0 5 MAYO 2004 AA 17014646



ESCRITURA PUBLICA

NUMERO: CINCO MIL CIENTO SIETE (5107.

CLASE DE

PODER -

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de

Cundinamarca, República de Colombia a los cinco (5)

días del mes Mayo del año dos mil cuatro (2.004) . . .

PATRICIA TELLEZ LOMBANA, ENCARGADA,

MOTARIO VEINTIMUEVE (29) DEL CIRCULO DE BOGOTA.D.C. ...

Compareció CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMÍREZ, mayor de edade

e identificada con la cédula de ciudadanía número

39.690.201 de Usaquén y manifesto: PRIMERO. - Que obra en

su condición de Representante Legal de las / siguientes

sociedades ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., sociedad

legalmente constituida mediante escritura pública número

cuatro mil doscientos cuatro (4.204) otorgada el primero

(19) de septiembre de mil novecientos sesenta y nueve

(1.969) ante la Notaria Décima (108) de Bogotá, D.C.,

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A/, sociedad legalmente

constituida mediante escritura pública número mil

quinientos sesenta (1.560) otorgada el veintiocho (28) de

mayo de mil novecientos cincuenta y siete (1.957) ante la

Notaria Octava (88) de Bogotá, D.C.: CÉDULAS COLON

CAPITALIZACIÓN COLSEGUROS S.A., sociedad legalmente

constituida mediante escritura pública número siete mil

(7.000) otorgada el catorce (14) de noviembre de mil

novecientos cincuenta y ocho (1.958) ante la Notaría Quinta

(58) de Bogotá, D.C.; MEDISALUD COMPANÍA COLOMBIANA DE

MEDICINA PRÉPAGADA S.A., sociedad legalmente constituida

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO ALGUNO PARA EL USUARI

1093298MMC989500

Cheby

MONOTAL

mediante escritura pública número mil doscientos cuatro (1.204) otôrgada el diez (10) de mayo de mil novecientos ochenta y cuatro (1.984) ante la Notaría Décima (108) de Bógotá, D.C.; y COMPARÍA COLOMBIANA DE INVERSIÓN COLSEGUROS. S.A., sociedad legalmente constituida mediante escritura pública número dos mil ciento noventa y cuatro (2,194) otorgada el veintiocho (28) de octubre de mil ochocientos setenta y cuatro (1.874) ante la Notaría Segunda (28) de SEGUNDO. - Que en tal carácter y por medio, de este instrumento (a confiere (PODER) GENERAL a / las siguientes personas: ALBA INES GOMEZ VELEZ, identificada con la cédula de ciudadanía número 30.724.774 expedida en Pasto y con Tarjeta Profesional de Abogada número 48.637 y GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá y com Tarieta Frofesional de Aboqado número 39.116, para a) Representar a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de transito, inspecciones de policía, juzgados, fiscalías de todo nivel, tribunales de cualquier tipo, Corte Constitucional, Consejo Superior de la Judicatura, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas, lamadas, en garantia, litiscomsortes, coadyuvantes o terceros intervinientes; b) Representar a las mismas sociedades ante las autoridades administrativas del orden macional, departamental, municipal o distrital, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o distrital; a) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes пеле I.D.C

purith ira np (Um

80601

epresentación de las sociedades antes mencionadas, los Reposición, Reconsideración, así como los extraordinarios conforme a la ley: d) Notificarse de toda clase de providencias judiciales o administrativas, representar a las sociedades en la molicitud y práctica de pruebam anticipadam, amí como exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer à asistir y declarar todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas, procesales o extraprocesales, notificaciones o citaciones ordenadas por juzgados autoridades administrativas, asistir y representar a las conciliación tipo de audiencias de renunciar a términos, confesar y todo compañías en a las sociedades que representar, quedando judicial o extrajudicial. exclusion comprometer notificaciones, comparecescias personales de representantes legales de las entendido sociedades quedarán válida y legalmente bechas a través de los apoderados generales aquí designados: y e) En general, los abogados mencionados quedan ampliamente facultados para actuar conjunta o separadamente, así como para interponer

establecido en

municipal o distrital, y entidades descentralizadas de los

mismos órdenes. Igualmente quedan facultados expresamente

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO ALGUNO PARA EL USUARIO

recibir, transigir y conciliar,

recurso

decisiones judiciales o emanadas

cualquier

para desistirs

3

Nit.890.930.5340

contra

aced como

functionarios

departamental,

109

de

nacional,

10931MMC9a950Q89

para sustituir y reasumir el presente mandato.

(HASTA AGUI LA MINUTA PRESENTADA EN DISKET POR LOS

OTORGAMIENTO Y AUTORIZACION

Leido este instrumento por el(los) compareciente(s) y advertido(s) de las formalidades legales, especialmente la de su registro dentro del término legal, lo aprobó(aron) en todas sus partes y en testimonio de ello lo firma(n) conmigo el notario que doy fé y por ello lo autorizo.

El Motario Veintinueve (29) del Circulo de Bogotá, autoriza al representante Legal de la Entidad para firmar el presente instrumento en su despacho, de acuerdo al Decreto 2148 de 1983. La presente escritura se extendió en las bojas de papel notarial numeros AA 17014646 AA 17014647 AA 17014648

RESOLUCION 250 DEL 26 DE EMERO DEL 2004 -

Derechos Motariales \$ 33,390.00

43,126.00. ··

RETENCION EN LA FUENTE \$ -

FONDO ESPECIAL PARA EL NOTARIADO \$ 2.785.00

SUPERINTENDENCIA \$ 2,785

IMPUESTO DE TIMBRE :\$ -0-.



5 C

Za

1050 H

Z d

TAPIA 8

MBANA

NOTARIA 29

PATR



EI SECRETARIO GENERAL AD-HOC En uso de las facultades que le confiere el artículo 332, numeral 1, literal o) del Estatuto Orgánico del Sistema

Financiero, en concordancia con el artículo 1º de la Resolución 1295 del 25 de noviembre de 2003, emanada de la Superintendencia Bancaria,

CERTIFICA

RAZON SOCIAL: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A.

ATURAL EZA JURIDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado.

ENSTITUCION Y REFORMAS: Escritura Pública No 4204 Septiembre 1 de 1969 de la notaria 10 de BOGOTÁ D.C. DELOMBIA) Bajo la denominación de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A..

escritura Pública 1959 Marzo 3 de 1997 de la Notaria 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión el cual, ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. absorbe a LA NACIONAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES COLOMBIA S.A. quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública 8774 Noviembre 1 de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza la Resolución 1191 del 24 de octubre de 2001 mediante la cual la Superintendencia Bancaria autoriza el acuerdo de fusión de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. como absorbente de CYBERSEGUROS DE COLOMBIA S.A., antes LA NACIONAL DE SEGUROS DE VIDA S.A., quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 4204 Septiembre 1 de 1969 de la notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Su término de duración se extiende hasta el 31 de diciembre del año 2.050.

REPRESENTACION LEGAL: El representante legal es el Gerente. La sociedad tendrá los Subgerentes que determine la Junta Directiva, estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. En sus faltas accidentales será remplazado por el Supgerente que determine la Junta Directiva. (E. P.5891 del 21 de junio de 1996, de la Notaria 29 de Bogotá D.C.) Será Secretario de la sociedad la persona que desempeñe el cargo de Gerente Jurídico, este funcionario será también representant legalade la sociedad (Escritura Pública: 5552 del 14 de mayo de 2003, Not. 29 de Btá).

Que figuran posesionados en los cargos antes citados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las sigulentes personas:

NOMBRE

Francis Desmazes Fecha de Posesión: 12/06/2003

Jose Pablo Navas Prieto Fecha de Posesión: 27/12/1996

Harry Grosch Gerhand Fecha de Posesión: 02/06/2000

Mauricio Gaviria Schlesinger Fecha de Posesión: 12/12/2002

Adrien Attilo Cozza Fedna de Posesión: 25/04/2003

Caros Arturo Salamanca Montaña Fecha de Posesión: 15/08/2000

Claudia Victoria Salgado Ramírez Fecha de Posesión: 27/08/2002

CARGO IDENTIFICACION

CE - 316907

CC - 2877617

CE - 301733

SUBGEACHTE, DE ALTENTICACION
SUBGEACHTE, DE OROULO DE BOOTA TESTICA
SUBGEACHTE DE OROULO DE BOOTA T SLANOTARIA 29 (E.) DE CIRCULU DE DIVOTARIA 29 (E.) DE CONCORDIA CON CIDA DE CONCORDA CON CIDA DE CONCORDA CON CIDA DE CONCORDA CO Similar que juvo a la visa. 5 CC - 79184208COLOMO TELLEZ

Shpaeleysa, D.C CE 1/396188 1019/10 Veintinueve

171556060otá, O.C. SUBGERENTE NOTARIP

CC - 39699201A TE Gerente Jurídico

RAMOS:

Resolución S.B. No 5148 del 31/12/1991 : Automóviles, Aviación, Corriente débil, Cumplimiento, Incendio, Lucro cesante,

Continuación del certificado de existencia y representación legal de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. Código 13-1

Manejo, Montaje y rotura de maquinaria, Navegación y casco, Responsabilidad civil, Riesgo de minas y petróleos, Semoviente Sustracción, Terremoto, Transporte, Vidrios, Multirriesgo Comercial, Estabilidad y calidad vivienda (SECAL), Multirriesgo Familiar, Todo riesgo contratista.

Resolución S.B. Nro 152 del 20/01/1992 : Multirriesgo Industrial

Resolución S.B. Nro 1726 del 14/05/1992: Agricultura

Resolución 0608 del 30 de abril de 1999: Desempleo

Que mediante Resolución 0912 del 02 de septiembre de 2003, la Superintendencia Bancaria revocó la Resolución 96024270del 11 de abril 1997 mediante la cual autorizaba el ramo de seguros de accidentes corporales causados a las personas accidentes de tránsito.

Que mediante Resolución 1125 del 22 de octubre de 2003, la Superintendencia Bancaria aclara la Resolución 0912 del 02 de septiembre de 2003, en el sentido de indicar que el ramo de seguros de accidentes corporales causados a las personas accidentes de tránsito, operado por la Aseguradora Colseguros S.A., fue autorizado a la Nacional Compañía de Seguro Generales de Colombia, mediante Resolución 0004 del 03 de enero 1992, entidad absorbida por la Aseguradora Colseguro S.A.

Bogotá D.C., viernes 2 de abril de 2004

Matashue al. Cong lo.

MARÍA CATALINA E. C. CRUZ GARCÍA SECRETARIO GENERAL AD-HOC

De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150/95 y la autorización impartida por la Superintendencia Bancaria median Carta Circular 144 del 27 de noviembre de 2003, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos le efectos legales.



ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. Código 13-1

Página 2 de

0 0

0

Superintendencia Bancaria,

EI SECRETARIO GENERAL AD-HOC

1295 del 25 de noviembre de 2003, emanada de la

Superintendencia Bancaria de Colombia

CERTIFICA

ZON SOCIAL: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SIglas: COLSEGUROS E.P.S. DE SALUD Y COLSEGUROS E.P.S.

NATURALEZA JURIDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado.
CONSTITUCION Y REFORMAS: Escritura Pública No 1560 Mayo 28 de 1957 de la notaria 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA) Bajo la denominación "COMPAÑIA UNIVERSAL DE SEGUROS DE VIDA S.A..

SECRITURA Pública 1361 Abril 1 de 1970 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por ASEGURADORA

Escritura Pública 1381 Abril 1 de 1970 de la Notaria 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambio su denominación social por ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública 198 Enero 30 de 1995 de la Notaria 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD podrá utilizar la Sigla: "COLSEGUROS E. P. S."

Escritura Pública 7054 Julio 24 de 1996 de la Notaria 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD podrá utilizar la Sigla: "COLSEGUROS E. P. S. DE SALUD, e igualmente la

sigla: COLSEGUROS E.P.S.
Escritura Pública No 1560 Mayo 28 de 1957 de la notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Su término de duración se extiende hasta el 31 de

AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 98 Mayo 9 de 1956

AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO: Resolucion S.B. 98 Mayo 9 de 1956
REPRESENTACION LEGAL: El representante legal es el Gerente. La sociedad tendrá los Subgerentes que determine la Junta Directiva, estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. En sus faltas accidentales será remplazado por el Subgerente que determine la Junta Directiva. (E. P.5891 del 21 de junio de 1996, de la Notaría 29 de Bogotá D.C.) Será Secretario de la sociedad la persona que desempeñe el cargo de Gerente Jurídico, este funcionario será también representante legal de la sociedad (Escritura) Pública: 14752 del 31 de octubre de

Que figuran posesionados en los cargos antes citados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE

IDENTIFICACION

CARGO

| HO | IAID | L/L | |
|-----|------------|-----|--|
| 45 | | | |
| - | | | |
| 700 | Total Land | 1 | |

rancis Desmazes CE - 316907 Gerente Fecha de Posesión: 25/04/2003 José Pablo Navas Prieto CC - 2877617

SUBGERENTE Fecha de Posesión: 27/12/1996 Harry Grosch Gerhand

CE - 301733 SUBGERENTE Fecha de Posesión: 02/06/2000

Carlos Arturo Salamanca Montaña CC - 17155606 SUBGERENTE Fecha de Posesión: 15/08/2000 Adrien Attilo Cozza

CE - 316188 Subgerente Fecha de Posesión: 25/04/2003 Mauricio Gaviria Schlesinger

CC - 79154208 Subgerente Fecha de Posesión: 12/12/2002

Claudia Victoria Salgado Ramírez Fecha de Posesión: 27/08/2002 CC - 39690201 Gerente Jurídico

Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991: accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, salud y vida individual, pensiones. Resolución 938 del 11 de marzo de 1992, exequias.

Resolución 788 del 29 de abril de 1994, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia Resolución 2266 del 18 de octubre de 1994, riesgos profesionales.

Resolución 1556 del 11 de octubre de 1996, pensiones Ley 100. Bogotá D.C., viernes 2 de abril de 2004

athaline al. Onez.

De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150/95 y la autorización impartida por la Superintendencia Ban ada mediante Carta del 27 de noviembre de 2003, la firma mecánica que aparece en este texió tiene, plena validez para todos los riectos legares. Circular 444

DILIGENCIA DE ALTENTICACIO LANOTARIA 29 (E.) DEL CIRCULO DE BOGOTA Oue la presente Fotocopia

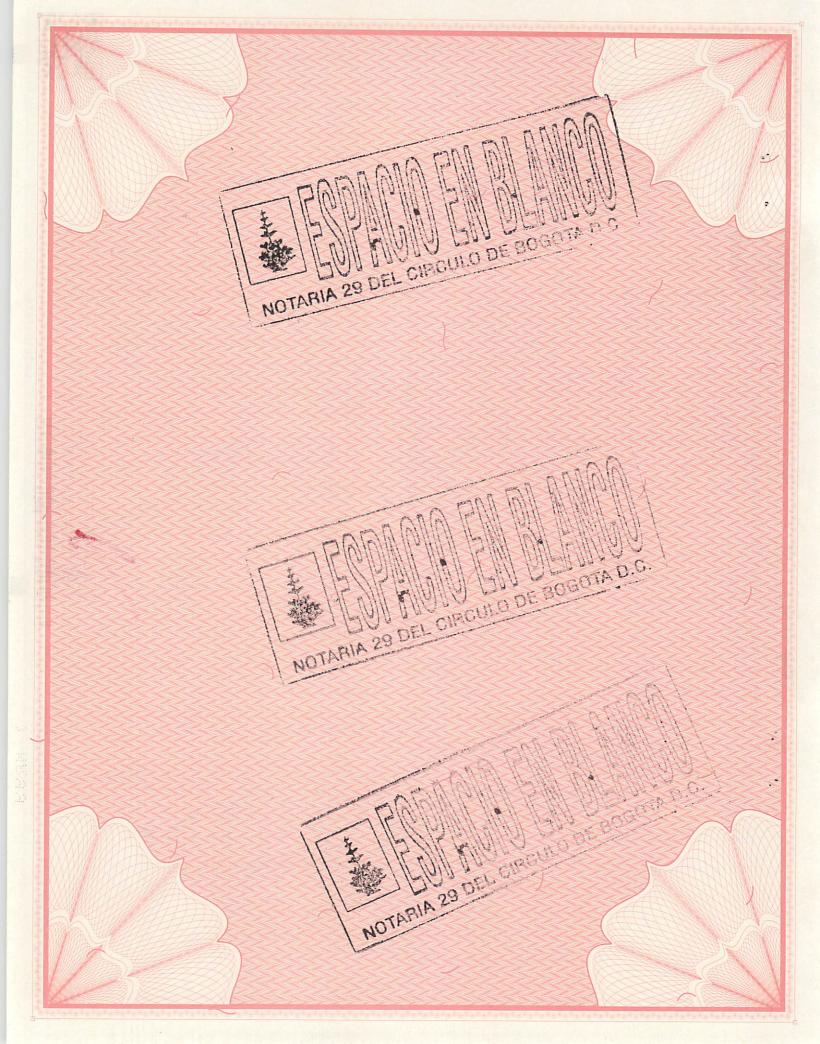
TRICI

MAYO ZODA

ARIA 29

02-03-20

NR 890.930.5340 Ccadena s.a.



EI SECRETARIO GENERAL AD-HOC

En uso de las facultades que le confiere el artículo 332, numeral 1, literal o) del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con el artículo 1º de la Resolución 1295 del 25 de noviembre de 2003, emanada de la Superintendencia Bancaria,





RAZON SOCIAL: CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A.

NATURALEZA JURIDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado.

CONSTITUCION Y REFORMAS: Escritura Pública No 7000 Noviembre 14 de 1958 de la notária 5 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA), bajo la denominación de CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION S.A ..

Escritura Pública 474 Marzo 1 de 1983 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública 2828 Septiembre 26 de 1997 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se pretocoliza el acuerdo de fusión mediante el cual, CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A. absorbe a LA NACIONAL COMPAÑÍA DE CAPITALIZACION Y AHORRO S.A., quedando esta última disuelta sin liquidarse.

AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 207 Diciembre 5 de 1958

REPRESENTACION LEGAL: Los representantes legales son el Gerente y los Subgerentes. El Gerente Jurídico será representante legal de la sociedad (E. P: 7673 del 2 de octubre de 2001, Not. 29 de Btá.).

Que figuran posesionados en los cargos antes citados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE

Francis Desmazes

Fecha de Posesión: 25/04/2003

José Pablo Navas Prieto

Fecha de Posesión: 27/12/1996

Harry Grosch Gerhand Fecha de Posesión: 02/06/2000

Carlos Arturo Salamanca Montaña Fecha de Posesión: 15/08/2000

Adrien Attilo Cozza

Fecha de Posesión: 25/04/2003

IDENTIFICACION

CE - 316907

CC - 2877817 CHOE COLOMO

301783 Vaintinueva

197155606 PICIA TEL MOTARIA

CE - 316188

Gerente DE AUTENTICACION
DILIGENCIA DE AUTENTICACION
DILIGENCIA DE AUTENTICACION
CON

CARDENCIA DE AUTENTILACION CONTRA CON

IA TELLEZ

NOTARIA 29

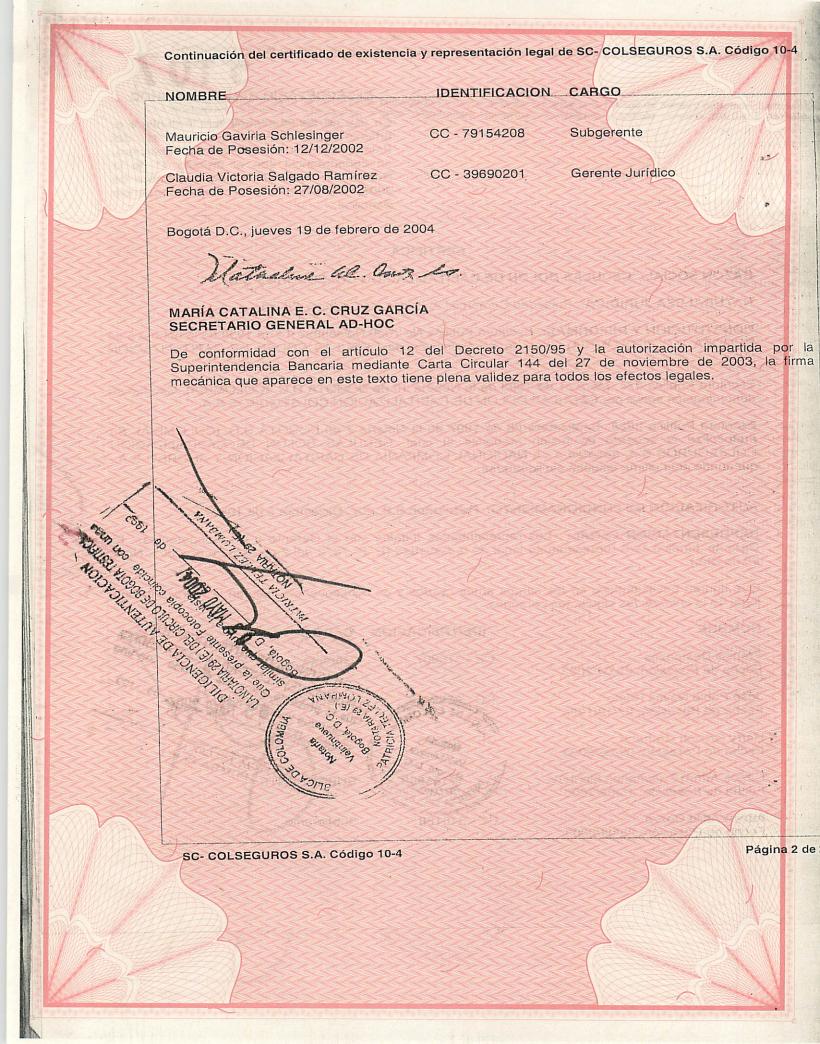
SUBGERENTE

Subgerente

199-

02-03

NR 890,930,5340





SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:19

01C36040203003PFG1031

HOJA: 001

****************** * EN JUNIO DE ESTE AÑO SE ELEGIRAN JUNTA DIRECTIVA Y REVISOR*

* FISCAL DE LA CAMARA DE COMERCIO , LAS INSCRIPCIONES DE * DURANTE LA PRIMERA QUINCENA DE * * CANDIDATOS DEBEN HACERSE

* MAYO. PARA INFORMACION DETALLADA DIRIGIRSE A LA SEDE *

* PRINCIPAL O COMUNICARSE CON EL TELEFONO 5941000 EXT. ***************

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS !

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL,

CERTIFICA :

DOMBRE : MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A

T.I.T.: 860519964-4 DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

MATRICULA NO. 00213121

CERTIFICA :

CONSTITUCION: ESCRITURA PUBLICA NO.1.204 NOTARIA 10A. DE BOGOTA -DEL 10 DE MAYO DE 1.984, INSCRITA EL 31 DE MAYO DE 1.984 BAJO EL NO. 152486 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD DENOMINADA:

PROMOTORA DE MEDICINA FAMILIAR S.A. ".

CERTIFICA :

DUE POR E.P. NO.470 NOTARIA 10 DE BOGOTA DEL 20 DE FEBRERO DE --1.990, INSCRITA EL 7 DE MARZO DE 1,990, BAJO EL NO.288.759 DEL--IJBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: " PROMOTORA DE MEDI -INA FAMILIAR S.A." POR EL DE: " SERVICIOS MEDICOS VOLUNTARIOS A. MEDISALUD.".

CERTIFICA :

QUE POR E.P. NO.2625 NOTARIA 10 DE BOGOTA DEL 25 DE AGOSTO DE ---1.992, INSCRITA EL 1 DE SEPTIEMBRE 1.992 BAJO EL NO.376.805 DEL -LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: " SERVICIOS MEDICOS ---VOLUNTARIOS S.A. MEDISALUD POR EL DE: " MEDISALUD COMPAÑIA COLOM-BIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A. "

CERTIFICA :

| | REFORMAS: | | | | | TENTIL TATES | MEDIL |
|---|------------|-----|------------|---------------|-----------------|-----------------------------|---------|
| | ESCRITURAS | NO. | FECHA | NOTARIA | TME | CETERGA ONC. | |
| | 4.270 | 10- | XII-1.985 | 10 BTA. | 2-CMCANTINE | 0880 2/6/20880 | 7,99. |
| | 470 | 20- | II-1.990 | 10 BTA. | DUNG TINET | SOUND MAY 2 BOND OF SOUND S | Э, |
| | 1.851 | 6- | VII-1.990 | 10 BTA. | TANK XTTO-TY | 990 317996 | 5 |
| | 1.979 | 30- | VI-1.992 | 10 BTA | TYMO8- DUNTTO I | 992 370879 | 2 |
| | 2.625 | 25- | VIII-1.992 | TOE BY AME | Onel a doll X | 992 376801 | 3r |
| | 1.085 | 16- | IV-1.993 | TO STAFE BTA | 29-12, TV-11 | 93 4 09 04 | 1 |
| | 6.076 | 26- | VI-1.996 | '29 STAFE BTA | CES Y VIII | 906 D 50 4725 | 5 |
| | 7.032 | 24- | VII-1.996 | 29 STATE BTA | 28-VIII | 09,96 552444 | - 100 m |
| 1 | 1.171 | 11- | II-1.997 | 29 STAPE BIA | 19-III-1. | 997 578318 | 3 |
| | | | | 11 1 | | | |

Ca361647532

1'093298MMC9a95GQ

00590542 1997/06/26 0001367 1997/06/11 00035 BOGOTA D.C. 00029 BOGOTA D.C. 00799488 2001/10/24 0007675 2001/10/02 0002695 1999/12/21 00007 BOGOTA D.C. 00709632 1999/12/24 0000137 2001/01/31 00007 BOGOTA D.C. 00763333 2001/02/05 0012330 2002/11/08 00029 BOGOTA D.C. 00854987 2002/11/29 CERTIFICA :

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 10 DE DICIEMBRE DE 2084 .

