De la anterior deducción se puede inferir que las dos (2) supuestas causas argumentadas por la usuaria (lesión hepática y lesión de las vías biliares) están inmersas como riesgo inherente al procedimiento y que estas pueden tener apariciones tempranas (primeras 24 horas post operatorio) o tardías (hasta seis meses), especialmente estas últimas, dado que la lesión se hace manifiesta clínicamente cuando aparezcan signos y síntomas clínicos derivados de éstas, es que se inicia el estudio que puede concluir en la presencia de estas complicaciones.

Dichas complicaciones aparecen estadísticamente entre el 0.2 y 144% de los pacientes objeto de este tipo de procedimientos.”

Así pues, con fundamento en lo expuesto, al no evidenciarse nexo de causalidad alguno entre la conducta desplegada por NATIONAL CLINICIS CENTENARIO S.A.S. y las afectaciones que en su salud aduce sufrir la parte demandante, solicito se exonere a esta entidad, y de contera, a mi procurada, de toda responsabilidad.

3.4. Culpa exclusiva del paciente

De manera concomitante a lo antes expuesto, es del caso mencionar que el estado de salud de la demandante se vio afectado como consecuencia de la desatención de la paciente en los deberes de autocuidado de su salud. En efecto, no puede echarse de menos que, conforme se adujo en el acta de reunión del 25 de agosto de 2016:

“la paciente ni sus familiares no asistieron en modo alguno a los controles post operatorios propuestos luego de la intervención realizada en National Clínicas Centenarios S.A.S. como tampoco lo hizo al momento de la presencia de síntomas agudos posiblemente relacionados con la presunta complicación. Se concluye que la usuaria no atendió las recomendaciones generales sobre la posible presencia de signos de alerta o de peligro, evidenciadas en la historia clínica encomendadas al egreso”

Al respecto, es importante poner de presente que todas las personas relacionadas con la prestación del servicio de salud tienen unos derechos y deberes, los cuales se encuentran previstos en la Ley Estatutaria 1751 de 2015⁸. En lo que atañe al caso que nos ocupa el artículo 10, dispone:

“Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. (...)

Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes:

a) **Propender por su autocuidado**, el de su familia y el de su comunidad;”

Significa lo anterior que, estando el paciente en mejores condiciones de evitar la propagación del daño a su salud, se exige a este la adopción de medidas para lograr el mejoramiento de sus condiciones vitales. En tal sentido, resulta oportuno citar al profesor Zavala:

“Así como no existe un derecho de dañar injustamente, el damnificado soporta la carga (imperativo del propio interés) de desplegar diligencias ordinarias para evitar la continuidad o el agravamiento de su perjuicio. Por eso el hecho de la víctima puede atenuar la obligación resarcitoria no solo cuando es concausa del daño imputable a otro, si estas omisiones sobrevivientes coadyuvan a desenvolver el perjuicio inicial. **Es jurídicamente relevante la conducta del perjudicado que guarda una injustificada pasividad, sin intentar medidas razonables para paliar el daño que alguien causó. Procede computar esa inercia para descontar de la indemnización la cuota de agravación o de prolongación del daño a ella imputable.** Por ejemplo, no cabría reclamar por dos años de privación de uso de un vehículo que pudo repararse en dos semanas; **ni un lucro cesante sine die de una persona ilegítimamente cesanteada (sic) que no se preocupó por conseguir un empleo sustitutivo; ni por todos los daños derivados de una mala praxis médica, si el paciente no siguió el tratamiento aconsejado para mitigar sus lesiones.**” (Se resalta)

Así las cosas, se tiene que el incumplimiento del deber de autocuidado, esto es adoptar una conducta para mitigar la agravación del estado de salud por parte del mismo paciente, se encuadra dentro de la causal exonerativa del hecho de la víctima, pues fue su propia conducta la que

⁸ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

⁹ M. Zabala de González, cit., p. 170.

1032

V/G
VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

intervino en la causación del daño sufrido por ella misma, enervando cualquier tipo de responsabilidad a cargo del agente.

En efecto, la conducta de la paciente se erige en una *causa extraña* frente al acto médico, que ostenta los caracteres de externa, irresistible e imprevisible respecto de la órbita de las entidades demandadas, específicamente de NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S. Por lo tanto, desde el punto de vista causal, la contribución exclusiva de la propia víctima en la causación del daño tiene como efecto, producir la ruptura del nexo causal y, en consecuencia, impide atribuir responsabilidad al extremo demandado.

Así lo explica el tratadista Gilberto Martínez Rave en su obra al señalar:

“...si el hecho de la víctima es el único causante del daño, injusto sería cargar al presunto responsable el resultado dañoso... Cuando el hecho de la víctima es único y determinante en el resultado, es el nexo de causalidad lo que se rompe o no existe, porque no fue el causante sino la propia víctima quien lo originó.”¹⁰

En el mismo sentido lo resalta el tratadista Juan Manuel Díaz Granados al señalar:

“Los actos de la víctima, culposos o no, pueden ser la causa del daño; lo cual exonera al demandado. Si la conducta de la víctima es la causa exclusiva del daño la exoneración será total.”¹¹

Y así mismo se encuentra consagrado en el artículo 2357 del C.C. al destacarse:

“La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido, se expuso a él imprudentemente”.