CERTIFICA :

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD SERA LA GESTION DE CION MEDICA Y DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD BAJO FORMA DE PREPAGO, EN LAS MODALIDADES SIGUIENTES: PROMOCION DE SALUD Y PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES, CONSULTA EXTERNA, GENERAL Y ESPECIALIZADA EN MEDICINA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA, HOSPITALI-ZACION, URGENCIAS, CIRUGIA, EXAMENES DIAGNOSTICOS, ODONTOLOGIA Y DEMAS SERVICIOS QUE LE PERMITAN DESARROLLAR SU OBJETO. EN DESARRO LLO DE SU OBJETO, LA SOCIEDAD PODRA: A). - ADQUIRIR BIENES DE CUAL QUIER NATURALEZA, MUEBLES O INMUEBLES, CORPORALES O INCORPORALES Y ENAJENAR A CUALQUIER TITULO TRASLATICIO DE DOMINIO LOS BIENES -DE QUE SEA DUEÑA; B).- DAR Y RECIBIR EN GARANTIA DE OBLIGACIONES BIENES MUEBLES O INMUEBLES, TOMAR Y DAR EN ARRENDAMIENTO Y/O OP-CION DE COMPRA BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA; C). - ACTUAR COMO -GERENTE O REPRESENTANTE DE EMPRESAS NACIONALES O EXTRANJERAS QUE SE OCUPEN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE --CON EL OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD; D) .- PARTICIPAR COMO SOCIA, ACCIONISTA O DE CUALQUIER OTRA MANERA EN SOCIEDADES O NEGOCIOS --QUE FACILITEN O CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DE SUS OPERACIONES O --QUE TENGAN OBJETO SOCIAL SIMILAR O COMPLEMENTARIO; E) .- ADQUIRIR, CONSTITUIR, PARTICIPAR Y/O FUSIONARSE CON SOCIEDADES CIVILES O CO MERCIALES; F) .- TOMAR O ENTREGAR DINERO EN CALIDAD DE MUTUO CON -EL FIN DE FINANCIAR LAS OPERACIONES DE LA SOCIEDAD; G). - CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS Y OPERACIONES BANCARIAS; H) . - CELEBRAR TO DA CLASE DE OPERACIONES CON TITULOS VALORES E INSTRUMENTOS NEGO--CIABLES Y ENAJENAR A CUALQUIER TITULO Y EN LAS CONDICIONES QUE ES TIME CONVENIENTES LOS BIENES, SERVICIOS Y PRODUCTOS QUE LA EMPRE-SE CONSIDERE PERTINENTE; I).- ADQUIRIR O TOMAR EN ARRENDAMIENTO -TODOS JOS BIENES RAICES, MUEBLES, PATENTES Y DERECHOS QUE REQUIE-LA EMPRESA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, PARA EL DESARROLLO DE SU JETO SOCIAL; J) .- PRESTAR A LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE RYLSGOS PROPESIONALES ESTABLECIDAS POR LA LEY 100 DE 1993 Y SUS -DECETOS REGIMENTARIOS Y A LAS PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS QUE TENGAN A CALIDAD DE EMPLEADORES, ASESORIA Y/O DESARROLLO ACION DE ACTIVIDADES DE PREVENCION, EDUCACION, EVALUACION RIESGOS PROFESIONALES, ELABORACION, PROMOCION Y DIVULGACION DE PROGRAMAS DE MEDICINA LABORAL, HIGIENE INDUSTRIAL, SALUD OCUPACIO NAL ESECURIDAD INDUSTRIAL Y COMPRA Y VENTA DE ELEMENTOS DE PRO -TECCION TANTO EN LA FUENTE, EN EL MEDIO Y EN LAS PERSONAS; PODRA CONTRATAR DERSONATIONES PECIALIZADO Y CONFORMAR PARA LA PREVENCION -DE RIESGOS PROFESIONALES PROMOCION DE PROGRAMAS ORIENTADOS A LA PLANEACION, STRANIZACION EJECUCION Y SUPERVISION DE LA PRESTA CION DE LOS SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL; Y K) EN GENERAL, CELE
BRAR Y EJECUEAR TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS, EN SU PROPIO NOMBRE,
POR CUENTA DE TERCEROS DEN PARTICIPACION CON ELLOS, QUE TENGAN RELACION CON ELLOBJETO SOCIAL ANTES ENUNCIADO.

CERTIFICA:

CAPITAL:



SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:20

01C36040203003PFG1031

:\$4,500,000,000.00 DE ACCIONES: 45,000,000.00

ADECORP NOMINAL :\$100.00

** CAPITAL SUSCRITO **

:\$19,028,200.00

ME ACCIONES: 190, 282.00

NOMINAL :\$100.00

** CAPITAL PAGADO **

:\$19,028,200.00

DE ACCIONES: 190, 282.00

REOR NOMINAL :\$100.00

CERTIFICA :

** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL(ES) **

POR ACTA NO. 0000034 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 27 DE

MARZO DE 2003 , INSCRITA EL 1 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO

00886524 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

PRIMER RENGLON

DESMAZES FRANCIS

OUE POR ACTA NO. 0000035 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE ABRIL DE 2003 , INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO O

00 87904 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

SECUNDO RENGLON

SALAMANCA MONTAÑA CARLOS ARTURO

C.C.00017155606 OUE POR ACTA NO. 0000031 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19

MARZO DE 2002 , INSCRITA EL 17 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NUMERO

10335912 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

THE CER RENGLON

POR ACTA NO. 0000035 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE

DE 2003 , INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NÚMERO

CUARTO RENGLON

GALINDO GALOFRE JORGE ALEJANDRO

OLE POR ACTA NO. 0000034 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 23. DE

MARZO DE 2003 , INSCRITA EL NIE DE JULIQUE CE 2003 BALVARIAMERO

NOMBRE

OUINTO RENGLON

ROUAULT NICOLAS

** JUNTA DIRECTIVA: CHO

QUE POR ACTA NO. 0000027 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE MARZO DE 2000 , INSCRITA EL 18 DE MAYO DE 2000 BAJO EL NUMERO

1.0931MMC9a95EQ89

HOJA: 002

IDENTIFICACION

IDENTIFICACION

IDENTIFICACION

P. VISA0001AE88398 4 0

NR 890.930.534-0

00729194 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S): NOMBRE IDENTIFICACION PRIMER RENGLON GIRALDO ARIAS OSCAR C.C.00009855759 QUE POR ACTA NO. 0000026 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 8 DE OCTUBRE DE 1999 , INSCRITA EL 11 DE NOVIEMBRE DE 1999 BAJO EL NUMERO 00703522 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S): NOMBRE IDENTIFICACION SEGUNDO RENGLON HERNANDEZ RODRIGUEZ JORGE ENRIQUE C.C.00079411752 QUE POR ACTA NO. 0000027 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE MARZO DE 2000 , INSCRITA EL 18 DE MAYO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00729194 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S): NOMBRE IDENTIFICACION TERCER RENGLON GUERRERO MOLANO EDGAR ORLANDO C.C.00000215931 QUE POR ACTA NO. 0000034 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 27 DE MARZO DE 2003, INSCRITA EL 1 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00886524 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S): NOMBRE IDENTIFICACION CUARTO RENGLON PABON RAMIREZ BLANCA NUBIA C.C.00041738132 QUINTO RENGLON MALDONADO JARA MARGARITA ROSA C.C.00051786326 CERTIFICA : REPRESENTACION LEGAL: EL REPRESENTANTE LEGAL ES: EL GERENTE. EN LAS FALTAS ABSOLUTAS DEL GERENTE ENTENDIENDO POR TALES LA MUERTE, LA RENUNCIA ACEPTADA Y LA SEPARACION DEL CARGO POR MAS DE TREINTA DIAS SIN LICENCIA O CAUSA JUSTIFICADA, LA JUNTA DIRECTIVA PROCEDERA A ELEGIR NUEVO GERENTE PARA EL RESTO DEL PERIODO. EN LAS FALTAS ACCIDENTALES, EL GERENTE SERA REEMPLAZADO POR EL SUBGERENTES QUE DETERMINE LA JUNTA DIRECTIVA. SECRETARIO. SERA SECRETARIO DE LA SOCIEDAD LA PERSONA QUE DESEMPEÑE EL CARGO DE GERENTE JURIDICO, QUIEN EJERCERA LAS FUNCIONES DE SECRETARIO DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y DE LA GERENCIA DE LA COMPAÑIA. ESTE FUNCIONARIO SERA TAMBIEN REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD. CERTIFICA : ** NOMBRAMIENTOS : ** POR ACTA NO. 0000169 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 7 DE FEBRERO DE SCRITA EL 30 DE OCTUBRE DE 2003 BAJO EL NUMERO 00904557 IDRO XX , EUE (RON) NOMBRADO(S): IDENTIFICACION P.VISAUULAESOS P.VISA GERENTE JURIDIGO (19)
SALGADO RAMIREZ CLAUDIA VICTORIA
SUBGERENTE GAVIRIA SCHLESINGER HAURICIO
QUE POR ACTA NO 0000170 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 21 DE ABRIL DE 2003 , INSTATA EL 30 DE OCTUBRE DE 2003 BAJO EL NUMERO 00904562 DEL LIBRO IX FUE (RON) NOMBRADO(S): IDENTIFICACION





SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:21

01C36040203003PFG1031

HOJA: 003

C.E.00000316188

SUBGERENTE COZZA ADRIEN CERTIFICA : FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: SON FUNCIONES DEL GERENTE: A) EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA; B) CELEBRAR TODOS LOS CON TRATOS REFERENTES AL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LA SOCIE-DAD, CUYA CUANTIA NO EXCEDA DE TRESCIENTOS SALARIOS MINIMOS MENSUA LES LEGALES VIGENTES, PRESENTAR OFERTAS DIRECTAMENTE O POR INTER-MEDIO DE APODERADO EN LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS CUALQUIERA QUE SEA EL OBJETO Y LA CUANTIA DE ELLAS Y SUSCRIBIR LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN; C) .- EXAMINAR Y REVISAR LOS ESTADOS FI-NENCIEROS DE LA SOCIEDAD; D) .- CONSTITUIR MANDATARIOS O APODERA-IDS QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD Y TRANSIGIR O CONCILIAR CUAL-TITER LITIGIO QUE TENGA LA SOCIEDAD O SOMETERLO A ARBITRAMENTO: E) . - TOMAR DINERO A INTERES CON DESTINO AL DESARROLLO DE LOS NEGO GIOS SOCIALES, PREVIA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA Y EN LA CONDICIONES ACORDADAS POR ELLA; F) . - PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTI VA EN TIEMPO OPORTUNO LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENE--TAL INDIVIDUALES Y CONSOLIDADOS CUANDO SEA EL CASO, CON SUS NOTAS, CON CORTE AL FIN DEL RESPECTIVO EJERCICIO, JUNTO CON LOS DOCUMEN-TOS QUE SEÑALE LA LEY Y EL INFORME DE GESTION, ASI COMO EL ESPE--TAL CUANDO SE DE LA CONFIGURACION DE UN GRUPO EMPRESARIAL, TODO CUAL SE PRESENTARA A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; G) .-RMULAR EL REGLAMENTO INTERNO DE LA SOCIEDAD; H) .- VIGILAR LA -MARCHA DE LA SOCIEDAD CUIDANDO, EN GENERAL, SU ADMINISTRACION; -SOMETER A LA APROBACION DE LA JUNTA DIRECTIVA LAS CUENTAS, MALANCES, PRESUPUESTOS DE GASTOS Y DEMAS ASUNTOS SOBRE LOS CUALES DEBA RESOLVER LA MISMA JUNTA DIRECTIVA; J) .- CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ESTA TENGA EN CUS-TODIA SE MANTENGAN CON LAS DEBIDAS SEGURIDADES; K) . - DETERMINAR -LOS GASTOS ORDINARIOS QUE DEMANDA EL SERVICIO DE LA SOCIEDAD. LOS EXTRAORDINARIOS LOS ORDENARA DE ACUERDO CON LA JUNTA DIRECTIVA; L) .- FIJAR LAS CONDICIONES DE LOS CONTRATOS, CONSULTANDO PREVIA-MENTE A LA JUNTA DIRECTIVA AQUELLOS CASOS EN QUE LA CUANTIA, LA CALIDAD Y LAS CONDICIONES ESPECIALES DEL MISMO LO HAGAL ACONSEJAELE O CUANDO ASI LO DETERMINEN LOS ESTATUTOS O LOS REGIÂMENTOS -DICTADOS POR LA JUNTA DIRECTIVA; M). - NOMBRAR Y REMOVER A LOS EMPLEADOS CUYO NOMBRAMIENTO NO ESTE ATRIBUTO A LA ASAGRAFA SENERAL
DE ACCIONISTAS O A LA JUNTA DIRECTIVANY CONCEDERLES LICENCIAS -PARA SEPARARSE TEMPORALMENTE DE SUS CARGOS; M). DELEGAR EN TODO O EN PARTE ESTAS FUNCIONES PREVIA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIREC-TIVA EN LOS SUBGERENTES DE LA SOCIEDAD; Y, O) CUMPLIR LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERALPDE ACCIONISTAS O LA

JUNTA DIRECTIVA Y LAS QUE BOR MATURALEZA DE SU CARGO LE CORRESPON DAN. PARAGRAFO: AL IGUAL QUE TOS DEMAS ADMINISTRADORES, DEBERA --

INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA FACULTADA PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA F. Y EN GENERAL LA ABOGADA MENCIONADA, QUEDA AMPLIAMENTE TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN; Y ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O TOS DODEKES DE KEPRESENTACION PARA TALES REUNIONES CUANDO SEA EL SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR NISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O SYTRAORDINARIAS DE LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D. REPRESENTAR A LAS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION, Y RECONSIDERACION, ASI COMO OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y RECURSOS DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEL DISTRITÒ CAPITAL DE BOGOTA, D.C., Y ANTE CUALQUIER ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES DEMANDANTES, DEMANDADAS, COADYUVANTES U OPOSITORES. SUPREMA DE JUSTICIA, Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES CUALQUIER TIPO, JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCION DE POLICIA REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS BOGOTA PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR A LAS ELVIRA BOSA MADRID, IDENTIFICADA CON C.C. NO. 51, 560, 200 TRESCIENT OF EACH DE LA SOCIEDAD COYO MONTO EXCEDA EL EQUIVALENERA TRESCIENA TOS SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES :

OUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3837 DE LA NOTARIA 29 DE POCOTA D.C., DEL 07 DE ABRIL DE 2003, INSCRITA EL 29 DE ABRIL DE 2003, COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ IDENTIFICADO CON LA C. C. NO. 39.690.201 DE USAQUEN, QUE EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, CONFIERE PODER GENERAL A: MANEIA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, CONFIERE PODER GENERAL A: MANEIA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, CONFIERE PODER GENERAL A: MANEIA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, CONFIERE PODER GENERAL A: MANEIA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, CONFIERE PODER GENERAL A: MANEIA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, CONFIERE PODER GENERAL A: MANEIA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, CONFIERE PODER GENERAL A: MANEIA SOCIEDAD BOSA MADRID. IDENTIFICADA CON C.C. NO. 51.560, 200 DE RIVIRA BOSA MADRID. IDENTIFICADA CON C.C. NO. 51.560, 200 DE

TOS: AL FINAL DE CADA EJERCICIO, CUANDA SE LAS SIGUIENTES EVEN - TOS SALARIOS MINIMOS MENSUAS DE SU GESTION EN LOS SIGUIENTES EVEN PRANTICA SE RETIRE DE SU CARGO: PHEN EN LOS SIGUIENTE A LA FE LA SOLIEDAD. PARA ELLO Y DENTRO PEL MENSUAS SE RESENTA CON CADA SE RESENTA DE LA SOCIEDAD. PARA CIUDAD CUYO MONTO EXCEDA EL EQUINARIOS SOU EN CON CARRANTICADOS O NO CON PRENDES Y DEBERRA OUNTES SENTARIOS OU CARRANTICADOS O NO CON PRENDES A LA SOCIEDAD. PARA CIUDAD DEL CIRCA DE LA SOCIEDAD CUYO MONTO EXCEDA EL EQUINALEN PRENTICA DEL CON CARRANTICA DE LA SOCIEDAD. PARA CIUDAD CUYO MONTO EXCEDA EL EQUINALEN PRENTICA DE LOS SUBCERENTES DE LA SOCIEDAD. PARA CIUDAD CUYO MONTO EXCEDA EL EQUINALEN PRENTICA DE LOS ENERGIS. DE LA SOCIEDAD YA SERU MUBELES O INNUEBLES, PARA ENTRES DE LOS ENTRESTAMOS CON CARRANTICA DE LA SOCIEDAD. PARA CIUDAD DEL CIRCA DE LOS ENTRESTAMOS CON CARRANTICA DE LA SOCIEDAD. PARA CIUDAD PARA CIUDAD DEL CIRCA DE LOS ENTRESTAMOS CON CARRANTICA DE LA SOCIEDAD. PARA CIUDAD PARA CIUDAD PARA CIUDAD PARA CIUDA P



SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:23

HOJA: 004

01C36040203003PFG1031

DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS DESCRIPATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL MUNICIPAL O DEL NOTA DE CAPITAL DE BOGOTA, D. C. Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA SISTITUR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA : POR E. P. NO. 6118 DE LA NOTARIA 29 DE BOGOTA D.C., DEL 24 DE INIO DE 2002, INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NO. 7/38 DEL LIBRO V, NOHORA INES CORTES BENAVIDES IDENTIFICADO CON LA CEC. NO. 35.374.889 DE EL COLEGIO, QUE EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES : ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S. A. Y MEDISALUD COMPAÑ A CELOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., "POR MEDIO DE LA PRESENTE FECTITURA PUBLICA, OTORGA PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS. A. CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, IDENTIFICADA CON NO. 39. 690. 201 DE USAQUEN ; JOSE PABLO NAVAS PRIETO DENTIFICADO CON LA C.C. NO. 2. 877. 617 DE BOGOTA; FERNANDO CON LA C.C. NO. 19.074.154 DE BOGOTA; DE BOGOTA; DE BOGOTA; DE BOGOTA; DE LILIAN JARAMILLO RODRIGUEZ, IDENTIFICADA CON C. C. NO. 2. 552.333 DE BOGOTA; JAIME LINARES ALARCON. IDENTIFICADO CON LA JAMES ALARCON. .562.333 DE BOGOTA ; JAIME LINARES ALARCON, IDENTIFICADO CON LA C. NO. 80.415.488 DE USAQUEN ; ADRIANA CECILIA PEREZ YEPES ENTIFICADA CON LA C.C. NO. 43. 723. 509 DE ENVIGADO; MINCELA MORENO MOYA, IDENTIFICADA CON LA C.C. NO. 52.051. 695 10 PATRICIA BARRERA RODRIGUEZ, TENENTIFICADO CON LA C.C. NO. 23.741.666 DE YOPAL ; LUISA FERNANDA FERRYO CASTELLANOS, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 52. 251. 473 DE COTA, GUSTAVO ROMERO RAMIREZ, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 1.555.717 DE BOGOTA Y JUAN ENRIQUE SIERRA VACA, IDENTIFICADO CON C.C. NO. 79.653.399 DE BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE TODO TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Y DEMANDANTES DEMANDADAS, DEMANDADES DEMANDADAS, DEPARTAMENTAL, PROGRAMA DE CAPITALIZADO DE DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL DE DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, DE C. ATENDERICA LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENTENTES DE PLA DERECTION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA OFICINAS DE LA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE

1647529

-20

L. NR. 890.930.534°0 0.

ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION, Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES REUNIONES CUANDO SEA EL CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER À LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA ; F. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES À LAS SOCIEDADES PODERDANTES. G. OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS CITADAS SOCIEDADES. H. FIRMAR TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRAMITE DE LOS MISMOS. I. FIRMAR FISICA, ELECTRONICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN A CARGO DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES. J. EN GENERAL LOS APODERADOS MENCIONADOS OUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA D. C. Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO. B. SERVIO TULIO CAICEDO VELASCO, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 19.381.908 DE BOGOTA, SERAFIN FORERO, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 2.850.341 DE BOGOTA, MILCIADES ALBERTO NOVOA VILLAMIL, IDENTIFICADO CON LA C. C. NO. 6.768.409 DE TUNJA ; MARIA LOURDES FORERO QUINTERO, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 51.607.509 DE BOGOTA; JUAN FRANCISCO OTERO LARGACHA, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 17. 166. 517 DE BOGOTA; LUIS FERNANDO NOVOA VILLAMIL IDENTIFICADO CON LA C. C. NO. 6.759.141 DE TUNJA; MIGUEL ANGEL GARCIA PARDO, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 158.824 DE BOGOTA HUGO MORENO ECHEVERRI IDENTIFICADO .C. NU. 19:345.876 DE BOGOTA Y LIDIA MIREYA PILONIETA RUEDA INTERICADO CON LA C.C. NO. 41.490.054 DE BOGOTA PARA EJECUTAR LOS LEGIZENTES ACTOS: A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODO CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECTIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NÍVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE FISCALES DE TODO NÍVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUTIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADA, COADYUVANTES, U OPOSITORES. B. REPRESENTAR A LAS NICHAL, DEBARTAMENTAL MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D. C. Y ANTE VUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE REQUERIMIENTOS Y ROTTETICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ANTANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS DE SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS DE







SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:24

01C36040203003PFG1031

HOJA : 005

RECONSIDERACION, Y REPOSICION, APELACION, EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE SOCIEDADES EN REUNIONES ACCIONISTAS O "JUNTA DE DE SOCIOS ASAMBLEAS GENERALES DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS OTORGAR5 Y LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES REUNIONES CUANDO SEA THE I CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTAN; F. EN GENERAL LOS ABOGADOS MENCIONADOS AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL MUNICIPAL O DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA D. C. Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO. C. FILIX ANTONIO CARDONA SUAREZ, IDENTIFICADO CON C. C. 19. 250. DE BOGOTA, ANGEL CALDERON ROJAS, IDENTIFICADO CON C.C. 12.119.944 DE NEIVA, MARIO ANTONIO HURTADO SALAMANCA, IDENTIFICADO CON 322 DE BUCARAMANGA; MARTHA CECILIA C. 5. 563. IDENTIFICADA CON C. C. 51. 680. 076 DE BOGOTA, JEANNETH PINZON SASTOQUE, IDENTIFICADA CON C. C. 41. 713. 395 BOGOTA, SORAYA INES ECHEVERRY CARDENAS, IDENTIFICADA CON C.C. 28.682.886 DE CHAPARRAL; ADRIANA MARIA BUITRAGO LEZANO, IDENTIFICADO CON C. C. 52.104. 736 DE BOGOTA ; PARA OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CELENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES, Y PARA FIRMAR LOS TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y ADELANTAR ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES TODAS TRAMITE DE LOS MISMOS, ASI LAS GESTIONES PERTINENTES AL PARA ACEPTAR PIGNORACIONES DE VEHICULOS A FAVOR SOCIEDADES PODERDANTES Y PARA LEVANTAR DICHOS GRAVAMENES. D. ANA MARIA JARAMILLO JIMENEZ, IDENTIFICADO CON C.C. 39. 686. 533 DE USAQUEN Y CON LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 55. 409. PARA OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGUIADOS PARA OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGULADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES DE AMPARO MONCALEA TO ARCHILA, IDENTIFICADO CON C C. 41 501.300 DE BOCOTA, UNICAMENTE PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE BOCOTA, UNICAMENTE PODERDANTES SE NOTIFIQUEN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEFARTAMENTAL, MUNICIPAL Y DEL DISTRITO CAPITAL DE BOCOTA, D.C., DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERA LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DE DA CIUDAD DE BOCOTA, D.C., Y DE LAS PROVIDENCIAS EMANADAS DE LOS ORGANOS JURISDICCIONALES DE CUALQUIER ORDEN. F. GABRIEL ROLDAN RAMIREZ. IDENTIFICADO CON C.C. CUALQUIER ORDEN. F. GABRIEL ROLDAN RAMIREZ, IDENTIFICADO CON C.C.

ламия 02-03-2

10933Q898MMC9a9

PODERDANTES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS CITADAS SOCIEDADES ; H. CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES ; G. OTORGAR PODERES F. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN; ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES 0 TOS DODEKES DE KEPRESENTACION PARA TALES REUNIONES CUANDO SEA EL SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS, SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE ACCIOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY ; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO HACA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS ORDINARIOS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS DE SOCIEDADES DE SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS DE SOCIEDADES DE SOCIED DE AI DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAL C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C.; DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEMANDANTES, DEMANDADAS, COADYUVANTES U OPOSITORES ; REPRESENTAR AUTE LAS AUTORIS AUTORIDADES . B. CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO TIPO, CORTE CONSTITUCIONEL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, TRIBUNALES DE TODO TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, TRIBUNALES DE TODO TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, COMO KEFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR A LAS BUCARAMANGA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 106. 721, SOCIEDADES PODERDANTES Y B. LAURA MARCELA RUEDA ORDONEZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 63.515.847 EXPEDIDA EN CIUDADANIA NO. 41.738.132 EXPEDIDA EN BOGOTA PARA OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS MEDICINA PREPAGADA S.A., CONFIRIO PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES.

PERSONAS : A. BLANCA NUBIA PABON, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A. Y MEDISALUD COMPAŬIA COLOMBÎNA, DE ASECURADORA DE VIDA COLSECUROS S.A., CEDULAS COUCE EXPEDIDA EN USAQUEN, OBRANDO EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES : ASEGURADORA COLSEGURAÇA A PARELIPADORA ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTEONES PERTINENTES DE LOS MISMOS, ASI COMO PARA ACEPTAR PIGNORACIONES DE VENDRANCE DE LOS MISMOS, ASI COMO PARA OCTUBADANCE Y SARA LEVANTAR DE LOS GONTRADOS CONTRADOS CON ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y ADELANTAR 19.385.092 DE BOGOTA, PARA FIRMAR LOS TRASPASOS DE VEHICULOS QUE



DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:25

01C36040203003PFG1031

HOJA: 006

MISMOS ; I. DE LOS TRAMITE GESTIONES PERTINENTES AL SICA, ELECTRONICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA CCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, LAS DECLARACIONES DE QUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN ARGO DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y J. EN GENERAL, LA TRADA MENCIONADA QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA ACTUAR CONTUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C. Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y LEASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA : QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 13672 DE LA NOTARIA 29 DE BOGOTA DEC., DEL 28 DE NOVIEMBRE DE 2002, INSCRITA EL 04 DE DICIEMBRE DE 2002 BAJO EL NO. 8105 DEL LIBRO V, COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO . 3 690.201 DE USAQUEN, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES : ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S .A ., CEDULAS COLON CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA MEDICINA PREPAGADA S.A.; QUE ACTUANDO EN REPRESENTACION DE LAS MENCIONADAS SOCIEDADES POR MEDIO POR MEDIO DE LA PRESENT ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL, A LAS SIGUIENTES PERSONAS : A) BLANCA NUBIA PABON RAMIREZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 41.738.132 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. B. FIRMAR CONTRATOS, CONVENIOS Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO NECESARIO CON HOSPITALES, CLINICAS, LABORATORIOS Y FUNDACIONES QUE PRESTEN SERVICIOS DE SALUD, YA SEAN PERSONAS JURIDICAS PUBLICAS O PRIVADAS O PERSONAS NATURALES, EN TODOS LOS CASOS EN QUE SEAN NECESARIOS PARA ATENDER LAS OBLIGACIONES DE LOS PRODUCTOS DE LUD COMERCIALIZADOS, Y C. DETERMINAR LAS TARIFAS CORRESPONDIENTES EN CUANTO A LOS SERVICIOS DE SALUDAY TAS SOCIEDADES PODERDANTES, Y B) MARGARITA ROSA MALDONADO CUTARA, TAS SOCIEDADES PODERDANTES, Y B) MARGARITA ROSA MALDONADO TARA, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 51, 786, 325 DE BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS DE REALIZAR TRAM TES, CONTESTAR REQUERIMIENTOS Y FIRMAR DECLARACIONES DE TIPO Y COMPENSACION ANTE EL MINISTERIO DE SALUD, EL CONSORCIO FISATION LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA DE COLOMBIA Y FUNDESA.

CERTIFICARIA COLOMBIA DE PERPERO DE 2003 INSCRITA EL 28 DE TEBRERO DE

D.C., DEL 14 DE FEBRERO DE 2003, INSCRITA EL 28 EBRERO DE

1-093298MMC9a9ZQQ

QUE POR ACTA NO 0000026 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 8 DE OCTUBRE DE 1999 (S):

NUMERO 00704005 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S): ** KEAISOK LISCAT: ** CERTIFICA: EL PRESENTE .OTAUNAM REASUMIR FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDAN MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA D. C. Y ENTIDADES ENUCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL TAS LEYES COUTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, SOCIEDADES PODERDANTES, Y J. EN GENERAL LA APODERADA MENCIONADA IMPUESTOS U OBLICACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN A CARGO DE LAS CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIFO DE TRAMITE DE LOS MISMOS. I. FIRMAR FISICA, ELECTRONICAMENTE O POR AUTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODRRDAUTES Y ADELANTAR PARTE, REMUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES EN NOMBRE DE LAS PODERDANTES. G. OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS CITADAS SOCIEDADES. H. FIRMAR TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE CITADAS SOCIEDADES. H. FIRMAR TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE CITADAS SOCIEDADES. Y ADELANTAR UDICIPLES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES REUNIONES CUANDO SEA TODA CLASE DE PROVIDENCIAS SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTCRGAR ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS EXILYPORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION, Y RECONSIDERACION, ASÍ COMO LOS ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MONSCIPÀL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C. C. ATENDER LOS RAMIREZ IDENTIFICADO CON LA C.C. NO 39.690.2021 DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN UNCLORAR.

PARA QUE EJECUTE LOS SIGNIENES DE CONCIDENCO DEL DISTRICTORIO DESCENDADOS, FISCALISMO DESCENDADOS, PISCALISMO DESCENDADOS, POSTICIONEL, CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA CONO DE JUSTICIONEL, CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA CONO DE JUSTICIONAL, CONSEJO DE ESTADO, BIEN SER CONO DE JUSTICIONAL, CONSEJO DE LA JUDICIPAL CON SUPERIOR DE SUPERIOR DESCENDAR DE LA JUDICIPAL CON SUPERIOR DE SUPERIOR DE SUPERIOR DE LA JUDICIPAL CON SUPERIOR DESCENDAR DE LA JUDICIPAL DE SUPERIOR DE LA JUDICIPAL DE SUPERIOR DESCENDAR DE LA JUDICIPAL DE SUPERIOR DESCENDAR DE LA JUDICIPAL DE SUPERIOR DESCENDAR DE LA JUDICIPAL DE SUPERIOR DESCENDAR DE LA JUDICIPAL DE LA JUDICIPAL DE LA JUDICIPAL DE SUPERIOR DE LA JUDICIPAL DE LA

IDENLIFICACION TO THE STATE OF THE STATE OF

MEATSOK FISCAL
NOMBRE

6





SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:25

01C36040203003PFG1031

HOJA : 007

ERNST & YOUNG AUDIT LTDA

OUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 24 DE OCTUBRE DE 2002 , INSCRITA EL 38 DE NOVIEMBRE DE 2002 BAJO EL NUMERO 00852074 DEL LIBRO IX , EL 10 E

2000 , INSCRITA EL 31 DE JULIO DE 2000 BAJO EL NUMERO 0073896

DE LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

DELICOR FISCAL SUPLENTE

IDENTIFICACION
C.C.00052219355

REVISOR FISCAL SUPLENTE APONTE TOVAR CONSUELO

CERTIFICA:
DERECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRA 13 A NO. 29-24 LOC. 102

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

DIRECCION COMERCIAL: CRA 13 A NO. 29-24 LOC. 102

MINICIPIO : BOGOTA D.C.

E MAIL: amparo.moncaleano@colseguros.com

CERTIFICA :

POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 4 DE ENERO DE 2000 INSCRITO EL 7 DE ENERO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00711553 DEL

LIBRO IX , COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ:

- COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

QUE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL CON LA SQCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA :

LA SOCIEDAD MATRIZ TAMBIEN EJERCE SITUACION DE CONTROL SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

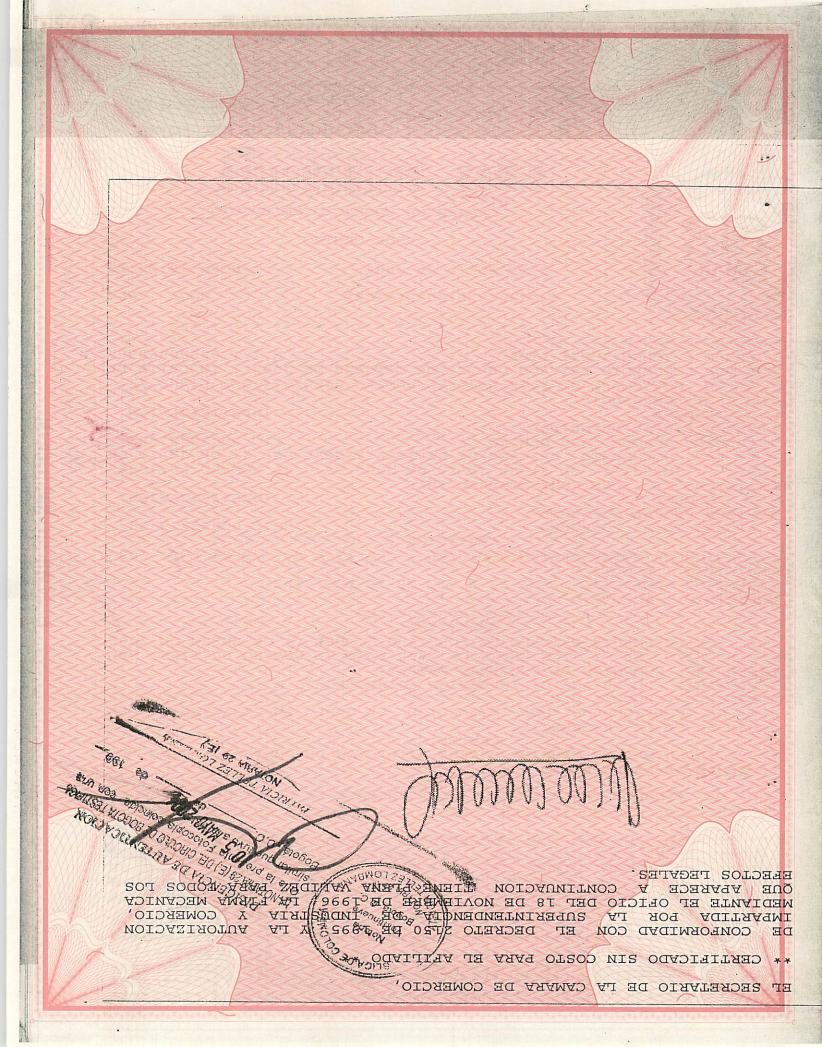
CERTIFICA :

QUE NO FIGURAN INSCRIPCIONES ANTERIORES A LA FECHA DEL PRESENTE CERTIFICADO, QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE SU CONTENIDO.

DE CONFORMIDAD CON LO CONCEPTUADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, LOS ACTOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME CINCO (5) DIAS HABILES DESPUES DE LA ECHA DE PUBLICACION EN EL BOLETIN DEL REGISTRO DE LA CORRESPONDIENTE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS EN LA VIA GUBERNATIVA.

10931MMC9a9Z0Q

denas.a. мк градолую 02-03-20







SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA

HOJA: 001

01C36040203204PJA0324

************* EN JUNIO DE ESTE AÑO SE ELEGIRAN JUNTA DIRECTIVA Y REVISOR* ISCAL DE LA CAMARA DE COMERCIO , LAS INSCRIPCIONES DE * ANDIDATOS DEBEN HACERSE DURANTE LA PRIMERA QUINCENA DE * YO. PARA INFORMACION DETALLADA DIRIGIRSE A LA SEDE * INCIPAL O COMUNICARSE CON EL TELEFONO 5941000 EXT. 1639 * *****************

ERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCIÓN DE

DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS NSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL,

CERTIFICA :

NOMBRE : COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S A

N. I.T. : 860002519-1 DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

MATRICULA NO. 00015520

CERTIFICA :

COSTITUCION! QUE POR E. P. NO. 2194 NOTARIA 2 DE BOGOTA, DEL DE OCTUBRE DE 1874, INSCRITA EL 8 DE NOVIEMBRE DE 1983 BAJO NO 142013 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERÇ EL COMERCIAL DEDOMINADA: COMPAÑIA COLOMBIANA DE SEGUROS S.A. REASEGURADORA

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4184 DEL 30 DE DICIEMBRE 1997, NOTARIA 07 DE SANTAFE DE BOGOTA, INSCRITA EL 30 DE DICIEMBRE 1997 BAJO EL NO. 616398 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO NOMBRE DE COMPAÑIA COLOMBIANA DE SEGUROS S A REASEGURADORA, DE: COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A.

CERTIFICA :

CERTIFICA : POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1251 DEL 14 DE JULIO DE 2000 DE NOTARIA SEPTIMA DE SANTA FE DE BOGOTA D.C., INSCRITA EL 25 DE COLSEGUROS S.A. Y A INVERSIONES LA NACIONAL S.A.

CERTIFICA:

CERTIFICA: LIFERENCIA ABSORBIO MEDIANTE FUSION A LAS SOCIEDADES:

| REFORMAS: | | | | | Office of States | copto | 98 | 170 |
|-----------|-----|-----|-----------|--------------|------------------|-----------|-------|------|
| | NO. | | FECHA | NOTARIA | INSC | RIPCI | ON | |
| 9235 | | 20- | -IX-1996 | 29 STAFE BTA | 2301X-FB | HAINCEU | 5598 | - |
| 2194 | | 28- | X-1874 | 2 BOGOTA | One 8 Cops XI- | 9.83 / NO | An | |
| 2187 | | 15- | VI-1956 | 5. BOGOTA | 5/2'2 75, VI-1 | 56 NO | 125.5 | |
| 2038 | | 11- | IV-1962 | 5. BOGOTA | 123 - 1V-19 | | 930.5 | |
| 1748 | | 16- | V-1966 | 10 BOGOTA | 2- VIETUS | Polit E. | .35.9 | |
| 32 | | 14- | I-1970 | 10 BOGOTA | 9 11-19 | 970 NO | | 16 |
| 2933 | | 25- | VII-1972 | 10 BOGOTA | 5- XIX-19 | | Y | THEN |
| 3398 | | 27- | VII-1971 | io BOGOTA | 11-VIII 19 | 971 NO | .44.7 | 22 |
| 3968 | | 27- | VIII-1973 | 10 BOGOTA | 13- XII- | 978 NC | .13.8 | 82 |

NR 890,930,534.0

02-03-20

10935a9Z9Q598MMC

```
V-1975 NO.26.691
                                                                                                                                                     21-
                                                            8- III-1975
                                                                                                      10 BOGOTA
                         755
                                                                                                                                                                     IV-1979 NO.69.983
                                                                                                                                                     27-
                                                         10- IV-1979
                                                                                                       10 BOGOTA
                      1406
                                                                                                                                                                       V-1983 NO.132286
                                                                                                                                                      5-
                                                          23- III-1983
                                                                                                       10 BOGOTA
                         692
                                                                                                                                                     26-VII-1983 NO.137163
                                                          24-VI-1983
                                                                                                       10 BOGOTA
                      1594
                                                                                                                                                                        V-1984 NO.151409
                                                          27- IV-1983
                                                                                                                                                     11-
                                                                                                       10 BOGOTA
                      1025 -
                                                                                                                                                                        V-1984 NO.151542
                                                                                                                                                      15-
                                                                            V-1984
                                                                                                       10 BOGOTA
                                                          10-
                      1213
                                                                                                                                                                     IV-1986 NO.188417
                                                                                                       1A. BOGOTA
                                                                                                                                                      15-
                                                          8- IV
                                                                                -1986
                      1.844
                                                                                                                                                      28--V---1987 NO.212175
                                                                                                        29 BOGOTA
                                                                                    1987
                                                          11-V--
                      2.741
                                                                                                                                                      24- V -1989 NO.265461
                                                           27- IV -1989
                                                                                                        29 BOGOTA
                      3.294
                                                                                                                                                                            -1989 NO.268131
                                                                                                        29 BOGOTA
                                                                                                                                                      23-VI
                                                           16- VI -1989
                      4.758
                                                                                                                                                                            -1991 NO.328216
                                                                                                                                                        4-VI
                                                                                                        29 BOGOTA
                                                                                 -1991
                                                           21- V
                       3.492
                                                                                                                                                      29-X-
                                                                                                                                                                              1992 NO.384114
                                                                                                        29 STAFE BTA
                                                                                  -1992
                                                           27- X
                    10.181
                                                                                                                                                                             -1994 NO.443269
                                                                                                                                                        8-IV
                                                           28-III -1994
                                                                                                        29 STAFE BTA
                       2.579
                                                                                                                                                          5-XII -1994 NO.472626
                                                              1-XII -1994
                                                                                                      29 STAFE BTA
                    11.560
                                                                                                                                                          10-V -1995 NO.491872
                                                                                                         29 STAFE BTA
                                                                                -1995
                       3.722
                                                              5-IV
                                                                                                                                                          02-VII-1996 NO.544034
                                                                                                        29 STAFE BTA
                                                           26-VI---1996
                        6.112
                                                                                                                                                                 00738002 2000/07/25
                                                                               00007 BOGOTA D.C.
           0001251 2000/07/14
                                                                                                                                                                 00604744 1997/10/02
                                                                               00035 BOGOTA D.C.
           0001648 1997/07/01
                                                                                                                                                                 00615753 1997/12/24
                                                                               00007 BOGOTA D.C.
           0004018 1997/12/16
                                                                                                                                                                00616398 1997/12/30
                                                                               00007 BOGOTA D.C.
           0004184 1997/12/30
                                                                                                                                                                00643072 1998/07/27
                                                                               00035 BOGOTA D.C.
           0002853 1998/07/08
                                                                               00035 BOGOTA D.C.
00029 BOGOTA D.C.
                                                                             00029 BOGOTA D.C. 00672518 1997/06/20 00029 BOGOTA D.C. 00733786 2000/06/20 00029 BOGOTA D.C. 00799516 2001/10/24 00029 BOGOTA D.C. 00868322 2003/02/27 00029 BOGOTA D.C. 00881606 2003/05/27 00029 BOGOTA D.C. 00916313 2004/01/22 00000 BOGOTA D.C. 00926396 2004/03/24 00591398 1997/07/03
                                                                                                                                                                00672452 1999/03/17
           0001235 1999/02/19
           0001235 1999/02/19
           0000758 2000/05/08
            0007676 2001/10/02
            0001467 2003/02/13
            0005560 2003/05/14
            0000159 2004/01/13
            0002860 2004/03/16
            0002282 1997/03/11
                                                                                                                                                                 00681006 1999/05/21
                                                                                00029 BOGOTA D.C.
            0003399 1999/05/18
                                                                                                                                                                  00696532 1999/09/17
                                                                                 00007 BOGOTA D.C.
            0001963 1999/09/16
                                                                                                                                                                  00703802 1999/11/12
                                                                                10000 BOGOTA D.C.
                                       1999/10/28
                                                                                                                                                                  00757156 2000/12/20
                                                                                 00007 BOGOTA D.C.
             0002310 2000/11/23
                                                                                                                                                                  00760026 2001/01/10
                                                                                 10000 BOGOTA D.C.
         0000SIN 2001/01/05
                                                                                                                                                                  00803567 2001/11/26
                                                                                 00029 BOGOTA D.C.
            0009961 2001/11/23
                                                                                                                                                                   00845279 2002/09/19
                                                                                 00029 BOGOTA D.C.
             0008963 2002/09/04
                                                                                                     CERTIFICA :
             VIGENCIA MOUE LA SOCIEDAD NO SE HAYA DISUELTA. DURACION HASTA
                                                                                                                                                                                                                          EI
CERTIFICA:

CERTIFICA:

CONSTITUCION

CONSTI
         031 DE DICIEMBRE DEL 2999.
                                                                                                                                                                                                                          DI
           SOCIAL ES O EMPRESAS CUALESQUIERA SEA SU NATURALEZA U OBJETO O OBJETO O OBJETO OBJETO
```

OBJET SOCIAL LA SOCIEDAD TIENE POR OBJETO: LA CONSTITUCION DE SOCIAL LA SOCIEDAD TIENE POR OBJETO: LA CONSTITUCION DE SOCIAL LE OBJETO CONTROL DE CUALCULER ESPECIE. B) LA ADQUISICION, POSESION Y EXPLOTACION DE CUALCULER ESPECIE. B) LA ADQUISICION, POSESION Y EXPLOTACION DE PATENTES, NOMBRES COMERCIALES MARCAS, SECRETOS INDUSTRIALES LICENCYAS U TROS DERECHOS CONSTITUTIVOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL LA CONCESION DE SÚO EXPROVACION A TERCEROS, ASI COMO LA ADQUISICION DE CONCESIONES PARA SU EXPLOTACION. C) LA INVERSIO EN BIENES MUEBLES E TAMBIÉBIES, SU VENTA, PERMUTA, GRAVAMENES ARRENDAMIENTOS U EN GÉNERAL LA NEGOCIACION DE LOS MISMOS; RESPECTO DE LOS TAMBIEBLES, LA PROMOCION O EJECUCION DE TODOS LO NEGOCIOS RELACIONADOS CON FINCA RAIZ, TALES COMO, URBANIZACION PARCELACION Y CONSTITUCION DE EDIFICACIONES. D) INVERTIR SU FONDOS O DISPONIBILIDADES, EN ACTIVOS FINANCIEROS O VALORE MOBILIARIOS TALES COMO TITULOS EMITIDOS POR INSTITUCIONE







SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:03

01C36040203204PJA0324

002

INANCIERAS O ENTIDADES PUBLICAS, CEDULAS HIPOTECARIAS ALORES, BONOS, ASI COMO SU NEGOCIACION, VENTA, PERMUTA RAVAMEN. E) EFECTUAR CUALESQUIERA "OPERACIONES DE ELACIONADAS CON LA ADQUISICION O VENTA DE BIENES MUEBLES IMMUEBLES. F) EFECTUAR OPERACIONES ACTIVAS DE CREDITO A ON EL FIN DE CUBRIR SUS NECESIDADES DE CONSUMO, ESPECIALMENTE EN O QUE SE REFIERE AL PAGO DE PRIMAS DE POLIZAS DE SEGUROS EMITIDAS A FAVOR DE ESTOS POR LAS COMPAÑIAS ASEGURADORAS, COLSEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDAS EN COLOMBIA BESARROLLO DE SU OBJETO LA SOCIEDAD PODRA ADQUIRIR, ARRENDAR, PRESTAR Y ENAJENAR BIENES MUEBLES E INMUEBLES, ADMINISTRARLOS, DARLOS O TOMARLOS EN ADMINISTRACION O ARRIENDO, REGOCIAR TITULOS VALORES, CELEBRAR, EN CALIDAD DE MUTUANTE, PERACIONES DE MUTUO CON PERSONAS NATURALES O JURIDICAS, CON O INTERES; CONSTITUIR CAUCIONES REALES O PERSONALES GARANTIA DE LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAIGA LA SOCIEDAD, SIIS ACCIONISTAS O SOCIEDADES O EMPRESAS EN LAS QUE TENGA INTERES; FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES O EMPRESAS CUYO OBJETO SOCIAL ESTE DIRECTAMENTE RELACIONADO CON EL DE LA SOCIEDAD, MEDIANTE ADQUISICION O SUSCRIPCION DE ACCIONES, PARTES O CUOTAS DE INTERES SOCIAL O HACIENDO APORTES DE CUALQUIER ESPECIE, INCORPORAR! OTRAS CIEDADES O FUSIONARSE CON ELLAS; COMPRAR Y VENDER, IMPORTAR EXPORTAR CUALQUIER CLASE DE BIENES, ARTICULOS O ELLACIONADOS CON LOS NEGOCIOS PRINCIPALES, Y, EN TECUTAR, DESARROLLAR Y LLEVAR A TERMINO TODOS AQUELLOS ONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON LOS QUE CONSTITUYAN SOCIAL. ASI MISMO, LA SOCIEDAD PODRA PROMOVER INVESTIGACIONES CIENTIFICAS O TECNOLOGICAS TENDIENTES NUEVAS Y MEJORES APLICACIONES DENTRO DE SU CAMPO YA SEA DIRECTAMENTE O A TRAVES DE ENTIDADES ESPECIALIZADAS, O DONACIONES O CONTRIBUCIONES A ENTIDADES CIENTIFICAS, CULTURALES O DE DESARROLLO SOCIAL DEL PAIS. DIFIGENCIA DE VILLEA AUGUSTON

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

CERTIFICA :

** CAPITAL SUSCRITOUT TO SOME FOLOROGIS OF SOME :\$192,500,000,000.00 NO DE ACCIONES:38,500,000,000.00

VALOR NOMINAL :\$5.00

Cho la prosonte kolocobia cojud similar que tuvo a la vista 0 5

:\$37,869,653,065.00

NO. DE ACCIONES: 7,573,930,613.00

VALOR NOMINAL 2:\$5.00

Briow, D.C. ** CAPITAL PA

:\$37,869,653,065.00

NO. DE ACCIONES: 7,573,930,613.100 and

VALOR NOMINAL :\$5.00

10934Z9QZ98MMC9a

```
CERTIFICA :
                   ** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL(ES) **
               ACTA NO. 0000235 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 16
    SEPTIEMBRE DE 2002 , INSCRITA EL 4 DE OCTUBRE DE 2002 BAJO
    NUMERO 00847403 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):
           NOMBRE
                                                              IDENTIFICACIO
    PRIMER RENGLON
      FREIMULLER JEAN CHARLES
                                                             P. VISA00000380
    QUE POR ACTA NO. 0000239 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 28
    MARZO DE 2003 ,
                           INSCRITA EL 22 DE MAYO DE 2003 BAJO EL NUM
    00880976 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):
           NOMBRE
                                                              IDENTIFICACIO
    SEGUNDO RENGLON
      DESMAZES FRANCIS
                                                             P.VISA0001AE88
        POR ACTA NO.
                            0000235 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 16
                       2002 , INSCRITA EL 4 DE OCTUBRE DE 2002 BAJO
    SEPTIEMBRE DE
    NUMERO 00347403 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):
          NOMBRE
                                                              IDENTIFICACIO
    TERCER RENGLON
      VEYRENT BRUNO ROGER NICOLAS
                                                             P. VISA0099AE60
    QUE POR ACTA NO. 0000240 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30
    ABRIL DE 2003 , INSCRITA EL 26 DE MAYO DE 2003 BAJO EL NUM
    00881417 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):
          NOMBRE
                                                              IDENTIFICACIO:
    CUARTO RENGLON
      VALDIRI REYES JAMES
                                                             C.C.0001941323
    QUE POR ACTA NO. 0000239 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 28
   MARZO DE 2003 , INSCRITA EL 22 DE MAYO DE 2003 BAJO EL NUM
    00880976 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):
           NOMBRE
                                                              IDENTIFICACIO
    QUINTO RENGLON
      COZZA ADRIEN
                                                             C.E.0000031618
                    ** 'JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE(S) **
               ACTA NO. 0000224 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30
   MARZO DF 2000 , INSCRITA EL 25 DE ABRIL DE 2000 BAJO EL NUM
00725711 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):
          NOMBRE
                                                              IDENTIFICACIO
    PRIMER RENGLON
     CARDENAS NAVAS DARIO
                                                             C.C.0001706662
   QUE POR ACTA NO. 0000242 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 5
DICIEMBRE DE 2003 , INSCRITA EL 4 DE FEBRERO DE 2004 BAJO
    WMERO 00948444 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):
        NOMBRE
                                                              IDENTIFICACION
       ENDO RENGLON
      ALMINIDA, CARLOS EDUARDO
                                                             C.E.0000031939
   OUE POR ACTA NO. 0000224 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 MARZO DE 2000 BAJO EL NUMI 00723714 DEL LIBRO POR ACTA EL 25 DE ABRIL DE 2000 BAJO EL NUMI OU DE COMPANIO (S):

TERCER RENGLON-
ADARVE GOMEZ LUZ HETENA
QUE POR ACTA NO. 0000740 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 ABRIL DE 2003, INSCRITA EL 26 DE MAYO DE 2003 BAJO EL NUMI 00881417 DEL LIBRO LX. FIE (RON) NOMBRADO (S):
    00881417 DEL LIBRONTX , FUE (RON) NOMBRADO(S):
          NOMBR
          NOMBRE
                                                             IDENTIFICACION
    CUARTO RENGLON
```





SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:04

01C36040203204PJA0324

HOJA: 003

POR ACTA NO. 0000233 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19 DE DE 2002 , INSCRITA EL 24 DE MAYO DE 2002 BAJO EL NUMERO 24 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):

IDENTIFICACION

O RENGLON

NOMBRE

AVIRIA SCHLESINGER MAURICIO

C.C.00079154208

CERTIFICA : REPRESENTACION LEGAL: LA SOCIEDAD TENDRA UN PRESIDENTE. SU PRESIDENTE ES REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD Y TENDRA A CARGO LA SUPREMA DIRECCION Y ADMINISTRACION DE LOS NEGOCIOS, DESTRO DE LAS ATRIBUCIONES QUE LE CONCEDAN LOS ESTATUTOS Y LOS ACTERDOS Y RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA. LA COMPAÑA TENDRA LOS VICEPRESIDENTES QUE DUTERMINE NOMBRAR LA JUNTA DIRECTIVA Y UN GERENTE DE CONTABILIDAD. ESTOS FUNCIONARIOS SON TAMBIEN REPRESENTANTES MEGALES DE LA COMPAÑA.