Por consiguiente, con fundamento en lo expuesto, es claro que al haber sido la propia conducta de la demandante la que incidió en las complicaciones que aduce haber sufrido en su estado de salud, deberá exonerarse a las entidades demandadas, particularmente, a NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S., de toda responsabilidad.

¹⁰ MARTINEZ RAVE, Gilberto. De la Responsabilidad Civil Extracontractual. Editorial Temis, Bogotá D.C., 2003. Pg. 240.

¹¹ DIAZ GRANADOS Juan Manuel. El Seguro de Responsabilidad. Pontificia Universidad Javeriana y Universidad Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Bogotá D.C., 2006. Pg. 99.



VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

A pesar de lo anterior, en el improbable evento en que el Despacho determine que la conducta de la demandante **no fue la causa exclusiva de las complicaciones que la misma sufrió en su estado de salud**, debe al menos operar en ese caso la **compensación de culpas entre las partes**, por cuanto, conforme lo establecido por el artículo 2357 del C.C., siempre que la propia víctima se haya expuesto imprudentemente al daño, en el evento en que el mismo se concrete, hay lugar a la respectiva reducción de la indemnización a cargo del agente, en proporción a la incidencia causal que tuvo la conducta de la víctima en el desarrollo de los hechos.

En efecto, de acuerdo con la doctrina especializada, la concurrencia de culpas tiene lugar en dos supuestos: (i) cuando las distintas circunstancias causales influyen en forma decisiva en la ocurrencia de la lesión, hasta el punto que sin la presencia de una de ellas no se hubiere dado el resultado; (ii) y cuando existiendo un concurso de causas, una de ellas alcanza la influencia necesaria y definitiva para la ocurrencia del daño, en tanto que la intervención de la otra es en realidad marginal, reposando la verdadera causa de la lesión en la primera.

Al respecto la Jurisprudencia de la sala civil de la Corte Suprema de Justicia ha establecido:

“...Ahora bien, para aquellos eventos en los que tanto el autor de la conducta dañosa como el damnificado concurren en la generación del perjuicio, el artículo 2357 del Código Civil consagra una regla precisa, según la cual ‘[l]a apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente’. Tradicionalmente, en nuestro medio se le ha dado al mencionado efecto la denominación ‘compensación de culpas’. No obstante, como lo ha destacado la jurisprudencia nacional, la designación antes señalada no se ajusta a la genuina inteligencia del principio, pues no se trata ‘como por algunos se suele afirmar equivocadamente que se produzca una compensación entre la culpa del demandado y la de la víctima, porque lo que sucede, conforme se infiere del propio tenor del precepto, es que entre la denominada culpa de la víctima y el daño ha de darse una relación de causalidad, como también debe existir con la del demandado. Por eso, cuando ambas culpas concurren a producir el daño, se dice que una y otra son concausa de este’ (Cas. Civ., sentencia de 29 de noviembre de 1993, exp. 3579, no publicada)”¹².

¹² Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil. Sentencia proferida el 28 de abril de 2014, Magistrada Ponente: Ruth Marina Díaz Rueda. Rad. 76622-3103-001-2009-00201-01



VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

Así las cosas, es fundamental establecer con exactitud la injerencia de este segundo factor en la producción del daño, lo cual se deduce de dos principios elementales de lógica jurídica a saber: que cada quien debe soportar el daño en la medida en que ha contribuido a provocarlo, y que nadie debe cargar con la responsabilidad y el perjuicio ocasionado por otro. En dichos principios se funda la 'compensación de culpas', concebida por el legislador para disminuir, aminorar o moderar la obligación de indemnizar, en su expresión cuantitativa, en la medida en que el agraviado sea el propio artífice de su mal, compensación cuyo efecto no es otro distinto que el de 'repartir' el daño, para reducir el importe de la indemnización debida al demandante.

Por ende, en el evento improbable en que el Despacho en el presente caso considere que la conducta de la demandante no fue la causa exclusiva del hecho acaecido, al haber tenido frente al mismo alguna injerencia causal en el tratamiento brindado por el personal adscrito a NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S. (el cual de acuerdo a los antecedentes médicos del paciente no exigía que el servicio se prestará de manera diferente), deberá tenerse en cuenta cómo en todo caso, constituye un elemento importante frente a los perjuicios que dicen haber sufrido la demandante, razón por la cual, hay lugar a aplicar la respectiva reducción indemnizatoria a favor de la NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S.

3.5. Inexistencia y/o sobrestimación de los perjuicios solicitados en la demanda

Dentro del petitum de la demanda, la parte demandante pretende el pago de las siguientes sumas de dinero:

- Daño patrimonial:
 - Daño emergente: \$9.659.680
 - Lucro cesante: \$16.800.000
- Daño extrapatrimonial
 - Perjuicios "de relación": \$103.410.000



- Perjuicios morales: \$34.470.000

No obstante, los perjuicios reclamados son verdaderamente inexistentes, o se encuentran ampliamente sobrestimados, como se pasa a explicar:

3.5.1. Frente a los perjuicios reclamados a título de daño emergente y lucro cesante

Aún en el remoto evento en el cual resulte probada la responsabilidad de la parte demandada en la ocurrencia de los hechos que motivaron la demanda, y no prosperen las excepciones expuestas con anterioridad, los perjuicios que la parte demandante reclama como perjuicios patrimoniales no están llamados a ser reconocidos, como quiera que los mismos no reúnen los requisitos establecidos por el legislador para ser considerados como perjuicios resarcibles. En efecto, debe mencionarse que, más allá de las solas afirmaciones que la parte demandante realiza en el escrito de demanda, no se aporta prueba alguna de la que se pueda inferir, de manera fehaciente, que la demandante hubieren tenido que sufragar con cargo a su patrimonio las sumas reclamadas a título de emergente. De hecho, es del caso llamar la atención que las fechas de transporte a las que se hace referencia en la comunicación suscrita por el señor Víctor Manuel Salcedo Rodríguez (conductor que, aparentemente, transportó a la demandante) no coinciden plenamente con los centros médicos a los que acudió la señora QUIMBAYO en las fechas señaladas. Así, por ejemplo, se menciona que el transporte suministrado se desarrolló entre el 28 de octubre de 2015 al 28 de febrero de 2016; circunstancia esta que resulta contradictoria, en tanto para el 28 de octubre de 2015, según el escrito de demanda (hecho sexto), la demandante fue trasladada “al Hospital Santa Clara casi que en estado de coma”.

Aunado a lo anterior, es del caso mencionar que ni el valor de los médicos, ni de los insumos médicos objeto de cobro se encuentra fehacientemente demostrado, Maxime cuando no se vislumbra de la documental que reposa en el expediente que hubiere sido la demandante quien pagó los aludidos gastos, ni mucho menos que la señora QUIMBAYO necesitará del insumo médico cuyo pago se encuentra solicitando.

V/G
VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

Por otra parte, en lo que hace referencia al lucro cesante reclamado, es imperativo mencionar que, debido a que la señora QUIMBAYO se encontraba afiliada al Régimen Subsidiado de Salud para el momento de los hechos, no resulta factible reconocer a la misma suma alguna por el concepto indemnizatorio analizado. Lo anterior, por cuanto la circunstancia reseñada desvirtúa que la demandante hubiere tenido ingresos de cualquier tipo para la época de los hechos ya que, de haberlos tenidos, habría estado afiliada al régimen contributivo de salud.

Asimismo, no puede perderse de vista que la demandante no ha demostrado padecer pérdida de capacidad alguna que la imposibiliten para trabajar, motivo por el cual, la suma solicitada a título de lucro cesante – cuya metodología de cálculo por demás de desconocer- no esta llamada a ser reconocida.

Debido a lo expuesto, subyace claramente que la petición indemnizatoria que, por concepto de perjuicios patrimoniales realiza la parte demandante, carece de fundamento jurídico alguno.

3.5.2. Frente a los perjuicios extrapatrimoniales reclamados a título de daño moral y daño a la vida de relación

Debe tenerse en cuenta que los rubros solicitados por la parte actora a título de daño moral se encuentran ampliamente sobrestimados, ya que los mismos exceden, notoriamente los parámetro indemnizatorio establecidos por la jurisprudencia para el efecto, atentándose por consiguiente abiertamente contra el principio constitucional de igualdad, y contra los parámetros de equidad y proporcionalidad que informan a la institución indemnizatoria en nuestro medio, puesto que el presente caso no reviste ningún elemento justificativo que permita al juzgador a ir más allá de las respuestas judiciales brindadas para eventos considerados como de extrema gravedad. Por consiguiente, aun en el lejano evento en el que se accediera a la pretensión indemnizatoria en comento, de todos modos, no resultaría razonable ni proporcional acceder a la condena solicitada por la accionante, en tanto sus circunstancias particulares no ameritan un tratamiento cuantitativo como el pedido en la demanda.



VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

Asimismo, en lo referente al daño a la vida de relación reclamados, vale la pena mencionar que no se encuentra demostrado que la afectación estética que aduce haber sufrido la demandante sea producto de la intervención quirúrgica que le fue realizada el 16 de octubre de 2015 en NATINAL CLINICS CENTENARIO S.A.S., máxime cuando la señora QUIMBAYO, con anterioridad a la referida intervención, se sometió a diferentes procedimientos quirúrgicos que pudieron dejar secuelas estéticas de considerables proporciones.

En consecuencia, con fundamento en lo expuesto, solicito al Despacho rechace el reconocimiento de los perjuicios extrapatrimoniales solicitados por los actores, como quiera que las sumas solicitadas carecen de fundamento fáctico y jurídico alguno para ser reconocidas.

**CAPÍTULO SEGUNDO: CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN
GARANTÍA REALIZADO POR PARTE DE NATIONAL CLINICS CENTENARIO
S.A. A ALLIANZ SEGUROS S.A.**

I. ACLARACIÓN PREVIA

Como fundamento del llamamiento en garantía que NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A. realizó a ALLIANZ SEGUROS S.A., dicha entidad llamante pone de presente la cobertura otorgada a través de la póliza No. 022124482. No obstante, lo cierto es que la cobertura de dicha póliza no está llamada a afectarse en el caso bajo análisis, toda vez que no se cumplen los requisitos dispuestos en las condiciones particulares de dicho contrato aseguratorio para tal finalidad.

En efecto, la póliza No. 022124482 esta llamada cubrir:

“las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de del 18/02/2014 y por las cuales el asegurado sea responsable.”