CERTIFICA :

** NOMBRAMIENTOS : ** QUE POR ACTA NO. 0003707 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 25 DE FEBRERO DE 2003 , INSCRITA EL 25 DE FEBRERO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00867981

DEE LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE FRESIDENTE

IDENTIFICACION

W DESMAZES FRANCIS

P. VISA0001AE88398 POR CERTIFICACION NO. 0000SIN DE REPRESENTACION LEGAL DE ROGOTA D.C. DEL 19 DE NOVIEMBRE DE 2001 , INSCRITA EL 9 DE JULIO

DES 2002 BAJO EL NUMERO 00834774 DEL LIBRO IX , FUE(RON)

NO國BRADO(S): NOMBRE

GERENTE JURIDICA

IDENTIFICACION

SALGADO RAMIREZ CLAUDIA VICTORIA C.C.00039690201 QUE POR ACTA NO. 0003692 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 14 DE NOVIEMBRE DE 2000 , INSCRITA EL 26 DE NOVIEMBRE DE 2001 BAJO EL NUMERO

00803587 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

O0803587 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

VIEPRESIDENTE DE SEGUROS GENERALES

CROSCH HARRY

VICEPRESIDENTE DE INFORMATICA

SALAMANCA MONTAÑA CARLOS ARTURO

OUE POR ACTA NO. 0003701 DE JUNTA DERECTIVA DEL 17 DE ENERO DE 2002 , INSCRITA EL 10 DE JULTO DE 2002 BAJO EL NUMERO 00834936

DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S):

TRUNCTERET CACTON

DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO (S) 5. NOMBRE

VICEPRESIDENTE DE SEGUROS DE VIDA SALUD Y PREVISIONALES
GAVIRIA SCHLESINGER MAURICIO 4 TELLE C.C. 00079154208

OUE POR ACTA NO. 0003708 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 4 DE JUNIO DE

10933QM98MMC9a9

INSCRITA EL 25 DE JUNIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00885957.

DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S): NOMBRE

IDENTIFICACION

VICEPRESIDENTE COMERCIAL Y DE MERCADEO HERNANDÈZ RODRIGUEZ JORGE ENRIQUE

C.C.00079411752

VICEPRESIDENTE FINANCIERO

C.E.00000316188

COZZA ADRIEN CERTIFICA : FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: SON FUNCIONES DEL PRESIDENTE: A) EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA; B) CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE TA SOCIEDAD Y PRESENTAR OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO, EN LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS, CUALQUIERA QUE SEA EL OBJETO Y LA CUANTIA DE ELLAS Y SUSCRIBIR LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN; C') EXAMINAR Y REVISAR LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA SOCIEDAD. D) CONSTITUIR MANDATARIOS O APODERADOS QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD Y TRANSIGIR O CONCILIAR CUALQUIER LITIGIO QUE TENGA LA SOCIEDAD O SOMETERLO A ARBITRAMENTO; E) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA EN TIEMPO ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL OPORTUNO LOS INDIVIDUALES Y CONSOLIDADOS, CON SUS NOTAS, CORTADOS AL FIN DEL RESPECTIVO EJERCICIO, JUNTO CON LOS DOCUMENTOS QUE SEÑALE LA LEY Y EL INFORME DE GESTION, ASI COMO EL ESPECIAL CUANDO SE DE LA CONFIGURACION DE UN GRUPO EMPRESARIAL, TODO LO CUAL SE PRESENTARA A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; F) FORMULAR EL REGLAMENTO INTERNO DE LA SOCIEDAD; G) VIGILAR LA MARCHA DE LA SOCIEDAD, CUIDANDO, EN GENERAL, SU ADMINISTRACION; H) SOMETER A LA APROBACION DE LA JUNTA DIRECTIVA LAS CUENTAS, BALANCES, PRESUDUESTOS DE CASTOS Y DEMAS ACINTES CORRE LOS CUALES ACUELLA PRESUPUESTOS DE GASTOS Y DEMAS ASUNTOS SOBRE LOS CUALES AQUELLA DEBA RESOLVER; I) CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ESTA TENGA EN CUSTODIA, SE MANTENGAN CON LAS DEBIDAS SEGURIDADES; J) DETERMINAR LOS GASTOS EXTRAORDINARIOS QUE DEMANDE EL SERVICIO DE LA SOCIEDAD; SI LA OPERACION SUPERA EL EQUIVALENTE A UN MILLON DE EUROS (1.000.000) ES NECESARIA LA PREVIA APROBACION POR PARTE DE LA JUNTA DIRECTIVA. K) NOMBRAR, CHANDO LO CONSIDERE OPORTUNO, CON LOS TITULOS Y ATRIBUCIONES QUE SUZGOS CONVENIENTES, TODOS LOS FUNCIONARIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD, CUYO NOMBRAMIENTO NO ESTE ATRIBUTIO A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O A LA JUNTA DIRECTIVA ON CONCEDERLES LICENCIAS PARA SEPARARSE TEMPORALMENTE DIRECTIVA OR CONCEDERLES LICENCIAS PARA SEPARARSE TO DIRECTIVA OR CONCEDERLES LICENCIAS PARA SEPARARSE TO DIRECTIVA OR CONCEDERLES LICENCIAS PARA SEPARARSE TO DIRECTIVA OR CONCEDER OF CONCEDE OF CONCEDER OF CON

JUNTA DIRECTIVA. O) FIJAR,







CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:04

01C36040203204PJA0324

HOJA

BONIFICACIONES LAS PRIMAS, EJERCICIO, CADA GRATIFICACIONES VOLUNTARIAS QUE DEBAN CONCEDERSE A LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD, TANTO DE LA OFICINA PRINCIPAL, COMO DE LAS SUCURSALES Y AGENCIAS; P) AUTORIZAR Y FIJAR LAS CONDICIONES PARA TOMAR DINERO A INTERES CON DESTINO AL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES; SI LA OPERACION SUPERA EL EQUIVALENTE A OCHO MILLONES DE EUROS (8.000.000.00) ES NECESARIA LA PREVIA APROBACION POR PARTE DE LA JUNTA DIRECTIVA; Q) DELEGAR, EN TODO O EN ESTAS FUNCIONES, EN LOS VICEPRESIDENTES DE LA SOCIEDAD; R) TIMPLIR LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA, Y LAS QUE LE CORRESPONDAN POR NATURALEZA DE SU CARGO; PARAGRAFO : AL IGUAL QUE LOS DEMAS ADMINISTRADORES, DEBERA RENDIR CUENTAS COMPROBADAS DE SUS GESTION EN LOS SIGUIENTES EVENTOS: AL FINAL DE CADA EJERCICIO; CUANDO JAS EXIJA EL ORGANO QUE SEA COMPETENTE PARA ELLO Y DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN LA CUAL SE RETIRE DE SU CARGO. PARA TAL EFECTO SE PRESENTARAN LOS ESTADOS FINANCIEROS QUE FUEREN PERTINENTES, JUNTO CON UN INFORME DE GESTION.

CERTIFICA : DUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 6117 DEL 24 DE JUNIO DE 2002 DE LA MOTARIA 29 DE BOGOTA, INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2002 BAJÓ EL NO. 7734 DEL LIBRO V, NOHORA INES CORTES BENAVIDES CON NO.35.374.889 DEL COLEGIO, MANIFESTO QUE OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SOCIEDADES COMP AÑ IA COLOMBIANA DE INVERSION Y ADMINISTRADORA INVERSION COLSEGUROS S. A. COLSEGUROS S .A ., CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS : A. CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, IDENTIFICADA CON C.C. NO. 39.690.201 DE USAQUEN ; ALBA LILIAN JARAMILLO RODRIGUEZ, IDENTIFICADA CON C.C. NO. 51.562.333 DE BOGOTA ; Y PAULA MARCELA MORENO MOYA, IDENTIFICADA CON LA C.C. NO. 52.051.695 DE BOGOTA; FARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE OSUPREMA DE JUSTICIA, Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES; MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAMENTAL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C., Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C. CIPATA ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES A BROZENIENTES. ATENDER E LA DIREC LA ENTIDAD REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES A PROVENIENTES DE GENERAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS

1093298MMC9a9ZG

ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE REPRESENTACION Y SOCIEDADES, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, RECONSIDERACION ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS #0 EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION' PARA TALES REUNIONES, CUANDO SEA LE CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTAN REPRESENTA ; F. ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. G. OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS CITADAS SOCIEDADES. H. FIRMAR TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS GESTIONES PERTINENTES AL TRAMITE DE LOS MISMOS. I. FIRMAR FISICA, CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA O POR ELECTRONICAMENTE DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN SOCIEDADES PODERDANTES. J. EN GENERAL APODERADAS MENCIONADAS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADAS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA D. C. Y MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDAN ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y PRESENTE MANDATO. B. AMPARO MONCALEANO IDENTIFICADA CON LA C.C. NO. 41.501.300 DE BOGOTA, Y A JOSE URIEL PARDO PINILLA IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 19.386.337 DE BOGOTA ; UNICAMENTE PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS SE NOTIFIQUEN PODERDANTES NACIONAL, ENTIDADES PUBLICAS DEL ORDEN PROFIERAN LAS DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D. C. DIRECCION LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERA LA DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DE LA CIUDAD DE BOGOTA D.C., Y DE LAS PROVIDENCIAS EMANADAS DE LOS ORGANOS JURISDICCIONALES DE CUALQUIER ORDEN. CERTIFICA :

% QUE POR PURITURA PUBLICA NO. 9045 DE LA NOTARIA 29 DE SANTAFE BOGOTA, DEL 25 DE AGOSTO DE 1998, INSCRITA EL 21 DE SEPTIEMBRE

1998 BAJO EL NO. 5396 DEL LIBRO V, COST 1998 BAJO EN CEDULA DE CIUDADANIA NO. 2877617, OBRANDO EN COLOMBIANA

COMPANIA COLOMBIANA

LOS RECURSOS QUE CONFORME A LA LEY SEAN PROCEDENTES.

INCLUIDO EL DISTRITO

Y DÉ LAS PROVIDENCIAS EMANADAS DE

JURISDICCIONALES DE TODO ORDEN Y PARA QUE INTERPONGA

CERTIFICA :

1998 BAJO EXPNO. 5396 DEL LIBRO V, JOSE PABLO

MUNICIPAL

DE DE

SU

DE DE

QUE

DE

LOS

NAVAS PRIETO

COLSEGUROS

NACIONAL,

TOWNS ON DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPANIA COLOMBIANA INVERSIÓN COLSEGUROS S.A. ANTES DENOMINADA COMPAÑIA COLOMBIANA SECUROS S.A. REASEGURADORA CONFIERE PODER GENERAL Y ESPECIAL LA DOCTO AMPARO MONCALEZNO ARCHILA IDENTIFICADA CON C. 41501800 PARA EJECULAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE REPRESENTACION DE LA COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUR S.A. PARA QUE SE NOTIFICADE DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS O PROFIERAN LAS ENTIDADES PUBLICAS DE ORDEN NACIONA DE DADADAMENTAL. VE MUNICIPAL INCLUIDO EL DISTRITO CAPITAL



SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:05

01C36040203204PJA0324

HOJA: 005

0000233 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19 DE POR ACTA NO. O DE 2002 , INSCRITA EL 9 DE DICIEMBRE DE 2002 BAJO EL RO 00856387 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

IDENTIFICACION NOMBRE ISOR FISCAL

N.I.T.08600088905 ERNST & YOUNG AUDIT LTDA POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 23 DE ABRIL DE 2002 , INSCRITA EL DE DICIEMBRE DE 2002 BAJO EL NUMERO 00856388 DEL LIBRO IX

PETE (RON) NOMBRADO(S): NOMBRE

NEWISOR FISCAL PRINCIPAL SOTELO RUEDA LUZ MARINA SOTELO RUEDA LUZ MARII REVISOR FISCAL SUPLENTE APONTE TOVAR CONSUELO

IDENTIFICACION

C.C.00051557210

C.C.00052219355

CERTIFICA :

QUE POR RESOLUCION NO.3352 DEL 16 DE JUNIO DE 1.986 DE LA SUPERIN TENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 20 DE JUNIO DE 1.986, BAJO EL NO. 192.341 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS OBLIGATO-FLAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES.

CERTIFICA

THE POR RESOLUCION NO.1449 DEL 20 DE ABRIL DE 1.987 DE LA SUPERIN TENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 27 DE ABRIL DE 1.987, BAJO EL NO. 10.021 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS OBLIGATO-PLAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES POR VALOR DE \$362'000.000.00.--CERTIFICA

QUE POR RESOLUCION NO. 182 DEL 6 DE JUNIO DE 1987 DE LA COMISION NACIONAL DE VALORES, INSCRITA EL 28 DE AGOSTO DE 1990, BAJO EL NO. 302923 DEL LIBRO IX, FUE NOMBRADO COMO REPRESENTANTE DE LOS HUTUROS TENEDORES DE BONOS QUE EMITIRA LA SOCIEDAD SEGUN RESOLU-ION NO. 1449 DEL 20 DE ABRIL DE 1.987 DE LA SUPERINTENDENCIA FRANCARIA, AL BANCO SANTANDER S.A.

CERTIFICA

QUE POR RESOLUCION NO. 3058 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 1.989 DE LA IPERINTENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 1.989 BAJO EL NO. 276.125 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS BLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES.

CERTIFICA:

QUE POR RESOLUCION NO. 244 DEL 18 DE JUNIO DE 1 986 DE LA COMI -SION NACIONAL DE VALORES, INSCRITA EL 24 DE AGOSTO DE 1 90 BAJO
EL NO. 302.653 DEL LIBRO IX, SE DESIGNO COMO REPRESIMIANTE DE PLOS FUTUROS TENEDORES DE LOS BONOS ALBANCO SANTANDER S.A. TELLEL

CERTIFICA CONTINUER S.A TELLEL CONTINUER S.A TELLEL CERTIFICA CONTINUER S.A TELLEL CONTINUER S.A TELLEL CONTINUER S.A TELLEL CONTINUE POR RESOLUCION NO. 452 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DEPAT. 980 DE LA CONTISION NACIONAL DE VALORES, INSCRETANEL B DE SEPTIEMBRE DE 1.990 BAJO EL NO. 303.777 DEL LIBRO EXAMPLE NOMBRADO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LOS FUTUROS TENEDORES DE BONO QUE EMITIRA LA SOCIEDAD

SEGUN RES. 3058 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE LA SUPERINTENDENCIA BAN-CARIA , AL BANCO SANTANDER.

CERTIFICA :

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRA 13 A NO. 29-24 LOC. 102

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

DIRECCION COMERCIAL: CRA 13 A NO. 29-24 LOC. 102

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

E-MAIL: amparo.moncaleano@colseguros.com

CERTIFICA :

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 4 DE ENERO DE 2000, INSCRITO EL 7 DE ENERO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00711545 DEL LIBRO IX, SE COMUNICO QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL POR PARTE DE LA SOCIEDAD MATRIZ: COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S A, RESPECTO DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES SUBORDINADAS:

- PROMOTORA COLSEGUROS COUNTRY S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A.

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- ADMINISTRADORA DE INVERSION COLSEGUROS S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- ASEGURADORA COLSEGUROS S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S A PARA EL PROGRAMA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SE IDENTIFICARA COMO ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Y PODRA UTILIZAR LA SIGLA COLSEGUROS E P S DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- COMPAÑIA COLOMBIANA DE SERVICIO AUTOMOTRIZ S Á COLSERAUTO S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.
- MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A.

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

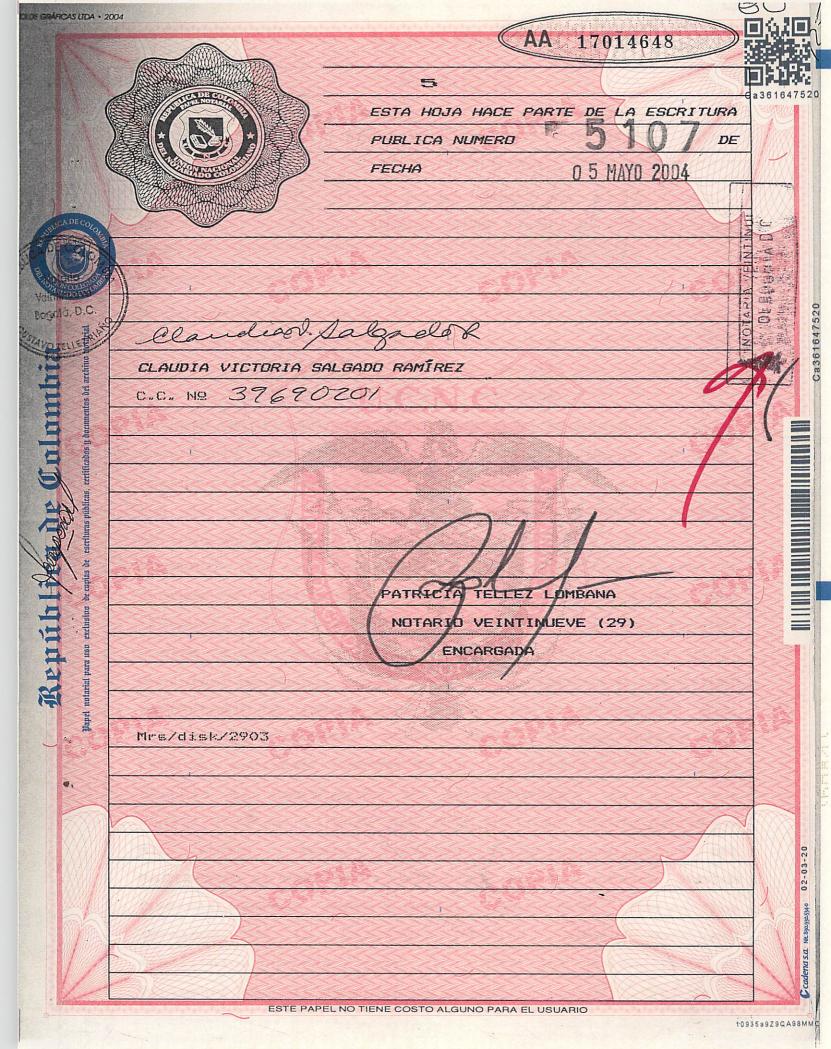
QUE NO FIGURAN INSCRIPCIONES ANTERIORES A LA FECHA DEL PRESENTE CERTIFICADO, QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE SU CONTENIDO.

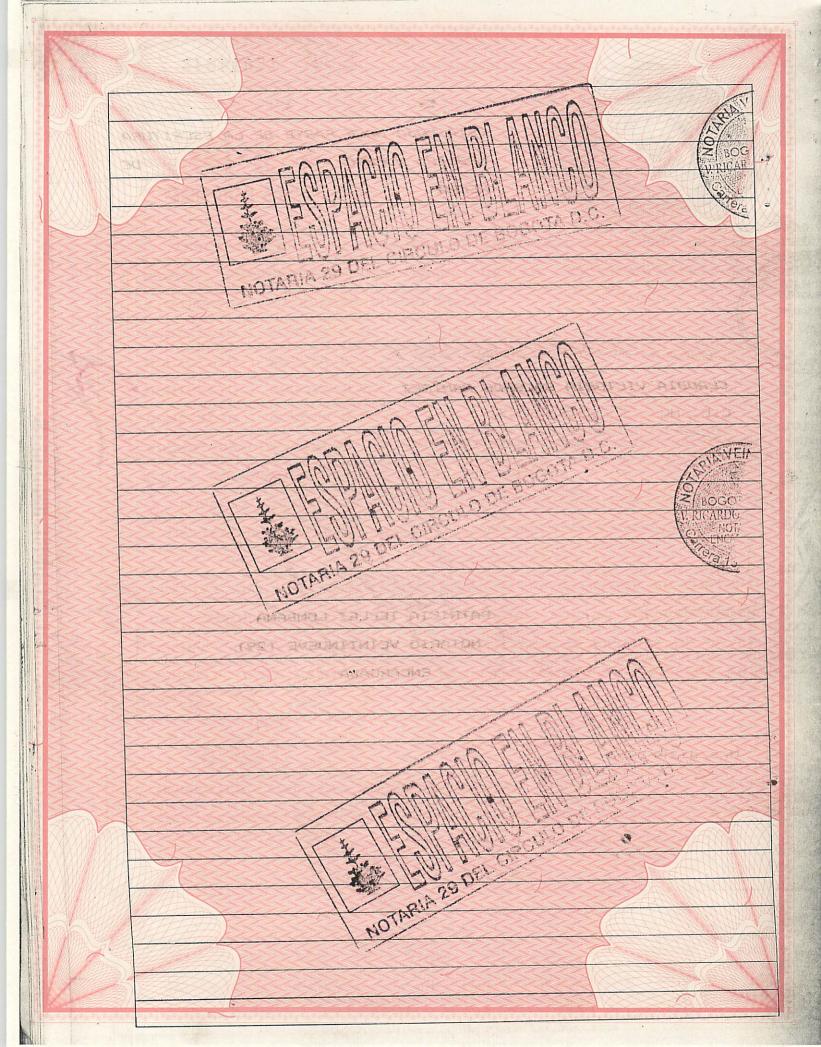
DE COMFORMIDAD CON LO CONCEPTUADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA, Y COMERCIO, LOS ACTOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME CINCO (5) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE PUBLICACION EN EL BOLETIN DEL REGISTRO DE LA CORRESPONDIENTE INSCRIPCION SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS EN LA VIA GUBTRNATIVA.

EL STERETATIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,

** CERTITACADO SIN COSTO PARA EL AFILIADO **

DE CONFORMIDAD CON ÉT DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINFENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 38 DE NOVIEMBRE DE 1996, LA FIRMA MECANICA QUE APARECE EL CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.