De la citada definición es posible inferir que, para que un hecho se encuentre cubierto temporalmente por la póliza analizada, es necesario que se cumplan dos requisitos: 1. Que los

hechos se presenten en vigencia de la póliza o durante el periodo de retroactividad de la misma y, 2. Que los perjuicios derivados del evento dañosos imputable al asegurado, sean reclamados por primera vez en vigencia de la póliza No. 022124482, esto es, 8 de julio de 2017 al 7 de julio de 2018. No obstante, en lo que atañe al caso que nos ocupa, el segundo de los requisitos no se cumple, toda vez que la primera reclamación que presentaron los demandantes por los hechos objeto del presente proceso se presentó, al parecer, con ocasión de la audiencia de conciliación prejudicial realizada el 5 de septiembre de 2016. Esto quiere decir que dicha reclamación se presentó por fuera del periodo de vigencia de la póliza No. 022124482.

A pesar de lo anterior, es menester señalar que para la fecha en que, aparentemente, se presentó la primera reclamación de los demandantes, se encontraba vigente la póliza No. 021955463. A través de esta póliza se ampararon, en los mismos términos antes descritos, las reclamaciones que se presenten entre el 8 de julio de 2016 y el 7 de julio de 2017 en contra de la entidad llamante en garantía. **Es decir, la póliza No. 021955463, era la que se encontraba vigente para la fecha en que se llevó a cabo la audiencia de conciliación prejudicial antes referenciada.**

Así las cosas, con fundamento en lo expuesto, se debe aclarar desde ya que la póliza que eventualmente estaría llamada a afectarse en el caso bajo análisis, en el supuesto en que se profririera sentencia en contra de la entidad llamante en garantía por el acaecimiento de uno de los riesgos amparados bajo la misma, es la No. 021955463 y no la No. 022124482.

II. A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

En los términos del artículo 64 de Código General del Proceso, me opongo a las pretensiones del llamamiento en garantía, como quiera que si bien mi representada expidió el Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 021955463 y No. 022124482 a través de los cuales se amparó la responsabilidad civil profesional NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A., es del caso destacar que la responsabilidad de ALLIANZ SEGUROS S.A. se encuentra limitada de cara a la cobertura establecida en las condiciones generales y particulares de la Póliza analizada, según se expondrá en detalle posteriormente.

Por lo anterior, en el evento en que se decidiera proferir condena en contra de NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A. y, en ese sentido, condena en contra ALLIANZ SEGUROS S.A., deberá tenerse en cuenta las limitaciones de cobertura de la referida póliza que sirve de fundamento al presente llamamiento.

III. A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Paso a pronunciarme expresamente sobre los hechos afirmados en el escrito contentivo del llamamiento en garantía, siguiendo el orden allí expuesto, así:

Al Primero.- Es cierto. No obstante, sobre el particular me remito al pronunciamiento que sobre los hechos y pretensiones de la demanda se realizó en el capítulo primero del presente escrito.

Al Segundo.- Es cierto. No obstante, sobre el particular me remito al pronunciamiento que sobre los hechos y pretensiones de la demanda se realizó en el capítulo primero del presente escrito.

Al Tercero.- Es parcialmente cierto, como quiera que si bien ALLIANZ SEGUROS S.A. cubrió temporalmente la responsabilidad de NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S. para la fecha de los hechos que dan origen al proceso, no puede perderse de vista que tal cobertura se otorgó a través de la póliza No. 021955463, y no a través de la No. 022124482, conforme fue expuesto en el numeral denominado “aclaración previa”. Por demás, es del caso mencionar que la responsabilidad de ALLIANZ SEGUROS S.A. se encuentra circunscrita de cara a los términos contractuales pactados en las condiciones generales y particulares que componen el precitado contrato asegurativo.

IV. RAZONES Y FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA CONTRA EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA Y DE LAS EXCEPCIONES DE MÉRITO FORMULADAS EN SU CONTRA.

4.1. La cobertura otorgada por las pólizas se circunscribe a los términos de su clausulado

El contrato de seguro es un contrato por virtud del cual, el Asegurador asume el riesgo que le trasfiere el Tomador, en virtud del pago de la respectiva prima por parte de este último, conforme las condiciones del contrato.

Es así como, las condiciones del contrato de seguro delimitan claramente el riesgo y margen de la responsabilidad que asume el Asegurador con ocasión del contrato.

Así lo establece el artículo 1047 del C. de Co. al señalar:

“La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

(...)

5. La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a la cual se contrata el seguro.

(...)

7. La suma asegurada o el monto de preciarla.

(...)

9. Los riesgos que el asegurador toma a su cargo.

(...)

11. Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.”

Así las cosas, en el evento improbable que el Despacho establezca responsabilidad a cargo de la demandada NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A y decida con fundamento en ello, proferir condena contra mi representada con base en la cobertura otorgada por la misma a través de la expedición de la póliza No. 022124482 o 021955463, habrá de tenerse en cuenta el monto y extensión de la responsabilidad asumida por la Aseguradora con fundamento en las condiciones generales y particulares estipuladas en el referido contrato de seguro, esto es concretamente, cuál de los perjuicios por los cuales se profiera condena en contra de entidad





VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

llamante en garantía y a favor de la parte demandante se encontraban amparados por las referidas Pólizas, tal como obra en las condiciones generales y particulares de las mismas, pues por aquellos perjuicios sobre los cuales no se haya otorgado la respectiva cobertura, no podrá proferirse condena en contra de la llamada en garantía para la indemnización de los mismos.