DANIEL R. PALACIOS RUBIO NOTARIO



Ca361647805



ES FIEL Y <u>ONCE</u> (11) COPIA DE ESCRITURA <u>5107</u> DE <u>MAYO 05</u> DE <u>2004</u>, TOMADA DE SU ORIGINAL, QUE SE EXPIDE EN <u>DIECINUEVE</u> (19) HOJAS, - DEC. 960/70 ART. 80 - MODIFICADO ART. 42 DEC. 2163/70, CON DESTINO A:

NUESTRO USUARIO

BOGOTA D.C.



12/05/2020

Carrera 13 No. 33-42 - PBX: 7462929 notaria29@notaria29.com.co

10935a9G9A598MMC

DANIEL R. PALACIOS RUBIO NOTARIO TITULAR Código 1100100029 NIT. 19.247.148-1



CERTIFICADO No. 5848 / 2020 VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970. CERTIFICA:

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S,A., COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERCIONES S.A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto, y 19.395.114 de Bogotá.

Que, revisado el original de la citada escritura, esta NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL por lo que se presume VIGENTE en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número ocho (08) expedida a los doce de la profas del mes de mayo de dos mil veinte (2020), a las: 12:35:55 p. m.

V. RICARDO

NOTARIO

DERECHOS: \$3.800.00 / IVA: \$722-Res 1299 del 2020 SNR

RICARDO CASTRO ROBRISUEZ NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.

RESOLUCION NO 3717 DEL 07 MAYO 2020

Elaboró.FAVIAN A

Aepública de Colomb

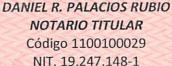
Radicado:

Solicitud: 234056

Carrera 13 No. 33 - 42 - PBX: 7462929 notaria29@notaria29.com.co

10933AM98MMC9a9G











CERTIFICADO No. 11889 / 2020 VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970, CERTIFICA:

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S,A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S,A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S,A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION PREPAGADA S,A., COLSEGUROS S,A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30,724.774 de Pasto, y 19.395.114 de Bogotá.

Que, revisado el original de la citada escritura, esta NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL por lo que se presume VIGENTE en su tenor literal. (Inciso 1º Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa Nº 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número diez (10) expedída a los seis (06) días del mes de octubre de dos mil veinte (2020), a las: 1:53:37 p. m.

DERECHOS: \$3.800.00 / IVA: \$722-Res. 1299 del 2020 SNR

LUIS ALCIBIADES FOREZ BARRERO NOTARIO VEINTINUEZE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.

RESOLUCION NO TO SHOPE PARTY SERTIEMBRE DEL 2020

Elaboró.FAVIAN A

Solicitud: 234453

Carrera 13 No. 33 - 42 - PBX: 7462929 notaria29@notaria29.com.co



Aepública de Colombia

Ca371878332



DANIEL R. PALACIOS RUBIO NOTARIO TITULAR Código 1100100029

NIT. 19.247.148-1





CERTIFICADO No. 1198 / 2020 VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970, CERTIFICA:

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S,A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S,A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S,A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA Y COMPAÑÍA COLOMBIANA S,A., PREPAGADA DE COLSEGUROS S,A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto, y 19.395.114 de

Que, revisado el original de la citada escritura, esta NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL por lo que se presume VIGENTE en su tenor literal. (Inciso 1º Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa Nº 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número doce (12) expedida a los veintisiete (27) días del mes de enero de dos mil veintiuno (2021), a las: 9:15:30 a. m

DERECHOS: \$3.800.00 / IVA: \$722-Res.1299 del 2020 SNR

LUIS ALCIBIADES LOPEZ BARRERO

NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTA D.C. C

RESOLUCION NO 00426 DEL 20 DE ENERO DEL 2021

Elaboró.FAVIAN A

Bogotá.

Radicado:

Solicitud 248352

Carrera 13 No. 33 - 42 - PBX: 7462929 notaria29@notaria29.com.co





Ca388130326



DANIEL R. PALACIOS RUBIO NOTARIO TITULAR Código 1100100029 NIT. 19.247.148-1



CERTIFICADO No. 1621 / 2021 VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970.

CERTIFICA:

Que mediante escritura pública número 13771 del 01 de diciembre de 2014 adicionada mediante escritura pública No. 12967 del 16 de julio de 2018 de esta Notaria, la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. con Nit No 860.037.013-6, representado legalmente por JUAN ENRIQUE BUSTAMANTE MOLINA, identificado (a) con cédula de ciudadanía No.19.480.687 de Bogotá. confirió PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a: JULIO CÉSAR YEPES RESTREPO, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No.71.651.989 de Medellín, con T.P. 44010; a: JUAN FERNANDO SERNA MAYA, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No.98.558.768 de Medellín. con T.P. 81732; a: GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, con T.P. 39116; a: HUGO HERNANDO MORENO ECHEVERRY, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 19.345.876 de Bogotá, con T.P. 56799; todos en el cargo de Abogado externo.

Que revisado el original de las citadas escrituras, estas NO CONTIENEN NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL por lo que se presume VIGENTE en su tenor literal. (Inciso 1º Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa Nº 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente del poder especial y sus adiciones.

VIGENCIA número nueve (09) expedida a los primeros (01) días del mes de febrero de dos mil veintiuno (2021), a las: 3:54:29 p. m.

DERECHOS: \$3.900 / IVA: \$741- Res.00536 de 2021 SNR

LUIS ALCIBIADES LOPEZ BARRERO NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.

Resolución 00746 del 29 de enero de 2021

Carrera 13 No. 33 - 42 - PBX: 7462929 notaria29@notaria29.com.co Radicado:

Solicitud:248859



Aeptiblica de Colomb

Elaboró: FAVIAN A

NIT. 19.247.148-1

CERTIFICADO No. 4707 / 2021 VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

CERTIFICA:

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S,A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S,A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S,A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S,A., legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30,724.774 de Pasto y con tarjeta profesional de abogada numero 48.637 y 19.395.114 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado numero 39.116

Que, revisado el original de la citada escritura, esta NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL por lo que se presume VIGENTE en su tenor literal. (Inciso 1º Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa Nº 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número trece (13) expedida a los ocho (08) días del mes de marzo de dos mil veintiuno (2021), a las: 1:41:49 p. m.

DERECHOS: \$3.900 / IVA: \$741-Res.00536 del 2021 aclarada por la 00545 del 2021 SNR

LUIS ALCIBIADES LOPEZ BARRERO NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOT

RESOLUCION NO 1958 DEL 04 DE MARZO DEL 2021

Elaboró.FAVIAN A

Aepithlica de Colombi

Radicado:

Solicitud:252905

Carrera 13 No. 33 - 42 - PBX: 7462929 notaria29@notaria29.com.co

11035CYJMJMMaDEG

DANIEL R. PALACIOS RUBIO NOTARIO TITULAR Código 1100100029 NIT. 19.247.148-1



Cadena

Aeptichmenta de Colombia

110459AIU2CM2BAa

Ca394810990

19-02-21

2714 S.d. Nt. 890,930,5340

CERTIFICADO No. 5893 / 2021 VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) Encargado del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

CERTIFICA:

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S,A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S,A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S,A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S,A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S,A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ,GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto y con tarjeta profesional de abogada numero 48.637 y 19.395.114 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado numero 39.116

Que, revisado el original de la citada escritura, esta NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL por lo que se presume VIGENTE en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número catorce (14) expedida a los diecinueve (19) días del mes de marzo de dos mil veintiuno (2021), a las: 11:58:02 a.m.

DERECHOS: \$3,900 / IVA: \$741- Res.00536 del 2021 aclarada por la 00545 del 2021 SNR



Elaboró.JHON B

Radicado:

Solicitud:----

Carrera 13 No. 33 – 42 – PBX: 7462929 notaria29@notaria29.com.co

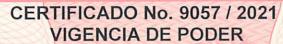




DANIEL R. PALACIOS RUBIO NOTARIO TITULAR Código 1100100029

NIT. 19.247.148-1





El suscrito Notario Veintinueve (29) Encargado del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Lev 960 de 1970.

CERTIFICA:

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S,A., legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto y con tarjeta profesional de abogada numero 48.637 y 19.395.114 de Bogotá y con tarieta profesional de abogado numero 39,116

Que, revisado el original de la citada escritura, esta NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL por lo que se presume VIGENTE en su tenor literal. (Inciso 1º Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa Nº 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número quince (15) expedida a los cuatro (04) días del mes de mayo de dos mil veintiuno (2021), a las: 9:35:08 a.m.

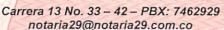
DERECHOS: \$3,900 / IVA: \$741- Res.00536 del 2021 aclarada por la 00545 del 2021 SNR

LUIS ALCIBIADES LOPEZ BARRERO NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.O RESOLUCION NÚMERO 3816 DEL 04 DE ABRIL DE 2021

Elaboró. GERSON

Radicado:

Solicitud: 258324





02-21

DANIEL R. PALACIOS RUBIO NOTARIO TITULAR Código 1100100029 NIT. 19.247.148-1



Ca399346292

República de Colombia

CERTIFICADO No. 18713 / 2021 VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970. CERTIFICA:

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S,A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S,A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S,A., legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto y con tarjeta profesional de abogada numero 48.637 y 19.395.114 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado numero 39.116

Que, revisado el original de la citada escritura, esta NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL por lo que se presume VIGENTE en su tenor literal. (Inciso 1º Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa Nº 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiére solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número dieciseis (16) expedida a los diez (10) días del mes de septiembre de dos mil veintiuno (2021), a las: 11:21:22 a ma 25 co

DERECHOS: \$3.900 / IVA: \$741- Res.00536 del 2021 aclarada por la 00545 del 20

DANIEL R. PALACIOS RUBIC NOTARIO VEINTINUEVE (29) DE BOGO

Elaboró. FAVIAN A

Radicado:

Solicitud: 271887

Carrera 13 No. 33 - 42 - PBX: 7462929 notaria29@notaria29.com.co

11082YJ52Y2C950a



Señores.

JUZGADO CATORCE (14) CIVIL MUNCIPAL DE BOGOTÁ.

E. S. D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

PROCESO: VERBAL

RADICADO: 110014003014-**2022-01168**-00

DEMANDANTE: COOPERATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL "COOPLIDERSOCIAL"

DEMANDADO: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.027.404-1, representada legalmente por el doctor David Alejandro Colmenares Spence, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se aporta con el presente documento, donde se observa el mandato general a mí conferido a través de escritura pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, manifiesto comedidamente que procedo a CONTESTAR LA DEMANDA formulada por COOPERATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL "COOPLIDERSOCIAL" Manifestando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

CAPÍTULO I CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho 1: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.



Frente al hecho 2: Si bien es cierto la COOPLIDERSOCIAL tomó la póliza de seguro de vida grupo deudores con Allianz Seguros de Vida S.A, la misma no podrá ser afectada en este caso, por cuanto el señor Lino Lázaro Sinisterra fue reticente al momento de suscribir la respectiva declaración de asegurabilidad dado que omitió informar sendos padecimientos que hubiesen retraído a la compañía de seguros que represento en contratar la respectiva póliza o al menos la hubiesen hecho contratar en condiciones mucho más onerosas.

Frente al hecho 3: Si bien es cierto la COOPLIDERSOCIAL tomó la póliza de seguro de vida grupo deudores con Allianz Seguros de Vida S.A, la misma no podrá ser afectada en este caso, por cuanto el señor Lino Lázaro Sinisterra fue reticente al momento de suscribir la respectiva declaración de asegurabilidad dado que omitió informar sendos padecimientos que hubiesen retraído a la compañía de seguros que represento en contratar la respectiva póliza o al menos la hubiesen hecho contratar en condiciones mucho más onerosas.

Frente al hecho 4: Si bien es cierto que el contrato de seguro tiene designado como beneficiario oneroso a la Cooperativa De Liderazgo Social, esta no podrá reclamar algún tipo de indemnización en cuanto el asegurado Lino Lázaro Sinisterra fue reticente al momento de declarar el verdadero estado del riesgo, esto es no informó padecimientos de Hemofilia y HTA Crónica, enfermedades que de ser conocidas por Allianz Seguros de Vida S.A, se hubiese retraído de contratar.

Frente al hecho 5: Es cierto.

Frente al hecho 6: Es cierto.

Frente al hecho 7: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho 8: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho 9: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante en relación a las solicitudes requeridas por la Cooperativa de Liderazgo Social, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía



Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.

Sin embargo es cierto que el contrato de seguro tiene designado como beneficiario oneroso a la Cooperativa De Liderazgo Social, pero esta la misma no podrá reclamar algún tipo de indemnización en cuanto el asegurado Lino Lázaro Sinisterra fue reticente al momento de declarar el verdadero estado del riesgo, esto es no informó padecimientos de Hemofilia y HTA Crónica, enfermedades que de ser conocidas por Allianz Seguros de Vida S.A, la hubiesen retraído de incluirlo en la póliza de seguro vida grupo deudores, o al menos lo hubiese hecho en condiciones mucho más onerosas.

Frente al hecho 10: Es cierto que se incluyó en la póliza vida grupo deudores, sin embargo deberá tenerse en cuenta que el asegurado faltó a la verdad al no informar su verdadero estado de salud en el momento del diligenciamiento de la respectiva declaración de asegurabilidad, en total disyuntiva del principio regulador de los seguros denominado "Ubérrima buena fe". Lo anterior, por cuanto el asegurado no informo sus antecedentes de Hemofilia y HTA crónico en la etapa precontractual de la póliza, viciando el consentimiento de la Compañía que represento.

Frente al hecho 11: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho 12: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho 13: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las



oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho 14 No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho 15: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho 16: Si bien es cierto que la Cooperativa De Liderazgo Social presentó ante mi representada una solicitud de indemnización, lo cierto es que la misma fue objetada por mi prohijada dado que el asegurado Lino Lázaro Sinisterra faltó a la verdad en el momento que omitió declarar el verdadero estado de salud y los antecedentes médicos que lo aquejaban, a tal punto que omitió informar que tenía sendos padecimientos de Hemofilia y HTA crónico, enfermedades que de ser conocidas por Allianz Seguros de Vida S.A la hubiesen retraído de contratar, o al menos, la hubiesen hecho contratar en condiciones más onerosas.

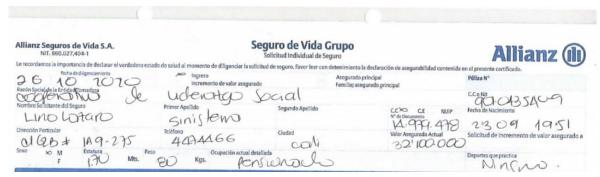
Frente al hecho 17: Es cierto que Allianz Seguros de Vida objetó la solicitud de indemnización presentada, debido a que el asegurado Lino Lázaro Sinisterra faltó a la verdad en el momento que omitió declarar el verdadero estado de salud y los antecedentes médicos que lo aquejaban, a tal punto que omitió informar que tenía sendos padecimientos de Hemofilia y HTA crónico, enfermedades que de ser conocidas por Allianz Seguros de Vida S.A se hubiese retraído claramente de asegurar tan alto riesgo o al menos, hubiere contratado en condiciones mucho más onerosas.

Frente al hecho 18: Si bien es cierto que la Cooperativa De Liderazgo Social incoó reconsideración a la objeción presentada por mi prohijada, la objeción fue confirmada por mi prohijada en cuanto el asegurado Lino Lázaro Sinisterra faltó a la verdad en el momento que omitió declarar el verdadero estado de salud y los antecedentes médicos que lo aquejaban, a tal punto que omitió informar que tenía sendos padecimientos de Hemofilia y HTA crónico, enfermedades que de ser conocidas por Allianz Seguros de Vida S.A se



hubiese retraído claramente de asegurar tan alto riesgo o al menos, hubiere contratado en condiciones mucho más onerosas.

Frente al hecho 19: No es cierto. Su Despacho debe tener en consideración que el artículo 1081 del Código de Comercio establece que la prescripción del contrato de seguro, deberá establecerse en el término de cinco (5) años desde el momento en que se suscribió el contrato de seguro, que para el caso de referencia se perfeccionó el día 20 de octubre de 2020, es decir si lo contamos hasta el día de hoy no han transcurrido tan siquiera tres (3) años desde la suscripción de la respectiva póliza.



Frente al hecho 20: Se trata de una transcripción parcial de jurisprudencia la cual no relata elementos de modo tiempo o lugar los cuales deban ser debatidos o probados en la discusión del litigio.

Frente al hecho 21: No es cierto. Su Despacho debe tener en consideración que el artículo 1081 del Código de Comercio establece que la prescripción del contrato de seguro, deberá establecerse en el término de cinco (5) años desde el momento en que se suscribió el contrato de seguro, que para el caso de referencia se perfeccionó el día 20 de octubre de 2020, es decir si lo contamos hasta el día de hoy no han transcurrido tan siquiera tres (3) años desde la suscripción de la respectiva póliza.

Frente al hecho 22: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.

Frente al hecho 23: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.



Frente al hecho 24: No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por mi representada Compañía Aseguradora, sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello, de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 1: <u>ME OPONGO</u> a la prosperidad de esta pretensión, por las siguientes razones:

Nulidad del contrato de seguro: No podrá ordenarse la afectación de la póliza de seguro expedida por mi representada, como quiera que el asegurado Lino Lazaro Sinisterra fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad a su inclusión en el contrato de seguro en calidad de asegurado. La omisión cobra fundamental relevancia debido a que los antecedentes y enfermedades que el Accionante negó en el momento de su inclusión en dicho contrato, fueron las que posteriormente causaron, en mayor medida, el fallecimiento del asegurado. En otras palabras, es claro que sí mi representada hubiera conocido los antecedentes de Hemofilia, y HTA Crónica con anterioridad a la inclusión en el precitado contrato, evidentemente se hubiere retraído de celebrar las mismas, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas. En este sentido, basta con evidenciar las consecuencias actuales de salud, esto es, el fallecimiento, para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de la vinculación al contrato de seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 2: <u>ME OPONGO</u> a la prosperidad de esta pretensión en cuanto, si bien es cierto la Cooperativa De Liderazgo Social funge como beneficiario de la póliza de vida grupo deudores la misma no podrá ser afectada:

• Nulidad del contrato de seguro: No podrá ordenarse la afectación de la póliza de seguro expedida por mi representada, como quiera que el asegurado Lino Lazaro Sinisterra fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad a su inclusión en el contrato de seguro en calidad de asegurado. La omisión cobra fundamental relevancia debido a que los antecedentes y enfermedades que el Accionante negó en el momento de su inclusión en dicho contrato, fueron las que posteriormente causaron, en mayor medida, el fallecimiento del asegurado. En otras palabras, es claro que sí mi



representada hubiera conocido los antecedentes de Hemofilia, y HTA Crónica con anterioridad a la inclusión en el precitado contrato, evidentemente se hubiere retraído de celebrar las mismas, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas. En este sentido, basta con evidenciar las consecuencias actuales de salud, esto es, el fallecimiento, para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de la vinculación al contrato de seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 3: ME OPONGO a esta pretensión de la parte demandante ya que si bien es cierto el señor Lino Lázaro Sinisterra funge como asegurado de la póliza vida grupo deudores No 22365213, el mismo fue reticenten en el momento de suscribir el contrato de seguro, esto en cuanto no informó su verdadero estado de salud.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 4: En efecto, me opongo a la pretensión 4 elevada por la parte Accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, toda vez que no es jurídicamente viable exigir prestación alguna respecto de la Compañía de Seguros, por las siguientes razones:

Nulidad del contrato de seguro: No podrá ordenarse la afectación de la póliza de seguro expedida por mi representada, como quiera que el asegurado Lino Lazaro Sinisterra fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad a su inclusión en el contrato de seguro en calidad de asegurado. La omisión cobra fundamental relevancia debido a que los antecedentes y enfermedades que el Accionante negó en el momento de su inclusión en dicho contrato, fueron las que posteriormente causaron, en mayor medida, el fallecimiento del asegurado. En otras palabras, es claro que sí mi representada hubiera conocido los antecedentes de Hemofilia, y HTA Crónica con anterioridad a la inclusión en el precitado contrato, evidentemente se hubiere retraído de celebrar las mismas, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas. En este sentido, basta con evidenciar las consecuencias actuales de salud, esto es, el fallecimiento, para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de la vinculación al contrato de seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 5: En efecto, me opongo a la pretensión 4 elevada por la parte Accionante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, toda vez que no es jurídicamente viable exigir prestación alguna respecto de la Compañía de Seguros, por las siguientes razones:



- Nulidad del contrato de seguro: No podrá ordenarse la afectación de la póliza de seguro expedida por mi representada, como quiera que el asegurado Lino Lazaro Sinisterra fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad a su inclusión en el contrato de seguro en calidad de asegurado. La omisión cobra fundamental relevancia debido a que los antecedentes y enfermedades que el Accionante negó en el momento de su inclusión en dicho contrato, fueron las que posteriormente causaron, en mayor medida, el fallecimiento del asegurado. En otras palabras, es claro que sí mi representada hubiera conocido los antecedentes de Hemofilia, y HTA Crónica con anterioridad a la inclusión en el precitado contrato, evidentemente se hubiere retraído de celebrar las mismas, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas. En este sentido, basta con evidenciar las consecuencias actuales de salud, esto es, el fallecimiento, para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de la vinculación al contrato de seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.
- Imposibilidad de cobro de los intereses moratorios: Asimismo me opongo a que se condena a mi prohijada al pago de intereses moratorios. Bajo la premisa según la cual para que una persona se encuentre en mora en el cumplimiento de sus obligaciones, será necesaria la existencia previa de obligaciones susceptibles de cumplimiento. De forma que, ante la inexistencia de responsabilidad de la parte demandada, no resulta procedente imponer o acordar el pago de suma alguna en favor de los demandantes. En este sentido, no resulta procedente hablar de mora ante la inexistencia de obligaciones susceptibles de ser cumplidas.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 6: En efecto, **ME OPONGO** a la pretensión 6 elevada por la parte Demandante, por cuanto es claro que no procede pago alguno por concepto de indemnización y en este sentido, por sustracción de materia, también es evidente que no hay lugar a pagar ningún rubro por concepto de honorarios profesionales.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 7: ME OPONGO a que se declare la prescripción de la nulidad relativa del contrato de seguro, en cuanto no han trascurrido cinco (5) años desde que se suscribió la póliza de vida grupo deudores donde se estableció como asegurado, al señor Lino Lazaro Sinisterra, de acuerdo al artículo 1081 del Código de Comercio, deberá tenerse en cuenta el conteo de la prescripción desde la fecha misma de suscripción del contrato de seguro, esto es el 20 de octubre de 2020.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN 9: En efecto, **ME OPONGO** a la pretensión 9 elevada por la parte Demandante, por cuanto es claro que no procede pago alguno por concepto de indemnización y en este sentido, por sustracción de materia, también es



evidente que no hay lugar a pagar ningún rubro por concepto de costas o agencias en derecho.

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Formalmente me permito oponerme de manera respetuosa a el juramento estimatorio presentado por la parte", de conformidad con lo dispuesto en el artículo 206 del C.G.P. Por las siguientes razones

- Intereses moratorios: Nos oponemos a la pretensión de condena por intereses moratorios desde la fecha de ocurrencia de los hechos, toda vez que: 1). En principio las acciones derivadas del contrato de seguro se encuentran prescritas en los términos del artículo 1081. 2). No ha nacido a la vida jurídica obligación indemnizatoria por parte de mi prohijada. Por lo anterior respetuosamente solicitamos al señor Juez que en el improbable evento en que decidiera despachar favorablemente las pretensiones de la Demandante, solo se condene al pago de intereses luego de la ejecutoria de la sentencia que declare el derecho y ordene el pago. Fundamentamos lo manifestado en la STC8573-2020 Radicación No. 11001-22-03-000-2020-01122-01 (15) de octubre de dos mil veinte (2020) (M. P. Octavio Augusto Tejeiro Duque).
- Nulidad del contrato de seguro: No podrá ordenarse la afectación de la póliza de seguro expedida por mi representada, como quiera que el señor LIZARAZO SINISTERRA fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad a su inclusión en el contrato de seguro en calidad de asegurado. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental relevancia debido a que los antecedentes y enfermedades que el Accionante negó en el momento de su inclusión en dicho contrato, fueron las que posteriormente causaron, en mayor medida, su fallecimiento. En otras palabras, es claro que sí mi representada hubiera conocido la HTA y Hemofilia con anterioridad a la inclusión en el precitado contrato, evidentemente se hubiere retraído de celebrar las mismas, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas. En este sentido, basta con evidenciar las consecuencias actuales de salud, esto es, la pérdida de capacidad laboral en tan alto porcentaje, para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de la vinculación al contrato de seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.



Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

III. <u>EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA</u>

1. NULIDAD DEL ASEGURAMIENTO COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DEL ASEGURADO.

Es fundamental que desde ahora la honorable Despacho tome en consideración que el señor Lino Lázaro Sinisterra fue reticente, debido a que en el momento de solicitar sus aseguramientos, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar los mismos, o por lo menos, la hubieren inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellos.

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras, y en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informarlos claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

"Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C.Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia". (Subrayado fuera del texto original)

¹ BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104.



En el presente caso, tal y como se ha venido explicando, no puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando la Asegurada conociendo a profundidad sus padecimientos, negó estos en la etapa precontractual. Ahora bien, es fundamental tener en cuenta que no solo la doctrina se ha encargado de dilucidar el tema de la reticencia, sino que también existe una vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno. La Corte Constitucional, en sentencia T-437 de 2014, ha sido clara al expresar que (i) la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y (ii) que para alegar la reticencia únicamente se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas:

"Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución de este.

Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.