4.2. En las pólizas emitidas se encuentra pactado un coaseguro por virtud del cual el monto de la eventual indemnización que le correspondería a ALLIANZ SEGUROS S.A., no puede exceder el 70% del valor a indemnizar

Sobre este punto se debe tener en cuenta que la legislación colombiana consagra la posibilidad de pactar la figura del “Coaseguro”, acuerdo en virtud del cual dos o más aseguradores, “a petición del asegurado o con su aquiescencia previa”, acuerdan distribuirse entre ellos un determinado seguro. Se trata entonces de una distribución del riesgo realizada o aceptada previamente por el mismo asegurado.

Haciendo referencia al presente caso, tanto en la póliza No. 022124482, como en la póliza No. 021955463, se señala claramente la participación de cada compañía en el contrato de seguro de la siguiente manera: ALLIANZ SEGUROS S.A. en un SETENTA POR CIENTO (70%), y SEGUROS DEL ESTADO en un TREINTA POR CIENTO (30%).

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe señalar que en el evento en el que se declare la responsabilidad de la entidad llamante en garantía y se ordene al pago de la suma asegurada por parte de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, esta entidad solo deberá pagar, única y exclusivamente, el porcentaje que le corresponde en el “Coaseguro” estipulado, es decir, un SETENTA POR CIENTO (70%) de la suma a indemnizar, estando el TREINTA POR CIENTO (30%) restante a cargo de la otra compañía “coaseguradora” SEGUROS DEL ESTADO.

Lo anterior, de conformidad con lo establecido en las condiciones particulares de la Póliza en las cuales se especificó que las obligaciones contraídas por las Compañías coaseguradoras en virtud del presente contrato, no eran solidarias. Veamos:

En las pólizas objeto de estudio se pactó lo siguiente:

V/G
VÉLEZ GUTIÉRREZ

A B O G A D O S

“Capítulo IV
Administración de la Póliza
CLAUSULA DE COASEGURO CEDIDO

Mediante la presente cláusula adicional que forma parte integrante de la póliza arriba citada, se deja expresa constancia de que, el presente amparo lo otorga la ALLIANZ SEGUROS S.A. y lo suscriben también, las compañías que aparecen relacionadas a continuación, **pero las obligaciones de las compañías para con el asegurado no son solidarias**; el riesgo y la y la prima correspondiente, se distribuyen entre las citadas compañías de la siguiente forma:
(...)

La administración y atención de la póliza corresponde a la ALLIANZ SEGUROS S.A., la cual recibirá del asegurado la prima total para redistribuirla entre las Compañías Coaseguradoras en las proporciones indicadas anteriormente.

En los siniestros la ALLIANZ SEGUROS S.A., pagará únicamente la participación proporcional señalada anteriormente y además, una vez reciba la participación correspondiente de las otras Compañías, la entregará al asegurado, que en ningún momento se haga responsable por un porcentaje mayor al de su participación.” (Se resalta)

Así pues, con fundamento en lo expuesto, no queda duda entonces que, en el improbable evento en que se declare que mi poderdante se encuentra obligada al pago de la indemnización pretendida, **ésta no podrá ser condenada en suma superior al 70% del valor a indemnizar.**

4.3. La responsabilidad de la aseguradora se encuentra limitada al valor de la suma asegurada

En el remoto evento en que el Despacho decida proferir condena en contra de mi representada con fundamento en la eventual condena proferida en contra de la demandada para el pago de los perjuicios reclamados por la parte actora, habrá de tenerse presente que la responsabilidad de la Aseguradora se encuentra **limitada** al valor de la suma asegurada establecida en la Póliza.

En efecto, establece el artículo 1079 del C. de Co: “*El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo inciso del artículo 1074.*”



VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

Así las cosas, es un hecho que la responsabilidad del Asegurador se encuentra siempre limitada a la suma asegurada que se pacte en el contrato, sin perjuicio de lo dispuesto en el segundo inciso del artículo 1079 del C. de Co., lo cual hace referencia al reconocimiento por parte del Asegurador de los gastos incurridos por el Asegurado para evitar la extensión y propagación del siniestro, salvedad que sobra aclarar, no resulta aplicable al presente caso.

Ahora bien, frente al caso que nos ocupa, la Póliza expedida a favor de la entidad llamante en garantía, determinó claramente en su carátula, condiciones generales y particulares unos límites por vigencia y por evento a los cuales se debe sujetar una eventual condena en contra de mi poderdante.

Adicionalmente, en el presente caso bajo estudio, además de encontrarse limitada la responsabilidad de la Compañía por la suma determinada en la carátula de la Póliza, de la misma manera se debe tener en cuenta los pagos efectuados durante la vigencia de la misma, los cuales en ningún caso pueden sobrepasar la suma asegurada.

Así las cosas, solicitamos al Despacho tener en consideración la presente excepción en el caso de una eventual condena en contra de la Compañía Aseguradora para efectos de no exceder las obligaciones contraídas en el contrato de seguro.

4.4. Aplicación de la limitación de responsabilidad por razón del deducible a cargo del asegurado

Resta por destacar que en el evento improbable en que se profiera condena en contra de la compañía ALLIANZ SEGUROS S.A. con fundamento en el contrato de seguro de Responsabilidad Civil celebrado con la entidad llamante en garantía y los hechos acaecidos objeto del presente proceso, deberá de tenerse en cuenta que la responsabilidad de la Aseguradora en el presente caso se encuentra igualmente limitada en función del deducible estipulado en el contrato de seguro.

En efecto, como es bien sabido, el deducible consiste en aquella porción de la pérdida que le corresponde asumir directamente al Asegurado, y que, por tanto, debe descontarse del valor a cancelar a título de indemnización derivada del contrato de seguro. Así lo ha reconocido reiterativamente la doctrina y la jurisprudencia, y así mismo lo destacó expresamente la Póliza expedida en el presente caso, al señalar en sus Condiciones Particulares y Generales:

“DEDUCIBLES: 10%, MÍNIMO \$5.000.000 por evento”

Así las cosas, considerando las citadas condiciones particulares y generales de la Póliza, es evidente que en caso que se llegue a establecer que en el presente evento sí surgió la respectiva obligación indemnizatoria reclamada a cargo de la entidad llamante en garantía con fundamento en el contrato de seguro expedido por la misma, de la suma en principio a su cargo, deberá descontarse el 10% de la indemnización a pagar, con un mínimo de \$5.000.000, a fin que tal valor sea asumido directamente por la Entidad Asegurada, en cumplimiento de las disposiciones estipuladas en la Póliza.

4.5. Prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

En los términos de los artículos 1.081 y 1.131 del Código de Comercio, resulta dable entrar a verificar si cualquier derecho indemnizatorio generado a partir de la Póliza, se ha extinguido por prescripción, razón por la cual, aun cuando se rechazara el reconocimiento de las excepciones formuladas contra la demanda, eventualmente no habría lugar a que se llegue a proferir condena en contra de mí representada, en virtud de la cobertura otorgada por el contrato de seguro que ha motivado su vinculación al presente proceso.

En efecto, en relación con el término de prescripción de las acciones que surgen del contrato de seguro, el artículo 1.081 del C. de Co. establece:

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



VÉLEZ GUTIÉRREZ

ABOGADOS

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 podrán ser modificados por las partes” (resaltado no original).

Así mismo, en relación con el caso que nos ocupa, debe tenerse presente que el comienzo del término de prescripción frente al seguro de responsabilidad civil, opera conforme lo establecido por el artículo 1.131 del C. de Co. en los siguientes términos:

“En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuándo la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.”

Por tal motivo, ante la ausencia de conocimiento que mi representada tiene sobre la viabilidad de que se haya configurado, con anterioridad al trámite de la conciliación prejudicial, la reclamación extrajudicial a la que hacen alusión las normas, con base en los medios de convicción que se practicarán en el periodo probatorio, se establecerá la procedibilidad de la presente excepción de mérito.

CAPÍTULO TERCERO: OBJECCIÓN A LA ESTIMACIÓN DE LOS PERJUICIOS

De conformidad con lo preceptuado por el artículo 206 CGP, vigente para la época de presentación de la demanda, me permito objetar la cuantificación que de los perjuicios hizo la parte demandante.

Al respecto, es pertinente recordar que las consecuencias probatorias derivadas del juramento estimatorio, al tenor de las mentada norma, se producen en tanto el accionante estime **razonadamente** la cuantía de los perjuicios por él alegados; lo cual implica, por razones obvias, que no es suficiente la enunciación del juramento dentro del acápite pertinente, sino que es

necesario que el demandante despliegue un discurso argumentativo lo bastante sustancioso, a efectos de que la carga procesal señalada por el legislador pueda considerarse satisfecha.

En torno a este tópico, el reconocido Profesor Hernán Fabio López se ha manifestado así, en términos que, si bien son aplicables a la Ley 1395 de 2010, son perfectamente aplicables al CGP:

“La norma sin duda busca disciplinar a los abogados, quienes con frecuencia en sus demandas no vacilan en solicitar de manera precipitada (...), especialmente cuando de indemnización de perjuicios se trata, sumas exageradas, sin base real alguna, que aspiran a demostrar dentro del proceso, pero sin que previamente, como es su deber, traten sobre bases probatorias previas serias frente al concreto caso, de ubicarlas en su real dimensión económica, de ahí que en veces, no pocas, de manera aventurada lanzan cifras estrambóticas a sabiendas que están permitidos los fallos mínima petita; en otras ocasiones se limitan a dar una suma básica o “lo que se pruebe”, fórmula con la cual eluden los efectos de aplicación de la regla de la congruencia.

A esa práctica le viene a poner fin esta disposición, porque ahora es deber perentorio en las pretensiones de la demanda por algunos de los rubros citados, **señalar razonablemente el monto al cual considera asciende el perjuicio reclamado, lo que conlleva la necesidad de estudiar responsablemente y de manera previa a la elaboración de la demanda, las bases económicas del daño sufrido**, de manera tal que si la estimación resulta abiertamente exagerada, que para la norma lo viene a constituir un exceso de más del 30%, se impone la multa equivalente al diez por ciento de la diferencia (...)”¹³ (resaltado fuera de texto).

Sin embargo, revisando el texto de la demanda, se observa que tanto el juramento como la aludida argumentación brillan por su ausencia, como quiera que la parte actora no aportó soporte probatorio que dé cuenta de manera inequívoca de la existencia y extensión de los perjuicios materiales cuyo pago se encuentra solicitando. Por ende, esta falencia repercute, inexorablemente, en la ausencia de eficacia probatoria de la cuantía que la parte actora atribuyó a sus pretensiones, debido a que, se insiste, su cuantificación no está edificada en una estructura argumentativa que enseñe la “razonabilidad” o fondo, que es lo mismo que la justeza, de la tasación realizada en el escrito de demanda.