En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro." (Subrayado fuera del texto original)

Es claro que la Corte Constitucional, en la sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas. En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al



asegurado, y que en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a dudas, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

"En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir, en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.

Pese a lo anterior, en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado, las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo, de lugar a declarar la nulidad relativa del contrato de seguro o la modificación de las condiciones por parte de la aseguradora". (Subrayado fuera del texto original)

De manera análoga, la Corte Suprema de Justicia también ha castigado con nulidad la conducta reticente del asegurado al no informar con sinceridad el verdadero estado del riesgo. Sobre este particular, tenemos la siguiente sentencia proferida por el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria:

"Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las "declaraciones de asegurabilidad" de 30 de agosto de 2000 y 31 de enero de 2001, se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato e impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo.

Viene de lo dicho que el cargo no prospera, porque sin escrutar si hubo yerro en el tratamiento acerca de la prescripción, el posible error sería intrascendente si se tiene en cuenta la reticencia demostrada en la declaración de asegurabilidad y por tanto la nulidad del contrato. En suma, las pretensiones de todas formas estarían llamadas al fracaso y la sentencia no podría ser sino absolutoria, no por el argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio."² (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001-3103-001-2003-00400-01.



En el mismo sentido, pero esta vez en una sentencia del año 2017, la Corte Suprema de Justicia reiteró su tesis al explicar:

"Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia. Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., ocultó a la compañía demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse. Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Inclusive, esta Alta Corte en sede de tutela ha conservado y reiterado su postura acerca de la nulidad relativa consagrada en el artículo 1058 del C.Co, analizando lo siguiente:

"Proyectadas las anteriores premisas al asunto controvertido, no se avizora el desafuero endilgado, por cuanto, si la empresa aseguradora puso de presente un cuestionario a la tutelante para que expusiera verazmente las patologías que la afectaban desde tiempo atrás, la accionante tenía la obligación de manifestarlas para que el otorgante de la póliza pudiera evaluar el riesgo amparado.

Sin embargo, no lo hizo, pero, un año después, adujo que afrontó una incapacidad por unas enfermedades diagnosticadas antes de la celebración del contrato de seguro y, por ende, el estrado atacado declaró la nulidad relativa del acuerdo de voluntades.

En ese contexto, no son admisibles los alegatos de la quejosa edificados en la posibilidad que tenía la firma aseguradora de verificar su estado de salud, porque si bien, en ese sentido, existe una equivalencia o igualdad contractual, se aprecia que a la precursora se le indagó acerca de sus dolencias; no obstante, guardó silencio.

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la "ubérrima buena fe" que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no

_

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023-1996-02422-01.



era dable, como lo sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza.⁴" (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

No obstante y sin perjuicio de la jurisprudencia previamente mencionada, es de gran relevancia invocar la sentencia de constitucionalidad proferida por la Corte Constitucional, en donde específicamente se aborda el análisis de los requisitos y efectos del artículo 1058 del Código de Comercio. La sentencia C-232 de 1997 expresa lo siguiente:

Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio.

_

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armando Tolosa Villabona, Rad: 41001-22-14-000-2019-00181-01.



En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la Corte involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicientes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.
- En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que la aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.
- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

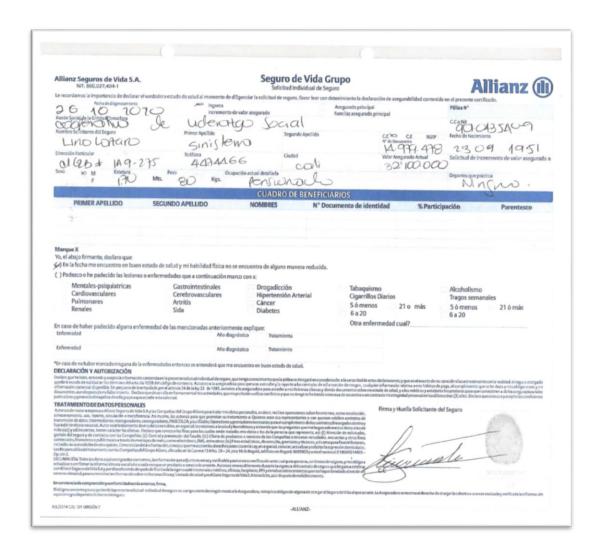
Habiendo dicho lo anterior, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto. Para el día 26 de octubre de 2020, fecha en la cual el señor Lino Lazaro Sinisterra solicitó el aseguramiento se le formuló un cuestionario (declaración de asegurabilidad), en el cual las preguntas consignadas fueron redactadas de manera que cualquier persona pudiere entenderlas y comprender su sentido. No obstante, pese a la claridad de las preguntas, la Asegurada las respondió negativamente, aun cuando tenía pleno conocimiento que estas respuestas negativas constituían una falta a la verdad.

En otras palabras, no existe duda alguna que en el presente caso el señor Sinisterra, respondió de forma negativa a las preguntas consignadas en la declaración de asegurabilidad. En este sentido y como se expondrá a continuación, esta negativa constituye una falta a la verdad que da lugar a la aplicación del artículo 1058 del Código de Comercio y así a la nulidad del aseguramiento. Debido a que el Asegurado ya conocía el padecimiento de HTA Cronico y Hemofilia y que probablemente iba a desembocar en el fallecimiento, por ende dicha situación de salud indiscutiblemente debió ser informada a mi representada. Máxime, cuando de haber sido conocidas en el momento oportuno por esta última, esto es, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de contratar, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en las pólizas. Es decir, a pesar de que el señor Lino Sinisterra conocía de sus padecimientos de salud con anterioridad al mes de octubre de año 2020, negó la existencia de todas sus enfermedades y antecedentes a la Compañía Aseguradora. Veamos a



continuación la citada declaración de asegurabilidad, en la que se evidencian las respuestas negativas y falsas del Asegurado, y que se aporta al presente proceso junto con la contestación:"

Declaración de asegurabilidad que data del 26 de octubre de 2020:



Para una adecuada comprensión de la gravedad de las respuestas negativas en las que incurrió el señor Sinisterra, es de gran importancia abordar que el señor Sinisterra tenia padecimientos de Hemofilia, desde el día 16 de mayo de 2010, y sufría de HTA CRONICA al menos desde el 14 de agosto de 2013, después de conocer esto veamos la relevancia clínica que tienen dichos padecimientos.

• ANTECEDENTE DE HEMOFILIA DESDE 16/05/2013:

En la investigación adelantada por Allianz Seguros de Vida se logró establecer que el señor Lazaro Sinisterra padecia de Hemofilia desde al menos el año 2013, enfermedad que a todas luces es visible y requiere un tratamiento medico para evitar fatales consecuencias, por ende no se entiende por qué el señor Sinisterra no informó a mi representada de sus condiciones médicas y su problema de coagulación de sangre. En otras palabras, acontecimientos de esta envergadura son eventos que las personas no olvidan con facilidad y en tal virtud, es incuestionable que debió informarse a la Aseguradora antes del perfeccionamiento de los seguros. De esta manera, es de suma importancia tener en cuenta que, según las reglas de la experiencia, las Compañías de Seguros se abstienen de



asegurar, o por lo menos lo hacer en condiciones más onerosas, cuando se está ante potenciales asegurados con un antecedente de semejante envergadura. En consecuencia, en el caso concreto la voluntad de mi representada se vio viciada en su consentimiento, debido a que creyó estar asegurando una persona en óptimas condiciones de salud, cuando realmente aseguró a una persona que tenia problemas con la sangre.

Maxime, cuando los expertos han establecido las complicaciones que podría ocasionar el padecimiento de esta patología. Veamos, la hemofilia puede llevar a varias complicaciones debido a la dificultad del organismo para coagular la sangre adecuadamente. Algunas de las complicaciones más comunes asociadas con la hemofilia incluyen:

- Hemorragias articulares: Las personas con hemofilia pueden experimentar sangrado en las articulaciones, especialmente en las rodillas, los codos y los tobillos. Estas hemorragias pueden causar dolor, inflamación y daño articular a largo plazo. Si no se tratan adecuadamente, las hemorragias articulares recurrentes pueden llevar a la limitación del movimiento y la deformidad articular.
- 2. Hemorragias musculares: El sangrado en los músculos es otra complicación común de la hemofilia. Puede resultar en dolor, hinchazón y la formación de hematomas. Las hemorragias musculares repetidas pueden provocar daño y debilidad muscular.
- 3. Hemorragias intracraneales: Aunque menos comunes, las hemorragias en el cerebro pueden ocurrir en personas con hemofilia, especialmente en casos graves. Estas hemorragias pueden ser potencialmente mortales y requieren atención médica urgente. Los síntomas pueden incluir dolor de cabeza intenso, vómitos, cambios en el nivel de conciencia y convulsiones.
- 4. Hemorragias gastrointestinales: El sangrado en el tracto gastrointestinal es una complicación menos frecuente pero posible en personas con hemofilia. Puede manifestarse como sangre en las heces, vómitos con sangre o sangrado rectal. La atención médica adecuada es necesaria para abordar estas hemorragias y evitar complicaciones graves.
- 5. Formación de anticuerpos inhibidores: Algunas personas con hemofilia, especialmente aquellas que reciben tratamientos de reemplazo del factor de coagulación, pueden desarrollar anticuerpos inhibidores que atacan y neutralizan los factores de coagulación administrados. Estos inhibidores dificultan el control del sangrado y pueden complicar el tratamiento de la hemofilia.

Padecimientos médicos que a todas luces generan un gran alto riesgo para el estado de salud del asegurado, y de haberlas informado a mi prohijada, la misma se hubiese retraido de celebrar el contrato de seguro. Todo lo anterior será probado en el momento en que las entidades correspondientes alleguen las respectivas historias clínicas solicitadas en el acápite de pruebas.,

• HTA CRONICA DESDE 14/08/2013



Como se demostrará en el curso del proceso, el señor Lizarazo Sinisterra fue diagnosticado con HTA CRONICA con anterioridad al mes de octubre de 2020, fecha en la que suscribió declaración de asegurabilidad. En consecuencia, no puede ser más claro que haber negado la existencia de esta enfermedad constituye un hecho que sin lugar a dudas nos ubica en el estadio del artículo 1058 del C.Co, y en ese sentido, genera la nulidad de su aseguramiento.

En virtud de lo anterior, ruego al Despacho tener por cierto el hecho según el cual (i) el señor Lazaro Lizarazo ya contaba con una serie de Hemofilia y HTA Cronica al mes de octubre de 2020, fecha en la que solicitó su inclusión al contrato de seguro, y (ii) Que esas patologías y antecedentes clínicos son sumamente relevantes para la Compañía de Seguros, toda vez que su envergadura y gravedad alteran ostensiblemente el riesgo que le fue trasladado. Este último requisito sin perjuicio de que la Corte Constitucional, en sentencia de constitucionalidad C-232 de 1997, ha sido clara en explicar que para la configuración de la reticencia no es necesario que las patologías que el asegurado omitió declarar sean la consecuencia directa o indirecta del acaecimiento del evento asegurado. En otras palabras, para la declaratoria de nulidad del contrato por reticencia basta con que el asegurado haya omitido información que, de haber sido conocida por la compañía aseguradora, hubiera generado que ésta última se abstuviera de celebrar el contrato, o que hubiera inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Es decir, es de gran importancia que se tenga en cuenta que para la configuración de la reticencia consagrada en el artículo 1058 del C.Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que el Asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y permanente del mismo. En efecto, la Corte Constitucional, en la sentencia de constitucionalidad que se ha venido mencionando (C-232 de 1997), fue completamente clara al exponer lo siguiente:

"Séptima. - Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y



que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En este sentido, el profesor Ossa escribió: "Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato." (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro - El Contrato, pág. 336)."5 (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En efecto, tal y como lo expuso la Corte Constitucional, para anular el contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, no es necesario acreditar una relación de causalidad entre el siniestro y la reticencia, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la compañía aseguradora al inicio de la relación contractual, lo que significa, que únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo expuesto previamente, debemos recapitular algunas de las preguntas de la declaración de asegurabilidad, con el propósito de evidenciar que ésta claramente incluye varias de las enfermedades que padece el Asegurado y que por supuesto ella debió informar. Lo anterior, ya que, de haber sido conocidas por mi representada con anterioridad a la inclusión en los contratos de seguro, la hubieren retraído de celebrar los mismos, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ella. Expresamente se le preguntó al Accionante lo siguiente:

Declaración de asegurabilidad suscritas el día 20 de octubre 2020 :

- o Yo, el abajo firmante declaro que:
 - (x) En la fecha me encuentro en buen estado de salud y mi habilidad no se encuentra de alguna manera reducida:
 - () Padezco he padecido las lesiones o enfermedades que a continuación marco con X.
 - () Mentales o psiquiátricos
 - () Cardiovasculares
 - () Hipertensión arterial

⁵ Corte Constitucional. Sentencia C-232 de 1997. M.P. Jorge Arango Mejía.



| ¿Otra enfermedad cual? | ; Otra | enfermeda | d cual? | | |
|------------------------|--------|-----------|---------|--|--|
|------------------------|--------|-----------|---------|--|--|

De las preguntas expuestas se evidencia indefectiblemente (i) que a pesar de que el señor Lizarazo había sido diagnosticado con problemas hemofilia, es evidente que faltó a la verdad al contestar negativamente la pregunta que indagaba por posibles padecimientos relacionados con los sentidos, (ii) que a pesar que el señor Lizarazo sufre de HTA crónica y se encuentra en tratamiento nunca lo informó, y faltó a la verdad al contestar negativamente la pregunta que le cuestionó acerca de la existencia de algún problema de salud expresamente designado como HTA Crónica.

En otras palabras, como ya ha sido plenamente acreditado, con anterioridad a la inclusión en el contrato de seguro, el asegurado padecía y conocía de la existencia de varias de las enfermedades que posteriormente fueron la causa, en mayor medida, de su fallecimiento . Sin embargo, a pesar de conocer de su existencia, omitió informar de éstas a la Compañía Aseguradora, aun cuando por medio del cuestionario, sus patologías le fueron preguntadas expresamente. Esta situación indefectiblemente demuestra la existencia de un vicio del consentimiento que causa la nulidad de sus aseguramientos en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio. Lo anterior, por cuanto la Compañía Aseguradora aceptó que se le trasladara un riesgo mucho más grande del que realmente creía estar asegurando, esto es, creyó asegurar la vida de una persona en óptimas condiciones de salud, cuando aseguró a una que había sido diagnosticada con sendas patologías.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento del señor Lino Lizarazo Sinisterra debe declararse nulo, debido a que negó sus patologías y antecedentes clínicos previos durante la etapa precontractual al perfeccionamiento del seguro. Más aún, cuando sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente por medio de las declaraciones de asegurabilidad que suscribió en dos oportunidades.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA DE PRACTICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL.

Es desacertado jurídicamente afirmar que, en materia específica de seguros de vida, existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de exigir y/o practicar exámenes médicos con anterioridad a la celebración de un contrato de seguro. Tal y como se expondrá a continuación, no sólo no existe una obligación legal de esta naturaleza, sino que, por el contrario, existen normas imperativas de orden público que expresamente



establecen que no es una obligación de las aseguradoras la práctica y/o exigencia de este tipo de exámenes. Es más, a continuación también se evidenciará, como los más altos tribunales de la Rama Judicial, y la doctrina más reconocida y actualizada en el tema, han deprecado la exigencia de éstos exámenes al argumentar que, en línea con el principio de la ubérrima buena fe, es deber de los asegurados atender a su obligación de lealtad, y así, informar a la compañía aseguradora acerca de las características y condiciones del riesgo que estas últimas están asegurando, máxime cuando son los asegurados los que conocen en detalle de sus propias circunstancias, que son las que a la final determinan la magnitud del riesgo trasladado.

En este orden de ideas, se debe iniciar abordando lo que establece la norma principal que regula la materia en cuestión. El artículo 1158 del Código de Comercio señala, sin lugar a una interpretación diferente, que el asegurado debe cumplir con la carga de ubérrima buena fe y lealtad, y así informar a la compañía aseguradora de todos los aspectos que conforman el riesgo trasladado, so pena que se dé aplicación a las consecuencias fijadas por el artículo 1058 del Código de Comercio. Al respecto, el artículo 1158 del Código de Comercio indica lo siguiente:

"Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar".

En otras palabras, la norma es muy clara al (i) deprecar la obligación en cabeza de las aseguradoras de la exigencia de examen médico y (ii) establecer que así no se practique un examen médico, de igual forma, estas compañías tienen la facultad de alegar la nulidad del contrato con base en el fenómeno de la reticencia regulado principalmente por el artículo 1058 del Código de Comercio. Es más, en una reciente providencia, la Corte Constitucional en Sentencia T-058 del 12 de febrero de 2016, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez, se refirió al tema que se viene tratando en esta contestación, de la siguiente manera:

"Así, por ejemplo, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio que en su tenor literal dispone: "Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 [obligación de veracidad en la declaración del tomador sobre el estado del riesgo], ni de las sanciones a que su infracción de lugar.

De acuerdo con el principio de autonomía de la voluntad privada, obsérvese como la norma en cita permite disponer sobre la exigibilidad del examen médico para la celebración del contrato de seguro de vida. Dicha autorización legal se explica si se tiene en cuenta que una de las características principales del contrato de seguro es la de ser un negocio fundado en el principio de la máxima buena fe (uberrimae bona fidei),



según el cual las partes han de obrar lealmente durante las fases precontractual, contractual y poscontractual para cumplir a cabalidad con el objeto perseguido mediante la celebración del negocio jurídico⁶.

Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo que sólo él conoce íntegramente, para que conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales⁷. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a pesar del mandato legal previamente transcrito— la carga de realizar un examen médico y, por ende, de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes, dando lugar a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer⁸". (Subrayado fuera del texto original)

De modo similar, la misma Corte Constitucional en otra sentencia expuso:

Lo primero que advierte este Tribunal, al igual que lo hizo en un caso previo objeto de examen, es que no es de recibo el primer argumento del accionante referente a que su esposo no fue sometido a un examen médico con anterioridad al otorgamiento de la póliza. En efecto, se recuerda que las aseguradoras no están obligadas a realizar un examen médico de ingreso, así como tampoco a solicitarlo, pues la obligación del tomador de declarar con exactitud su estado de salud, no puede vaciarse de contenido exigiendo a la aseguradora agotar todos los medios a su alcance para conocer el estado del riesgo, por ejemplo, a través de exámenes médicos, pues, se reitera, tal situación corresponde a una mera posibilidad de la cual puede prescindir, según lo dispone el artículo 1158 del Código de Comercio, al ser el contrato de seguro un negocio jurídico sustentado en el principio de la máxima buena fe." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)9

⁶ Desde sus inicios, siguiendo a la doctrina, esta Corporación ha considerado que dicho principio constitucional es un componente fundamental del citado negocio jurídico. Así lo concibió en la Sentencia C-232 de 1997, M.P. Jorge Arango Mejía, al sostener que: "aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador."

 $^{^{7}}$ Véanse, entre otras, las Sentencias T-073 de 2002 y T-763 de 2005.

⁸ Desde el punto de vista económico, la ausencia de confianza entre los contratantes llevaría a que ambas partes deban incurrir en costos adicionales a través de los cuales se intente, cuando menos, morigerar la asimetría en la información que cada parte conoce, lo cual además haría lento el proceso de negociación de esta modalidad de seguro.

⁹ Corte Constitucional, Sentencia T-660 del 30 de 2017, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerreo Pérez.



Es decir, en los pronunciamientos más recientes del más alto tribunal constitucional colombiano, se reconoció expresamente que no es necesaria la exigencia y/o práctica de exámenes de salud para alegar la reticencia. La Corte Constitucional, utilizando el argumento más lógico y ajustado a los planteamientos establecidos en la Constitución Política de Colombia, determinó que es el asegurado el que debe informar a la compañía aseguradora de sus padecimientos, más aun, como ya se ha dicho, es el que tiene el real conocimiento del estado del riesgo que busca trasladar. En este mismo sentido, por su parte, la Corte Suprema de Justicia se ha referido sobre lo anterior y, particularmente, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez¹⁰, en donde estableció lo siguiente:

"De todas maneras, en lo que se refiere al «seguro de vida», el artículo 1158 id previene que «aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar».

No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».

Esto por cuanto, se reitera, <u>el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable»</u> o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.

(...)

Ahora bien, no puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo." (Subrayado fuera del texto original)

_

¹⁰ Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01



Ahora bien, no sobra resaltar que la doctrina más reconocida en el tema se ha pronunciado en el mismo sentido que los fallos anteriormente expuestos, al establecer:

"Ahora bien, debo recordar que las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente. Por ello, si en un caso como el del ejemplo la aseguradora no efectúa inspección y acepta lo dicho por el tomador, sí se daría la reticencia sin que pueda alegarse que la aseguradora incumplió con la obligación de inspeccionar, pues- lo repito por la importancia del punto- ella no existe..." (subrayado fuera del texto original).

Ahora, no puede dejarse de lado lo expuesto por la jurisprudencia de constitucionalidad de la Corte Constitucional (C-232 de 1997) en donde claramente, al analizar el artículo 1058 del C.Co., explicó que la necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de

_

¹¹ LÓPEZ, Hernán Fabio. COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGURO. 5 ed. Colombia.: Dupre Editords Ltda., 2010. P, 164.



su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. (Subrayado fuera del texto original)

En resumen, para la Corte Constitucional, la Corte Suprema de Justicia y para la doctrina más reconocida, es claro que en materia de seguros de vida no existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de practicar exámenes médicos con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, so pena, que éstas no puedan alegar la nulidad del contrato con base en un evento de reticencia regulado por el artículo 1058 del Código de Comercio. Lo anterior, en vista de que, en línea y aplicación de los principios de ubérrima buena fe y lealtad, es el asegurado el que debe informar del estado del riesgo que busca trasladar, más aún, cuando es éste el que conoce perfectamente las condiciones o circunstancias que rodean y caracterizan a dicho riesgo. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

6. LA ACREDITACIÓN DE LA MALA FE NO ES UN REQUISITO DE PRUEBA PARA QUIEN ALEGA LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Resulta fundamental confirmarle al Honorable Despacho que la prueba de la mala fe no es un requisito sine qua non para la configuración del fenómeno jurídico de la reticencia. Es decir, quien alegue la reticencia como causal de nulidad del contrato de seguro de ninguna manera tiene la carga de la prueba de la mala fe, únicamente deberá acreditar que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas.

Al respecto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sido muy clara al explicar lo siguiente:



"4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz (...) 4.3. Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distingos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro". (negrilla y subrayas fuera del texto)". 12

En efecto, los más altos tribunales de la jurisdicción colombiana han explicado, de igual forma, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro basta con la acreditación de los dos elementos que fueron referenciados previamente. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez¹³, expuso con claridad que el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere:

"Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al "asegurado" sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias «adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma»." (Subrayas fuera del texto original).

En otras palabras, la buena fe es una carga que se predica del asegurado en el momento de declarar el estado del riesgo que se busca trasladar a la aseguradora. Desde ningún punto de vista puede llegarse a entender, que, para la prueba de la reticencia en un contrato

¹² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC2803-2016 del 04 de marzo de 2016, MP Fernando Giraldo Gutiérrez, radicación No 05001-31-03-003-2008-00034-01.

¹³ Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01.



de seguro, debe la compañía de seguros probar un requisito que no es exigido legalmente, esto es, no deberá acreditar la mala fe del asegurado. Es más, la Corte Constitucional de Colombia, en sentencia C-232 de 1997, que es la providencia que se pronuncia acerca de la constitucionalidad del artículo 1058 del Código de Comercio, ilustra en este sentido que la buena fe es una carga que recae principalmente en el asegurado durante la etapa precontractual.

"Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el <u>Código de Comercio</u>". (Subrayado fuera del texto original)

Ahora, si bien se tiene conocimiento de pronunciamientos constitucionales frente a la carga de la prueba de la mala fe, debe entenderse que en estos se está cometiendo un yerro, en la medida que la buena fe es exigible del asegurado en el momento precontractual de la declaración del estado del riesgo, y no cuando la aseguradora se encuentra demostrando la reticencia del contrato de seguro.



En conclusión, no es un requisito legalmente exigido, para la declaratoria de nulidad del contrato de seguro como consecuencia de un evento de reticencia del asegurado, que la compañía aseguradora pruebe la mala fe de este último. Tal y como lo han fijado las providencias más actuales en el tema y la providencia que estudió a fondo la constitucionalidad del artículo 1058 del Código de Comercio, basta con que la compañía aseguradora acredite que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas, para que dicho contrato sea declarado nulo por el juez competente. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

7. ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO.

En concordancia con todo lo anteriormente expuesto en lo que a la reticencia se refiere, es esencial que el juez tenga en cuenta que en el presente caso hay lugar a dar aplicación al artículo 1059 del Código de Comercio. En otras palabras, la norma previamente señalada establece que en el evento que el contrato de seguro sea declarado nulo como consecuencia de un evento de reticencia, la aseguradora tiene la facultad de retener la totalidad de las primas a título de pena. La norma establece:

"ARTÍCULO 1059. <RETENCIÓN DE LA PRIMA A TÍTULO DE PENA>. Rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena".

En conclusión, dado que el señor Lino Lazaro Sinisterra fue reticente debido a que en el momento del perfeccionamiento de su seguro omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, faltó a la verdad al negar a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de sus aseguramientos, la hubieren retraído de contratar, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en las pólizas. Es claro que Allianz Seguros de Vida S.A tiene todo el derecho de retener la totalidad de la prima a título de pena. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

1. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO



Lo primero que deberá tomar en consideración el honorable Despacho, es que en el caso de que se llegase a probar la prescripción de las acciones del contrato de seguro en el trámite del proceso deberá dictarse sentencia donde se de por finalizado el litigio frente a la reclamación presentada a mi prohijada.