¹³ LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio. La Ley 1395 de 2010 y sus reformas al Código de Procedimiento Civil. Análisis Comparativo. Dupre Editores: Bogotá, 2010. p. 47.

V/G
VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

En efecto, debe mencionarse que, más allá de las solas afirmaciones que la parte demandante realiza en el escrito de demanda, no se aporta prueba alguna de la que se pueda inferir, de manera fehaciente, que la demandante hubieren tenido que sufragar con cargo a su patrimonio las sumas reclamadas a título de emergente. De hecho, es del caso llamar la atención que las fechas de transporte a las que se hace referencia en la comunicación suscrita por el señor Víctor Manuel Salcedo Rodríguez (conductor que, aparentemente, transportó a la demandante) no coinciden plenamente con los centros médicos a los que acudió la señora QUIMBAYO en las fechas señaladas. Así, por ejemplo, se menciona que el transporte suministrado se desarrolló entre el 28 de octubre de 2015 al 28 de febrero de 2016; circunstancia esta que resulta contradictoria, en tanto para el 28 de octubre de 2015, según el escrito de demanda (hecho sexto), la demandante fue trasladada “al Hospital Santa Clara casi que en estado de coma”.

Por otra parte, en lo que hace referencia al lucro cesante reclamado, es imperativo mencionar que, debido a que la señora QUIMBAYO se encontraba afiliada al Régimen Subsidiado de Salud para el momento de los hechos, no resulta factible reconocer a la misma suma alguna por el concepto indemnizatorio analizado. Lo anterior, por cuanto la circunstancia reseñada desvirtúa que la demandante hubiere tenido ingresos de cualquier tipo para la época de los hechos ya que, de haberlos tenidos, habría estado afiliada al régimen contributivo de salud.

Aunado a lo anterior, es del caso mencionar que ni el valor de los médicos, ni de los insumos médicos objeto de cobro se encuentra fehacientemente demostrado, Maxime cuando no se vislumbra de la documental que reposa en el expediente que hubiere sido la demandante quien pagó los aludidos gastos, ni mucho menos que la señora QUIMBAYO necesitará del insumo médico cuyo pago se encuentra solicitando.

Asimismo, no puede perderse de vista que la demandante no ha demostrado padecer pérdida de capacidad alguna que la imposibiliten para trabajar, motivo por el cual, la suma solicitada a título de lucro cesante – cuya metodología de cálculo por demás de desconocer- no está llamada a ser reconocida.

V/G
VÉLEZ GUTIÉRREZ
A B O G A D O S

Finalmente, me permito poner de presente que los perjuicios del orden inmaterial o extrapatrimonial, como los que reclama la parte actora a través del presente proceso a título de daño moral, daño a la vida de relación, y daño a la salud, por versar sobre rubros inasibles, esto es, incuantificables con precisión desde el punto de vista monetario, se encuentra excluidos, conforme lo señala el artículo 206 del Código General del proceso, del juramento estimatorio.

De acuerdo con lo expuesto, no queda duda alguna que la estimación que realizan los demandantes de los perjuicios que reclaman no tienen eficacia probatoria dentro del proceso, y por lo mismo, en el supuesto en que se nieguen las pretensiones de la demanda por falta de prueba de los perjuicios, deberá darse aplicación a la sanción prevista en el parágrafo del artículo 206 de la ley 1564 de 2012.

CAPÍTULO CUARTO: PRUEBAS

Para la defensa de los intereses de mi mandante y para el éxito de las excepciones propuestas, comedidamente solicito se decreten las siguientes pruebas:

DOCUMENTALES

1. Poder que me legitima para actuar, que obra en el expediente.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de la Compañía **ALLIANZ SEGUROS S.A.** expedido por la Superintendencia Financiera. que obra en el expediente.
3. Copia de las condiciones generales y particulares de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional No 021955463.
4. Copia de las condiciones generales y particulares de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional No 022124482.
5. Acta de reunión del 25 de agosto de 2016.

INTERROGATORIO DE PARTE



6. Solicito comedidamente al Despacho que señale fecha y hora para que la señora MARIA DEL CARMEN QUIMBAYO MENDOZA rindan interrogatorio de parte sobre los hechos materia de la presente *litis*. Con tal fin, la demandante recibirá notificaciones en la dirección suministrada en el escrito de demanda.

EXHIBICIÓN DOCUMENTAL

7. Pido muy respetuosamente que se fije fecha y hora para que la demandante, directamente o por medio de su apoderado judicial, se sirvan exhibir, por encontrarse en su poder, copia auténtica u original del primer documento mediante el cual la parte demandante puso en conocimiento de NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S., una petición indemnizatoria o de reconocimiento de daños y perjuicios, por los hechos materia del proceso. El objeto de la exhibición es establecer la fecha a partir de la cual empezó a correr, a la luz de los arts. 1081 y 1131 CCo, el término de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, a cargo de NATIONAL CLINICS CENTENARIO S.A.S.