Sin perjuicio de todas las excepciones planteadas en la contestación a la Demanda, es importante tener en cuenta que el Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Se destaca entonces el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria. Pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular, y en especial, para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

"(...) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria (...)



La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas —excluidos los incapaces- y "toda clase de personas"—incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el venero prescriptivo.

Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la <u>ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento."¹⁴ (Subrayado fuera del texto original)</u>

En conclusión, en el caso de haber operado en el presente caso el fenómeno prescriptivo de que trata el artículo 1081 del Código de Comercio. Por cuanto en este caso si se llegase a probar que han transcurrido más de dos años desde la fecha en que se conoció el fallecimiento del asegurado y la fecha en que efectivamente se radicó la demanda En ese sentido deberá estipularse que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción.

8. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en cabeza del Accionante (1081 Código de Comercio). Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

EXCEPCIONES DE MÉRITO SUBSIDIARIAS

1. EN CUALQUIER CASO, LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA NO PUEDE EXCEDER EL SALDO INSOLUTO DE LA OBLIGACIÓN.

¹⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.



Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de la contestación y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento que el Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, esto es, a la entidad Bancaria, es indispensable que el reconocimiento de responsabilidad se circunscriba únicamente al saldo insoluto de las obligaciones a fecha del presunto siniestro.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. **DOCUMENTALES**

- 1.1. Copia del certificado individual de seguro suscrito por Lino Lazaro Sinisterra
- **1.2.** Copia del condicionado general de la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores.
- 1.3. Derecho de petición Historia Clinica Lino Lazaro Sinisterra a COMFENALCO

2. INTERROGATORIO DE PARTE

2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a ERICA BIBIANA MEJIA en su calidad de representante legal o a quien cumpla sus funciones de la COOPERATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL, hoy demandante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

La representante legal podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

3. <u>DECLARACIÓN DE PARTE</u>

3.1. Al tenor de lo preceptuado por el artículo 198 del C.G.P, comedidamente solicito al Despacho ordenar la citación del representante legal de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos relacionados con el proceso y especialmente, para que evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del Demandante.

4. TESTIMONIALES



2.1. Sírvase citar y hacer comparecer a la Doctora MARIA CAMILA AGUDELO ORTIZ, asesor externo de la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia, le ilustre al despacho sobre las condiciones del seguro, la negativa del pago, la prescripción de la acción en cabeza de la parte actora, la falta de legitimación en la causa por activa, y en general todos, los hechos relacionados en el presente escrito. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga, en general, sobre los hechos y excepciones propuestas frente a la demanda. El testigo podrá ser ubicado en la Calle 75ª No. 66-43 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico camilaortiz27@gmail.com

No obstante, comedidamente solicito al honorable Juez que, en aplicación de los artículos 103, 171 y siguientes del C.G.P., se autorice a los testigos en mención para comparecer ante su Despacho de forma remota en ejercicio del uso de las tecnologías de la información, de las comunicaciones y/o medios electrónicos, con el objetivo de facilitar y agilizar el acceso a la administración de justicia, así como ampliar su cobertura. Lo anterior, como quiera que los testigos actualmente se encuentran domiciliados y además residen en la ciudad de Bogotá.

3. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

- 4.1. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a la COMFENALCO **exhibir** en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra y auténtica de los siguientes documentos:
 - Historia Clínica de LINO LAZARO SINISTERRA, en su calidad de asegurado correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2021, en la Audiencia respectiva.

El propósito de la exhibición de estos documentos es evidenciar las patologías de Lino Lazaro Sinisterra sufrió en años anteriores y al momento de suscribir la solicitud de inclusión dentro la Póliza Vida Grupo Deudores; y así mostrar la reticencia con que la demandante declaró su estado de asegurabilidad. Tal situación reviste suma importancia, dado que la parte actora no aportó tales documentos como prueba en su escrito de demanda y por derechos de petición no fue posible la obtención del mismo COMFENALCO puede ser notificado en la dirección electrónica: notificacioneseps@epsdelagente.com.co

4. PRUEBAS POR OFICIOS

4.2. Respetuosamente solicito se oficie a <u>COMFENALCO</u>, para que con destino al presente proceso, remita en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra y auténtica los siguientes documentos:



 Copia íntegra de la Historia Clínica del señor LINO LAZARO SINISTERRA desde el año 2000 hasta el año 2021.

Vale la pena agregar, que los documentos solicitados se encuentran en poder la referida entidad, dado que fue la EPS encargada de atender a Lino Lazaro Sinisterra, tal como se puede observar en los documentos arrimados al proceso por la parte Actora. Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que la señor Lino Lazaro Sinisterra sufrió en años anteriores y al momento de suscribir su certificado individual de seguro; y así mostrar la reticencia con la que declaró su estado de asegurabilidad. COMFENALCO puede ser notificado en la dirección electrónica: notificacioneseps@epsdelagente.com.co

5. DICTAMEN PERICIAL

Anuncio respetuosamente que me valdré de una prueba pericial médica con énfasis en tarifación del riesgo para Compañías de Seguros de personas, que tiene como finalidad acreditar dos asuntos esenciales para el litigio: (i) que de haber conocido ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., las patologías del señor LINO LAZARO SINISTERRA se hubiera retraído de otorgar un amparo, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en la póliza. Es decir, el dictamen demostrará cómo los antecedentes médicos que omitió informar LINO LAZARO SINISTERRA era absolutamente indispensable para determinar, médica y técnicamente, el riesgo que asumía la Compañía. (ii) En relación con lo anterior, con la experticia también se demostrará la relevancia médica y técnica de las enfermedades no informadas para determinar el verdadero estado del riesgo en el momento de contratar.

En tal virtud, el dictamen pericial que se solicita es conducente, pertinente y útil para el litigio, pues con esta prueba se acreditará la relevancia técnica y medica que revestían los antecedentes médicos que no declaró con sinceridad el Asegurado. En otras palabras, con la prueba pericial se demostrarán los supuestos de hecho que en los términos del artículo 1058 del C.Co son indispensables para anular el contrato de seguro materia del presente litigio. Especialmente, se hará énfasis en acreditar, con el cumplimiento total de los requisitos jurisprudenciales, la reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Por otro lado, de conformidad con el artículo 227 del C.G.P que dispone: "Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días". Comedidamente se le solicita a el juez un



término no inferior a un mes para aportar la experticia al proceso. Término que deberá iniciar una vez las entidades aporten con destino al presente trámite la Historia Clínica del Asegurado. Es importante aclarar que la Historia Clínica completa ha tenido que ser solicitada en el ejercicio del derecho de petición, tal como se acredita en los documentos que se anexan al presente libelo. Como se observa, no es factible que junto con este escrito se aporte el dictamen pericial, pues además de que el término de traslado fue insuficiente para obtenerlo, de todas maneras, los documentos que resultan idóneos para tal fin reposan en poder de la parte Demandante y de las entidades e instituciones prestadoras de salud pues estos son de su exclusivo conocimiento y custodia. Por ese motivo, se solicita que el término para la elaboración de la experticia comience una vez se cuente con el material para el efecto.

ANEXOS

- 1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
- 2. Poder conferido al suscrito
- Certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

NOTIFICACIONES

 El suscrito, en la Calle 69 No. 4-48, Oficina 502 de la ciudad de Bogotá, o en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, Atentamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

julant lint





Vida Grupo

Allianz

Condiciones Generales Vida Grupo

www.allianz.co

Estas son las condiciones generales 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.

Allianz Seguros de Vida S.A.





PRELIMINAR

El contrato de seguro está integrado por las condiciones generales y particulares de la póliza, 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 1152 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

LA COMPAÑÍA EN CUMPLIMIENTO DE SU DEBER PRECONTRACTUAL HA PUESTO A CONSIDERACIÓN DEL TOMADOR DEL PRESENTE SEGURO LAS CONDICIONES GENERALES DEL MISMO DE MANERA ANTICIPADA, LAS CUALES SE LE HA INFORMADO SE ENCUENTRAN INCORPORADAS Y A SU DISPOSICIÓN EN LA PÁGINA www.allianz.co Y LE HA EXPLICADO DIRECTAMENTE Y/O A TRAVÉS DEL INTERMEDIARIO RESPECTIVO, EL CONTENIDO DE LA COBERTURA (RIESGOS QUE EL ASEGURADOR CUBRE), DE LAS EXCLUSIONES (CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES EL ASEGURADOR NO BRINDA COBERTURA) Y DE LAS GARANTÍAS (PROMESAS DEL ASEGURADO RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL RIESGO O AFIRMACIÓN O NEGACIÓN DE UNA SITUACIÓN DE HECHO) ALLÍ CONTENIDAS, ASÍ COMO SOBRE SU EXISTENCIA, EFECTOS Y ALCANCE. EN TODO CASO DE PERSISTIR CUALQUIER INQUIETUD EL TOMADOR PODRÁ COMUNICARSE A NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN INDICADAS EN ESTE MISMO CONDICIONADO."

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.

| Grandes contribu | yentes, Régime | n Común. No | sujeto a | Retención. |
|------------------|----------------|-------------|----------|------------|
|------------------|----------------|-------------|----------|------------|

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., que en adelante se denominará "**LA COMPAÑÍA**", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por el "Tomador" y a las solicitudes individuales de los Asegurados, las cuales se incorporan al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada a la realización de los riesgos amparados, con base en los valores asegurados pactados y las definiciones de cobertura contenidas en las condiciones generales de la póliza.

CLAUSULA 1a. AMPAROS

A. AMPARO BÁSICO

BÁSICO DE VIDA

B. AMPAROS OPCIONALES

El tomador podrá contratar si lo desea todos o alguno(s) de lo(s) siguiente(s) amparo(s) y deberán quedar especificados en la carátula de la póliza.

- INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE
- ENFERMEDADES GRAVES
- TRASPLANTE DE ORGANOS
- INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL
- BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL
- RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE
- RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN CASA
- RENTA DIARIA POST-HOSPITALARIA
- RENTA CLÍNICA DIARIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
- AUXILIO POR TRATAMIENTO AMBULATORIO O CIRUGÍA AMBULATORIA
- AUXILIO FUNERARIO
- AUXILIO PARA CANASTA FAMILIAR POR MUERTE
- AUXILIO PARA CANASTA FAMILIAR POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

CLAUSULA 2a. EXCLUSIONES

1. EXCLUSIONES PARA TODOS LOS AMPAROS

LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ LA INDEMNIZACIÓN DE LAS COBERTURAS CONTRATADAS Y ESTABLECIDAS EN LA CLAUSULA DE AMPAROS, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

PARA TODOS LOS AMPAROS

1. EVENTOS ACCIDENTALES CAUSADOS DIRECTAMENTE POR GUERRA INTERIOR O EXTERIOR, INVASIÓN, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS CON O SIN DECLARACIÓN DE GUERRA, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, ASONADA O ACTOS VIOLENTOS MOTIVADOS POR CONMOCIÓN CIVIL O POR APLICACIÓN DE LA

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



LEY MARCIAL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, PODER MILITAR USURPADO, MOTÍN. NO ESTÁN EXCLUIDOS LOS EVENTOS ACCIDENTALES CAUSADOS, DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR TERRORISMO.

2. EVENTOS OCURRIDOS A CONSECUENCIA DE FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR, RADIOACTIVIDAD O EL USO DE ARMAS ATÓMICAS, BACTERIOLÓGICAS O QUÍMICAS.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1. LESIONES QUE HAYAN SIDO PROVOCADAS A SÍ MISMO POR EL ASEGURADO ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES, ASÍ COMO EL INTENTO DE SUICIDIO.
- 2. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE PADECIMIENTOS, ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO AL INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL O A LA INCLUSIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES.
- 3. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES O ACCIDENTES ORIGINADOS U OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL O A LA INCLUSIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES, SIEMPRE Y CUANDO SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO.
- 4. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
- 5. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
- 6. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO CUBRE LAS ENFERMEDADES INDICADAS A CONTINUACIÓN, NI LAS QUE SE DERIVEN DIRECTAMENTE O INDIRECTAMENTE DE ÉSTAS:

- 1. EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), TAL COMO FUE RECONOCIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD O CUALQUIER SÍNDROME O ENFERMEDAD DE TIPO SIMILAR O PRODUCIDA POR LOS MISMOS TIPOS DE VIRUS CAUSANTES DEL SIDA, QUE SEA DIAGNOSTICADA POR UN MÉDICO LEGALMENTE FACULTADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN.
- 2. ANGIOPLASTIA CON BALÓN, LÁSER U OTROS PROCEDIMIENTOS, Y CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN INTRA-ARTERIAL, OPERACIONES DE VÁLVULA, OPERACIONES POR TUMORACIÓN INTRACARDIACA O ALTERACIÓN CONGÉNITA.
- 3. ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES TRANSITORIAS ISQUÉMICAS.
- 4. ADICCIÓN AL ALCOHOL O A DROGAS QUE NO HAYAN SIDO PRESCRITAS POR UN MÉDICO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER SU PROFESIÓN.
- 5. EL ESTADO DE COMA PROVOCADO POR EL ABUSO DE ALCOHOL, TÓXICO O DROGAS NO PRESCRITAS POR UN MÉDICO.
- 6. CUALQUIER ENFERMEDAD QUE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE ENUNCIADA DENTRO DE LA COBERTURA DEL AMPARO ADICIONAL DE ENFERMEDADES GRAVES.
- 7. LESIONES PREMALIGNAS, CÁNCER DE PRÓSTATA EN SUS ETAPAS INICIALES T1A O T1B DE LA CLASIFICACIÓN TNM (TUMOR NÓDULO METASTÁSIS) CON CLASIFICACIÓN DE GLEASON INFERIOR A CINCO, CÁNCER INSITU NO INVASIVO (INCLUIDO EL MELANOMA MALIGNO EN ESTADIO INSITU), LOS TUMORES MALIGNOS DE PIEL (EXCEPTO EL MELANOMA MALIGNO INVASIVO), ENFERMEDAD DE HODGKIN ESTADIO I Y LOS TUMORES EN PRESENCIA DEL VIH O SIDA.
- 8. CARCINOMA DE TIROIDES VARIEDAD PAPILAR EN SUS ETAPAS INICIALES T1 T2 N0 M0 (DE LA CLASIFICACIÓN TNM). EL RESTO DE ESTADIOS, T3-4 Y CARCINOMAS DE TIROIDES VARIEDADES FOLICULAR, ANAPLASICO, MEDULAR, O CUALQUIER OTRO TIPO DE CÁNCER DE TIROIDES DIFERENTE A LOS MENCIONADOS, TENDRÁN COBERTURA EN CUALQUIERA DE SUS ESTADIOS.

AMPARO DE TRASPLANTE DE ÓRGANOS

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO CUBRE LOS TRANSPLANTES DE ÓRGANOS QUE SE DERIVEN DIRECTAMENTE O INDIRECTAMENTE DE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



- 1. EL SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA), TAL COMO FUE RECONOCIDO POR LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD O TIPOS CUALQUIER SÍNDROME O ENFERMEDAD DE TIPO SIMILAR O PRODUCIDA POR LOS MISMOS DE VIRUS CAUSANTES DEL SIDA, QUE SEA DIAGNOSTICADA POR UN MÉDICO LEGALMENTE FACULTADO PARA EJERCER LA PROFESIÓN.
- 2. ANGIOPLASTIA CON BALÓN, LÁSER U OTROS PROCEDIMIENTOS, Y CUALQUIER OTRA INTERVENCIÓN INTRA-ARTERIAL, OPERACIONES DE VÁLVULA, OPERACIONES POR TUMORACIÓN INTRACARDIACA O ALTERACIÓN CONGÉNITA.
- 3. ADICCIÓN AL ALCOHOL O A DROGAS QUE NO HAYAN SIDO PRESCRITAS POR UN MÉDICO LEGALMENTE AUTORIZADO PARA EJERCER SU PROFESIÓN.
- 4. CUALQUIER TRANSPLANTE NO SE ENCUENTRE EXPRESAMENTE ENUNCIADO DENTRO DE LA COBERTURA DE TRANSPLANTE DE ORGANOS.
- 5. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
- 6. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AMPARO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1. LESIONES QUE HAYAN SIDO PROVOCADAS A SÍ MISMO POR EL ASEGURADO ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES, ASÍ COMO EL INTENTO DE SUICIDIO.
- 2. MUERTE CAUSADA POR LA ACCIÓN DIRECTA O INDIRECTA DE UNA PERSONA SOBRE EL ASEGURADO, MEDIANTE LA UTILIZACIÓN DE ARMA DE FUEGO, ARMA CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE, CON EXPLOSIVOS, O POR ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN, O CUALQUIER OTRA CAUSA DE MUERTE NO NATURAL DIFERENTE A LA MUERTE ACCIDENTAL DEFINIDA EN ESTA PÓLIZA.
- 3. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

- 4. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
- 5. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
- 6. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.
- 7. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
- 8. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AMPARO DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1. LESIONES QUE HAYAN SIDO PROVOCADAS A SÍ MISMO POR EL ASEGURADO ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES, ASÍ COMO EL INTENTO DE SUICIDIO.
- 2. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.

- 3. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
- 4. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE PADECIMIENTOS, ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO AL INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL O A LA INCLUSIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES.
- 5. RECLAMACIONES QUE SEAN CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES O ACCIDENTES ORIGINADOS U OCURRIDOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE VIGENCIA DEL CERTIFICADO INDIVIDUAL O A LA INCLUSIÓN DE LOS AMPAROS ADICIONALES, SIEMPRE Y CUANDO SEAN CONOCIDOS POR EL ASEGURADO.
- 6. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
- 7. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.
- 8. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
- 9. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



AMPARO DE RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
- 2. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
- 3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE CAUTERIZACIONES DE CUALQUIER TIPO, EXTRACCIÓN DE VERRUGAS, LUNARES, UÑAS ENCARNADAS, LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.
- 4. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.
- 5. HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
- 6. CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES.
- 7. INTENTO DE SUICIDIO Y LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO CONTRA SU PROPIA INTEGRIDAD FÍSICA.
- 8. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
- 9. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.
- 10. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- 11. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.

- 12. LA ESCLEROTERAPIA, SUTURAS Y TRATAMIENTOS CON CRIOTERAPIA.
- 13. EMBARAZO, MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SUS CONSECUENCIAS, ASÍ COMO EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO GENERAL O POR LAPAROSCOPIA PARA FERTILIZACIÓN Y ESTERILIDAD, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL, DISFUNCIÓN ERÉCTIL Y/O FRIGIDEZ, FECUNDACIÓN INVITRO, PRUEBAS GENÉTICAS Y TRATAMIENTOS ORIENTADOS AL FETO EN GENERAL O EL ABORTO PROVOCADO.
- 14. ENFERMEDADES MENTALES DEL ASEGURADO, EFECTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ENFERMEDAD O ACCIDENTE Y RECLUSIÓN PARA CHEQUEOS DE CONTROL O PRÁCTICA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO.
- 15. TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS POR ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES, CURAS DE DESCANSO O DE REPOSO, ADICCIÓN A LAS DROGAS O ALCOHOL, LESIONES DEBIDAS A LOCURA, ESTADOS DE DEMENCIA, POLISOMNOGRAMAS Y CIRUGIAS PARA LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, ASÍ COMO LAS LESIONES O ENFERMEDADES DEBIDAS A LA INGESTIÓN DE DROGAS SOMNÍFERAS, BARBITÚRICOS, ALUCINÓGENAS, O POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ.
- 16. EL ESTUDIO O USO, ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS, DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA EL CRECIMIENTO, ENVEJECIMIENTO, OBESIDAD, ADELGAZAMIENTO, O EL CONTROL DE PESO, PÉRDIDA DE LA MEMORIA, PTOSIS PALPEBRAL, BLEFAROCHALASIS, ARRUGAS Y CALVICIE Y PROCEDIMIENTOS DE USO COSMÉTICOS EN GENERAL, TALES COMO: MESOTERAPIA, HIDROTERAPIA, CELULOTERAPIA, CÁMARA HIPERBARICA, ENTRE OTROS.
- 17. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS O EXÁMENES DE CHEQUEO GENERAL O DE RUTINA, DE TAMIZAJE O PREVENTIVOS.
- 18. CIRUGÍAS PARA DONACIÓN DE ÓRGANOS.
- 19. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.
- 20. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



21. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN CASA

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN CASA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
- 2. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
- 3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE CAUTERIZACIONES DE CUALQUIER TIPO, EXTRACCIÓN DE VERRUGAS, LUNARES, UÑAS ENCARNADAS, LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.
- 4. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.
- 5. HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
- 6. CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES.
- 7. INTENTO DE SUICIDIO Y LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO CONTRA SU PROPIA INTEGRIDAD FÍSICA.
- 8. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
- 9. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



- 10. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- 11. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
- 12. LA ESCLEROTERAPIA, SUTURAS Y TRATAMIENTOS CON CRIOTERAPIA.
- 13. EMBARAZO, MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SUS CONSECUENCIAS, ASÍ COMO EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO GENERAL O POR LAPAROSCOPIA PARA FERTILIZACIÓN Y ESTERILIDAD, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL, DISFUNCIÓN ERÉCTIL Y/O FRIGIDEZ, FECUNDACIÓN INVITRO, PRUEBAS GENÉTICAS Y TRATAMIENTOS ORIENTADOS AL FETO EN GENERAL O EL ABORTO PROVOCADO.
- 14. ENFERMEDADES MENTALES DEL ASEGURADO, EFECTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ENFERMEDAD O ACCIDENTE Y RECLUSIÓN PARA CHEQUEOS DE CONTROL O PRÁCTICA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO.
- 15. TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS POR ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES, CURAS DE DESCANSO O DE REPOSO, ADICCIÓN A LAS DROGAS O ALCOHOL, LESIONES DEBIDAS A LOCURA, ESTADOS DE DEMENCIA, POLISOMNOGRAMAS Y CIRUGIAS PARA LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, ASÍ COMO LAS LESIONES O ENFERMEDADES DEBIDAS A LA INGESTIÓN DE DROGAS SOMNÍFERAS, BARBITÚRICOS, ALUCINÓGENAS, O POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ.
- 16. EL ESTUDIO O USO, ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS, DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA EL CRECIMIENTO, ENVEJECIMIENTO, OBESIDAD, ADELGAZAMIENTO, O EL CONTROL DE PESO, PÉRDIDA DE LA MEMORIA, PTOSIS PALPEBRAL, BLEFAROCHALASIS, ARRUGAS Y CALVICIE Y PROCEDIMIENTOS DE USO COSMÉTICOS EN GENERAL, TALES COMO: MESOTERAPIA, HIDROTERAPIA, CELULOTERAPIA, CÁMARA HIPERBARICA, ENTRE OTROS.
- 17. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS O EXÁMENES DE CHEQUEO GENERAL O DE RUTINA, DE TAMIZAJE O PREVENTIVOS.
- 18. CIRUGÍAS PARA DONACIÓN DE ÓRGANOS.
- 19. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



- 20. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
- 21. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AMPARO DE RENTA DIARIA POST HOSPITALARIA

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE RENTA DIARIA POST HOSPITALARIA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
- 2. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
- 3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE CAUTERIZACIONES DE CUALQUIER TIPO, EXTRACCIÓN DE VERRUGAS, LUNARES, UÑAS ENCARNADAS, LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.
- 4. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.
- 5. HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
- 6. CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES.
- 7. INTENTO DE SUICIDIO Y LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO CONTRA SU PROPIA INTEGRIDAD FÍSICA.
- 8. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



- 9. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.
- 10. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- 11. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
- 12. LA ESCLEROTERAPIA, SUTURAS Y TRATAMIENTOS CON CRIOTERAPIA.
- 13. EMBARAZO, MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SUS CONSECUENCIAS, ASÍ COMO EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO GENERAL O POR LAPAROSCOPIA PARA FERTILIZACIÓN Y ESTERILIDAD, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL, DISFUNCIÓN ERÉCTIL Y/O FRIGIDEZ, FECUNDACIÓN INVITRO, PRUEBAS GENÉTICAS Y TRATAMIENTOS ORIENTADOS AL FETO EN GENERAL O EL ABORTO PROVOCADO.
- 14. ENFERMEDADES MENTALES DEL ASEGURADO, EFECTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ENFERMEDAD O ACCIDENTE Y RECLUSIÓN PARA CHEQUEOS DE CONTROL O PRÁCTICA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO.
- 15. TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS POR ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES, CURAS DE DESCANSO O DE REPOSO, ADICCIÓN A LAS DROGAS O ALCOHOL, LESIONES DEBIDAS A LOCURA, ESTADOS DE DEMENCIA, POLISOMNOGRAMAS Y CIRUGIAS PARA LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, ASÍ COMO LAS LESIONES O ENFERMEDADES DEBIDAS A LA INGESTIÓN DE DROGAS SOMNÍFERAS, BARBITÚRICOS, ALUCINÓGENAS, O POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ.
- 16. EL ESTUDIO O USO, ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS, DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA EL CRECIMIENTO, ENVEJECIMIENTO, OBESIDAD, ADELGAZAMIENTO, O EL CONTROL DE PESO, PÉRDIDA DE LA MEMORIA, PTOSIS PALPEBRAL, BLEFAROCHALASIS, ARRUGAS Y CALVICIE Y PROCEDIMIENTOS DE USO COSMÉTICOS EN GENERAL, TALES COMO: MESOTERAPIA, HIDROTERAPIA, CELULOTERAPIA, CÁMARA HIPERBARICA, ENTRE OTROS.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



- 17. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS O EXÁMENES DE CHEQUEO GENERAL O DE RUTINA, DE TAMIZAJE O PREVENTIVOS.
- 18. CIRUGÍAS PARA DONACIÓN DE ÓRGANOS.
- 19. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.
- 20. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
- 21. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AMPARO DE RENTA CLÍNICA DIARIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE RENTA CLÍNICA DIARIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
- 2. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
- 3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE CAUTERIZACIONES DE CUALQUIER TIPO, EXTRACCIÓN DE VERRUGAS, LUNARES, UÑAS ENCARNADAS, LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.
- 4. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.
- 5. HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
- 6. CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES.
- 7. INTENTO DE SUICIDIO Y LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO CONTRA SU PROPIA INTEGRIDAD FÍSICA.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



- 8. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
- 9. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.
- 10. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- 11. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
- 12. LA ESCLEROTERAPIA, SUTURAS Y TRATAMIENTOS CON CRIOTERAPIA.
- 13. EMBARAZO, MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SUS CONSECUENCIAS, ASÍ COMO EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO GENERAL O POR LAPAROSCOPIA PARA FERTILIZACIÓN Y ESTERILIDAD, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL, DISFUNCIÓN ERÉCTIL Y/O FRIGIDEZ, FECUNDACIÓN INVITRO, PRUEBAS GENÉTICAS Y TRATAMIENTOS ORIENTADOS AL FETO EN GENERAL O EL ABORTO PROVOCADO.
- 14. ENFERMEDADES MENTALES DEL ASEGURADO, EFECTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ENFERMEDAD O ACCIDENTE Y RECLUSIÓN PARA CHEQUEOS DE CONTROL O PRÁCTICA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO.
- 15. TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS POR ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES, CURAS DE DESCANSO O DE REPOSO, ADICCIÓN A LAS DROGAS O ALCOHOL, LESIONES DEBIDAS A LOCURA, ESTADOS DE DEMENCIA, POLISOMNOGRAMAS Y CIRUGIAS PARA LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, ASÍ COMO LAS LESIONES O ENFERMEDADES DEBIDAS A LA INGESTIÓN DE DROGAS SOMNÍFERAS, BARBITÚRICOS, ALUCINÓGENAS, O POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ.
- 16. EL ESTUDIO O USO, ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS, DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA EL CRECIMIENTO, ENVEJECIMIENTO, OBESIDAD, ADELGAZAMIENTO, O EL CONTROL DE PESO,

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



PÉRDIDA DE LA MEMORIA, PTOSIS PALPEBRAL, BLEFAROCHALASIS, ARRUGAS Y CALVICIE Y PROCEDIMIENTOS DE USO COSMÉTICOS EN GENERAL, TALES COMO: MESOTERAPIA, HIDROTERAPIA, CELULOTERAPIA, CÁMARA HIPERBARICA, ENTRE OTROS.