CONTRADICCIÓN DICTAMEN PERICIAL

8. En el remoto evento en que, pese a que no se cumplen los requisitos establecidos en el artículo 226 del Código General del Proceso, el Despacho decidiera valorar como una prueba pericial el INFORME PERICIAL DE CLÍNICA FORENSE No. GCLF-DRB.17194-20169 que aporta la parte demandante al proceso, pido respetuosamente que, en virtud de lo dispuesto en el artículo 228 del Código General del Proceso, se convoque al proceso a la doctora FABIOLA JIMENEZ RAMOS, quien elaboró el concepto médico aportado por la parte actora, a fin de ejercer el derecho de contradicción en la audiencia que para ello se disponga.

OPOSICIÓN AL DECRETO DE PRUEBAS:



VÉLEZ GUTIÉRREZ

ABOGADOS



Frente a la prueba trasladada solicitada: En torno a la petición probatoria, es pertinente mencionar que la misma esta llamada a ser rechazada como quiera que las pruebas trasladadas recaen, conforme subyace de la lectura del artículo 174 del Código General del Proceso¹⁴, sobre pruebas que hubieren sido válidamente practicadas dentro de un proceso judicial. De esta manera, dado que dictamen pericial sobre el que recae tal petición probatoria NO fue practicado ni incorporado dentro de un proceso judicial, subyace claramente que la solicitud elevada por la parte actora resulta improcedente.

Por otra parte, es del caso mencionar que, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 173 del Código General del Proceso “*El juez se abstendrá de ordenar la práctica de las pruebas que, directamente o por medio de derecho de petición, hubiera podido conseguir la parte que las solicite*”. Por consiguiente, dado que la prueba acá solicitada podía haber sido obtenida por la parte actora a través de la presentación de un derecho de petición, máxime cuando la información allí suministrada recae sobre el estado de salud de la demandante quien puede solicitar que se le otorgue la misma sin impedimento alguno, es factible concluir que la prueba analizada no está llamada a ser decretada.

- Frente al dictamen pericial solicitado: De acuerdo con lo establecido por el artículo 227 del Estatuto Procesal Vigente, “*La parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas*”. En este sentido, y debido a que en el caso que nos ocupa no nos encontramos ante un evento de los regulados en el artículo 234 del Código General del Proceso, es evidente que la parte actora debió haber aportado con el escrito de demanda el dictamen pericial cuyo decreto se encuentra solicitando, ya que, bajo la norma procesal vigente, no resulta plausible que solicite el nombramiento de un perito para que rinda la experticia que debió haberse aportado con el escrito de demanda.



¹⁴ “**ARTÍCULO 174. PRUEBA TRASLADADA Y PRUEBA EXTRAPROCESAL.** Las pruebas practicadas válidamente en un proceso podrán trasladarse a otro en copia y serán apreciadas sin más formalidades, siempre que en el proceso de origen se hubieren practicado a petición de la parte contra quien se aducen o con audiencia de ella. En caso contrario, deberá surtirse la contradicción en el proceso al que están destinadas. La misma regla se aplicará a las pruebas extraprocesales.

La valoración de las pruebas trasladadas o extraprocesales y la definición de sus consecuencias jurídicas corresponderán al juez ante quien se aduzcan.”

CAPÍTULO SEXTO: FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento las contestaciones que aquí se presentan en los artículos 1602 y siguientes del Código Civil, en los artículos 1079, 1081, 1127 y siguientes del Código de Comercio, modificados por la ley 45 de 1990, en los artículos 57, 92 y siguientes del Código de Procedimiento Civil y en las demás normas concordantes y complementarias.

CAPÍTULO SÉPTIMO: NOTIFICACIONES

1. La parte llamada en garantía, **ALLIANZ SEGUROS S.A.** así como su representante legal, recibirán notificaciones en la Carrera 7 No. 74B – 56 piso 14 de la ciudad de Bogotá D.C.
2. Por mi parte las recibiré en la secretaría del Despacho, en la Carrera 7 No. 74 B -56 piso 14 de la Ciudad de Bogotá D.C., y a los correos electrónicos dariza@velezgutierrez.com, lmcubillos@velezgutierrez.com , y rvelez@velezgutierrez.com
3. Los demás intervinientes las recibirán en las direcciones que obran en el expediente.

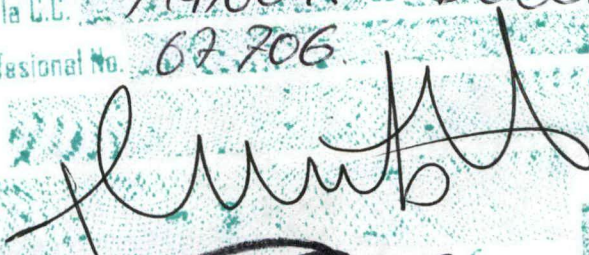
Del Señor Juez, respetuosamente,


RICARDO VÉLEZ OCHOA
C.C. 79.470.042 de Bogotá
T. P. 67.706 del C.S. de la J.

PRESENTACION PERSONAL
El anterior escrito fue presentado ante el
NOTARIO ONCE DEL CIRCULO DE BOGOTÁ, D.C.

Personalmente por: **RICARDO VÉLEZ OCHOA**
79470042 de Bogotá D.C.
y Tarjeta Profesional No. **67.706** C.S.J.

12.1 OCT 2019

Firma 

Guillermo Chávez Crisanchio
No. 36

COLOMBIA
Guillermo Chávez Crisanchio
NOTARIA 11 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.