- 17. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS O EXÁMENES DE CHEQUEO GENERAL O DE RUTINA, DE TAMIZAJE O PREVENTIVOS.
- 18. CIRUGÍAS PARA DONACIÓN DE ÓRGANOS.
- 19. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.
- 20. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
- 21. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

AUXILIO POR TRATAMIENTO AMBULATORIO O CIRUGÍA AMBULATORIA

ADICIONAL A LAS EXCLUSIONES QUE APLICAN PARA TODOS LOS AMPAROS, LA COMPAÑÍA NO RECONOCERÁ SUMA ALGUNA EN LA COBERTURA DE AUXILIO POR TRATAMIENTO AMBULATORIO O CIRUGÍA AMBULATORIA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

- 1. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES, ANOMALÍAS O MALFORMACIONES CONGÉNITAS.
- 2. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE ENFERMEDADES Y/O PADECIMIENTOS PREEXISTENTES AL INGRESO DEL ASEGURADO A LA PÓLIZA.
- 3. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE CAUTERIZACIONES DE CUALQUIER TIPO, EXTRACCIÓN DE VERRUGAS, LUNARES, UÑAS ENCARNADAS, LIPOMAS Y QUISTES SEBÁCEOS.
- 4. HOSPITALIZACIONES Y/O CIRUGÍAS A CONSECUENCIA DE TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



- 5. HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS DE ENFERMEDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) O SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA).
- 6. CUALQUIER CLASE DE HERNIAS Y VÁRICES.
- 7. INTENTO DE SUICIDIO Y LESIONES CAUSADAS VOLUNTARIAMENTE POR EL ASEGURADO CONTRA SU PROPIA INTEGRIDAD FÍSICA.
- 8. EL USO DE VEHÍCULOS O ARTEFACTOS AÉREOS EN CALIDAD DE PILOTO, ESTUDIANTE DE PILOTAJE, MECÁNICO DE AVIACIÓN O MIEMBRO DE LA TRIPULACIÓN, SALVO CUANDO SEA PASAJERO DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS BAJO ITINERARIOS PREESTABLECIDOS.
- 9. ACCIDENTES QUE SUFRA EL ASEGURADO CUANDO VIAJE COMO PASAJERO EN AERONAVES QUE NO PERTENEZCAN A UNA COMPAÑÍA DE TRANSPORTE AÉREO CON ITINERARIOS DEBIDAMENTE PUBLICADOS Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE DE PASAJEROS POR LA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL CONSTITUIDA Y CON JURISDICCIÓN SOBRE LA AVIACIÓN CIVIL DEL PAÍS DE SU REGISTRO.
- 10. HALLARSE VOLUNTARIAMENTE EL ASEGURADO BAJO INFLUENCIA DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, ESTUPEFACIENTES, ALUCINÓGENOS O DROGAS TÓXICAS O HEROICAS, CUYA UTILIZACIÓN NO HAYA SIDO REQUERIDA POR PRESCRIPCIÓN MÉDICA.
- 11. LOS ACCIDENTES SUFRIDOS POR EL ASEGURADO DURANTE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS O COMO CONSECUENCIA DE ELLAS O LOS CAUSADOS POR TRATAMIENTOS MÉDICOS DE RAYOS X O CHOQUES ELÉCTRICOS, SALVO QUE OBEDEZCAN A LA CURACIÓN DE LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO.
- 12. LA ESCLEROTERAPIA, SUTURAS Y TRATAMIENTOS CON CRIOTERAPIA.
- 13. EMBARAZO, MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SUS CONSECUENCIAS, ASÍ COMO EL DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO GENERAL O POR LAPAROSCOPIA PARA FERTILIZACIÓN Y ESTERILIDAD, INSEMINACIÓN ARTIFICIAL, DISFUNCIÓN ERÉCTIL Y/O FRIGIDEZ, FECUNDACIÓN INVITRO, PRUEBAS GENÉTICAS Y TRATAMIENTOS ORIENTADOS AL FETO EN GENERAL O EL ABORTO PROVOCADO.
- 14. ENFERMEDADES MENTALES DEL ASEGURADO, EFECTOS PSIQUIÁTRICOS Y/O PSICOLÓGICOS O ESTÉTICOS DE CUALQUIER ENFERMEDAD O ACCIDENTE Y RECLUSIÓN PARA CHEQUEOS DE CONTROL O PRÁCTICA DE EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



- 15. TRATAMIENTOS MÉDICOS O QUIRÚRGICOS POR ENFERMEDADES O TRASTORNOS MENTALES, CURAS DE DESCANSO O DE REPOSO, ADICCIÓN A LAS DROGAS O ALCOHOL, LESIONES DEBIDAS A LOCURA, ESTADOS DE DEMENCIA, POLISOMNOGRAMAS Y CIRUGIAS PARA LA APNEA OBSTRUCTIVA DEL SUEÑO, ASÍ COMO LAS LESIONES O ENFERMEDADES DEBIDAS A LA INGESTIÓN DE DROGAS SOMNÍFERAS, BARBITÚRICOS, ALUCINÓGENAS, O POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ.
- 16. EL ESTUDIO O USO, ASÍ COMO SUS CONSECUENCIAS, DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS MÉDICO QUIRÚRGICOS PARA EL CRECIMIENTO, ENVEJECIMIENTO, OBESIDAD, ADELGAZAMIENTO, O EL CONTROL DE PESO, PÉRDIDA DE LA MEMORIA, PTOSIS PALPEBRAL, BLEFAROCHALASIS, ARRUGAS Y CALVICIE Y PROCEDIMIENTOS DE USO COSMÉTICOS EN GENERAL, TALES COMO: MESOTERAPIA, HIDROTERAPIA, CELULOTERAPIA, CÁMARA HIPERBARICA, ENTRE OTROS.
- 17. LOS RECONOCIMIENTOS MÉDICOS O EXÁMENES DE CHEQUEO GENERAL O DE RUTINA, DE TAMIZAJE O PREVENTIVOS.
- 18. CIRUGÍAS PARA DONACIÓN DE ÓRGANOS.
- 19. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS CON FINES DE EMBELLECIMIENTO.
- 20. PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN CUALQUIER COMPETENCIA DE VELOCIDAD O HABILIDAD CATALOGADA COMO DE ALTO RIESGO, PRÁCTICAS DEPORTIVAS TALES COMO AUTOMOVILISMO, BOXEO, PARACAIDISMO, MOTONÁUTICA, ALAS DELTA, MOTOCROSS, LADERISMO, KARTISMO, MOTOCICLISMO, PARAPENTE, TAUROMAQUIA, EQUITACIÓN, SALTO CON CUERDAS DESDE PUENTES O CONSTRUCCIONES Y EN CUALQUIER OTRO CONCURSO, COMPETENCIA, O SUS PREPARATIVOS, MONTAÑISMO, Y OTROS SIMILARES, SEA COMO MIEMBRO ACTIVO O EJECUTANTE.
- 21. PRÁCTICA, ENTRENAMIENTO O PARTICIPACIÓN EN DEPORTES O ACTIVIDADES TALES COMO ESPELEOLOGÍA, BUCEO, ALPINISMO O ESCALAMIENTO DE MONTAÑAS, PLANEADORES, DEPORTES DE INVIERNO Y LA PRÁCTICA O ENTRENAMIENTO DE DEPORTES A NIVEL PROFESIONAL.

CLAUSULA 3a. DEFINICIÓN DE LOS AMPAROS

DEFINICIÓN DE COBERTURAS

Riesgos Amparados

La presente póliza otorga las siguientes coberturas de acuerdo con las definiciones y condiciones previstas en este contrato.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



1. AMPARO BÁSICO DE VIDA

Si el asegurado fallece por cualquier causa no mencionada en las exclusiones de la presente póliza, LA COMPAÑÍA pagará el valor asegurado para este amparo, siempre que la fecha de fallecimiento ocurra dentro de la vigencia de esta póliza.

El pago del valor asegurado para este amparo generará la terminación automática del contrato de seguro.

En caso de muerte presunta por desaparecimiento, la suma a indemnizar, será el valor asegurado a la fecha de la muerte establecida en la sentencia, la cual deberá inscribirse en el registro civil de defunción.

2. DEFINICIÓN Y CONDICIONES DE LOS AMPAROS OPCIONALES

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Para todos los efectos de este amparo, se entenderá por incapacidad total y permanente la sufrida por EL ASEGURADO, que haya sido ocasionada y se manifieste bajo la vigencia de ésta póliza, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que le impida al ASEGURADO desempeñar cualquier trabajo remunerado acorde con su formación personal u ocupación habitual, siempre que dicha incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor a 120 días. En todo caso dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o Junta Regional o Nacional de calificación de invalidez donde se indique que EL ASEGURADO ha sufrido una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral.

El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de estructuración de la correspondiente incapacidad total y permanente.

En todos los casos se ampara la incapacidad total y permanente cuando ésta, así como el evento que da origen a la misma, se produzca dentro de la vigencia de este amparo.

La incapacidad total y permanente deberá ser calificada por los entes autorizados por el gobierno nacional y con base en el manual único de calificación vigente al momento de la presentación de la respectiva reclamación, sin que sea posible la aplicación de los manuales de calificación de invalidez de los regímenes especiales o exceptuados de la ley 100 de 1993.

Sin perjuicio de cualquier otra causa, se considera como incapacidad total y permanente, la pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y un pie.

Para los efectos de este amparo, las pérdidas anteriores se definen así:

- De las manos: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la muñeca.
- De los pies: Amputación traumática o quirúrgica a nivel del tobillo.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



De los dos ojos: La pérdida total e irreparable de la visión.

Para los efectos de este amparo, por accidente se entiende todo suceso imprevisto, exterior, violento, visible, verificable mediante examen médico, repentino e independiente de la voluntad del asegurado, que produzca en la integridad física del mismo, cualquiera de las pérdidas indicadas en la tabla de indemnizaciones.

En los seguros de grupo no deudores, se podrá a elección del tomador, otorgar todos los amparos descritos en estas condiciones generales.

AMPARO DE ENFERMEDADES GRAVES

Cuando al ASEGURADO le sea diagnosticada médicamente por primera vez, durante la vigencia del presente amparo, cualquiera de las siguientes enfermedades: CÁNCER, LEUCEMIA, INFARTO DEL MIOCARDIO, CIRUGÍA ARTERIOCORONARIA, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, ESCLEROSIS MÚLTIPLE, TRASPLANTE DE ÓRGANOS VITALES, QUEMADURAS GRAVES, ESTADO DE COMA, ANEMIA APLÁSTICA, TRAUMATISMO MAYOR DE CABEZA, ENFERMEDAD DE ALZHEIMER Y ENFERMEDAD DE PARKINSON; LA COMPAÑÍA pagará la suma equivalente al porcentaje señalado en la carátula de la póliza.

El porcentaje señalado afectará directamente el valor asegurado en el amparo básico de vida e invalidez, desmembración o inutilización por accidente o enfermedad, que se reducirán en esa proporción, al momento del diagnóstico de la enfermedad. En caso de presentarse una reclamación posterior por una cobertura del amparo básico, la indemnización se hará con base en el remanente.

La manifestación y el diagnóstico de la enfermedad, deberán presentarse con posterioridad a los tres (3) meses de iniciación de la primera vigencia del presente anexo y el diagnóstico deberá ser confirmado por evidencias clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio.

En cualquier caso no habrá lugar a pago alguno, cuando:

- a) Exista un historial relacionado con la enfermedad, previo al inicio de la vigencia individual de este amparo.
- b) b. Se haya recibido tratamiento por la enfermedad, antes del inicio de la vigencia individual del presente amparo.

DEFINICIONES DE LAS ENFERMEDADES GRAVES

Para todos los efectos del presente amparo, las afecciones citadas quedan definidas así:

CÁNCER:

Significa un tumor maligno caracterizado por el crecimiento no controlado y esparcimiento de células malignas y la invasión de tejido. Esta definición incluye también leucemia y

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



enfermedades malignas del sistema linfático como, por ejemplo, la enfermedad de Hodgkin diferente al estadio I.

AMPARO DE CÁNCER IN SITU:

Se define como Cáncer In Situ todo cáncer o tumor maligno sin evidencia de invasión, es decir el cáncer diagnosticado o todo tumor con clasificación TN0M0

Todo valor indemnizado por esta cobertura será deducido del amparo de enfermedades graves en caso de que dicha enfermedad se convierta en metastásica.

La suma asegurada de esta cobertura será la siguiente:

Se pagará el porcentaje de la suma asegurada del amparo de enfermedades graves establecido en la carátula de la póliza al momento de ser diagnosticado la etapa TN0M0, con un el límite máximo establecido en la póliza.

Se pagará el 100% de la suma asegurada del amparo de enfermedades graves, al momento de ser diagnosticado la etapa II, III o IV, deduciendo cualquier pago que se haya realizado anteriormente por esta cobertura.

• INFARTO AL MIOCARDIO:

Significa la muerte de una porción del músculo del corazón resultado del bloqueo de una o más arterias coronarias.

El diagnóstico está basado en un episodio que consiste en:

- a. Dolor de pecho típico,
- b. Nuevos cambios electrocardiográficos (ECG) asociados, consistentes en elevación del segmento ST en dos o más derivaciones, aparición de onda Q patológica en dos o más derivaciones, o inversión de la onda T en dos o más derivaciones, y
- c. Elevación de enzimas cardíacas

• INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:

Falla total crónica e irreversible de ambos riñones, como consecuencia de la cual haya de efectuarse trasplante o diálisis renal, en forma regular durante tres (3) meses como mínimo.

• ESCLEROSIS MÚLTIPLE:

Diagnóstico inequívoco realizado por un neurólogo especialista que confirme más de un episodio de déficit neurológico bien definido, con síntomas persistentes de deterioro de los nervios ópticos, del

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



tronco cerebral y de la médula espinal en su conjunto, y con alteración de la coordinación y de las funciones motoras y sensitivas, sin que necesariamente EL ASEGURADO requiera el uso de una silla de ruedas.

El diagnóstico deberá ser confirmado por técnicas modernas de imágenes cumplidos los ciento ochenta (180) días comunes posteriores a la ocurrencia del evento.

• APOPLEJÍA O ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (INFARTO CEREBRAL POR TROMBOSIS, HEMORRAGIA O EMBOLIA):

Todo padecimiento cerebrovascular tratado en un hospital, con secuelas neurológicas de una duración de más de veinticuatro horas, que incluya infarto del tejido cerebral, hemorragia y embolia originada en una fuente extracraneal, con pruebas de disyunción neurológica permanente. Estas pruebas deberán ser realizadas por un neurólogo, después de transcurridos tres (3) meses como mínimo, después del accidente.

• AFECCIÓN DE ARTERIA CORONARIA QUE EXIJA CIRUGÍA (BY - PASS)

Cirugía de corazón recomendada por un cardiólogo para corregir el estrechamiento o la obstrucción de una o más arterias coronarias que requieran la colocación de al menos dos injertos o puentes (By - Pass). No está amparada la angioplastia con balón, láser u otros procedimientos.

TRASPLANTE DE ÓRGANOS:

Es la implantación de un órgano extraído de un donante humano, en el organismo DEL ASEGURADO, con restablecimiento de las conexiones vasculares, arteriales y venosas. La compañía concederá el beneficio indicado en esta cláusula, cuando EL ASEGURADO deba ser sometido a un trasplante de los siguientes órganos:

- Trasplante de Hígado
- Trasplante de Páncreas
- Trasplante de Corazón
- Trasplante de Médula Ósea
- Trasplante de Pulmón
- Trasplante de Intestino Delgado

Nota:

- El trasplante de todos los demás órganos, partes de órganos o el trasplante de cualquier otro tejido están excluidos.
- Para cualquier proceso de indemnización por trasplante de órganos, es condición indispensable que se cumplan en todas y cada una de sus partes, las disposiciones de las leyes vigentes de trasplantes de órganos.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



- La compañía no pagará la indemnización cuando el trasplante de órganos sea consecuencia de enfermedades preexistentes a la fecha de inicio de la vigencia del certificado individual.
- Este amparo se concederá siempre y cuando el trasplante se haya efectuado de acuerdo con las condiciones anotadas anteriormente.

QUEMADURAS GRAVES (GRAN QUEMADO):

Dícese de las quemaduras de tercer grado, que comprometan más del 20% de la superficie corporal DEL ASEGURADO, el diagnóstico debe ser confirmado por un especialista y evidenciado por los resultados de la carta de Lund Browder o un calculador equivalente a áreas corporales quemadas.

ENFERMEDAD DE ALZHEIMER:

Diagnóstico clínico inequívoco de Enfermedad de Alzheimer (demencia pre-senil), confirmado por un especialista y evidenciado por hallazgos típicos en exámenes neurológicos y cognitivos (por ejemplo, TAC, Resonancia Nuclear Magnética, PET de cerebro). La enfermedad debe producir como resultado una incapacidad permanente de realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

• ENFERMEDAD DE PARKINSON:

Diagnóstico inequívoco de Enfermedad de Parkinson primaria o idiomática (todas las otras formas de Parkinsonismo están excluidas) confirmado por un especialista en neurología. La enfermedad debe provocar incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

ESTADO DE COMA:

Estado de inconsciencia sin reacciones o respuestas a estímulos externos o necesidades internas, persistiendo continuamente con el uso de sistemas de soporte de la vida por un periodo de al menos 96 horas y resultando en un déficit neurológico permanente. El diagnóstico debe ser confirmado por especialista y el déficit neurológico debe ser documentado por lo menos durante 3 meses.

ANEMIA APLÁSTICA:

Diagnóstico inequívoco de falla de la médula ósea confirmado por especialista y evidenciado por los resultados de biopsia de médula ósea. La enfermedad debe ocasionar anemia, neutropenia y trombocitopenia, que requieran al menos uno de los siguientes tratamientos:

- a. Transfusión de productos de sangre.
- b. Estimulantes de la médula ósea.
- c. Agentes inmunosupresores.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



d. Trasplante de médula ósea.

TRAUMATISMO MAYOR DE CABEZA:

Trauma mayor de la cabeza con trastorno de la función cerebral que debe ser confirmado por un especialista y evidenciado por hallazgos típicos en los tests neuroradiológicos (por ejemplo: TAC o RNM de cerebro).

El trauma debe provocar una incapacidad permanente para realizar independientemente tres o más actividades de la vida diaria.

Para todos los efectos de la Cobertura de Enfermedades Graves, se consideran actividades de la Vida Diaria las siguientes:

Actividades de la vida diaria:

Se consideran: bañarse (capacidad de tomar un baño o ducharse), vestirse y desvestirse, higiene personal (capacidad de usar el lavatorio y mantener un nivel razonable de higiene), movilidad (capacidad de desplazarse al interior de un mismo nivel o piso), continencia (control sobre los esfínteres), comer/ beber (capacidad de alimentarse por sí mismo, pero no de preparar la comida) o causar postración e incapacidad para levantarse sin asistencia de terceras personas. Estas condiciones deben estar médicamente documentadas por lo menos durante 3 meses.

AMPARO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE ACCIDENTAL

Se entiende por accidente el hecho violento, externo, visible y fortuito que ocurra durante la vigencia de la póliza y que produzca en la integridad física del Asegurado lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones internas médicamente comprobadas, o ahogamiento.

Cuando dentro de los ciento ochenta (180) días calendario siguientes a la ocurrencia de un accidente amparado por esta póliza, el Asegurado falleciere como consecuencia de las lesiones sufridas en dicho evento, LA COMPAÑÍA pagará a los Beneficiarios designados, la suma asegurada por este amparo a la fecha del accidente.

AMPARO DE BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL

Si como consecuencia de un accidente sufrido por EL ASEGURADO durante la vigencia de la póliza se ocasiona dentro de los ciento veinte (120) días calendario siguientes contados a partir de la fecha del accidente la pérdida funcional o anatómica de uno de sus miembros u órganos, o amputación traumática o quirúrgica, EL ASEGURADO tendrá derecho a una indemnización de acuerdo con los porcentajes que se establecen en la siguiente tabla de desmembraciones y que se fijará con base en el valor asegurado estipulado para el amparo de Beneficios por Desmembración Accidental.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



Salvo las exclusiones previstas para los efectos de esta póliza, se entenderá por accidente todo suceso provocado por una acción violenta, exterior, visible, súbita, imprevista, repentina e independiente de la voluntad del asegurado y de sus beneficiarios, que produzca la desmembración o la perturbación funcional verificable mediante examen médico realizado por un médico.

DEFINICIONES:

INHABILITACIÓN Y/O PÉRDIDA: Se entiende por inhabilitación la pérdida funcional total y definitiva de un miembro.

Tabla 1 - Tabla de indemnizaciones

La Compañía pagará la indemnización estipulada para el amparo de beneficios por desmembración al recibo de pruebas idóneas donde se demuestre que EL ASEGURADO sufrió, a causa de un accidente, cualquiera de las siguientes pérdidas, y la suma indemnizable será, respecto al valor asegurado, la correspondiente al porcentaje que se indica para cada pérdida:

| Clase de Pérdida | % de la suma a pagar |
|--|----------------------|
| Enajenación mental incurable con impotencia funcional absoluta | 100,00% |
| Parálisis o Invalidez Total y Permanente | 100,00% |
| Ceguera completa en ambos ojos | 100,00% |
| La pérdida total e irreparable de ambos pies o ambas manos | 100,00% |
| Sordera total bilateral | 100,00% |
| Pérdida del habla | 100,00% |
| Pérdida del brazo o de la mano derecha | 60,00% |
| Pérdida completa de la visión de un ojo | 50,00% |
| Sordera total unilateral | 50,00% |
| Pérdida del brazo o de la mano izquierda | 50,00% |
| Pérdida de una pierna por encima de la rodilla | 50,00% |
| Pérdida de un pie | 40,00% |
| Pérdida completa del uso de la cadera | 30,00% |
| Fractura no consolidada de una pierna | 30,00% |
| Pérdida del dedo pulgar derecho | 25,00% |
| Pérdida total de tres dedos de la mano derecha o pulgar y otro dedo que no sea el índice | 25,00% |
| Pérdida completa del uso del hombro derecho | 25,00% |
| Como máxima indemnización por trastornos en la masticación y habla | 25,00% |
| Pérdida del dedo pulgar izquierdo | 20,00% |

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



| Pérdida total de tres dedos de la mano izquierda o el pulgar y otro dedo que no sea el índice | 20,00% | |
|---|--------|--|
| Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo derecho | 20,00% | |
| Pérdida completa del uso de alguna rodilla | 20,00% | |
| Fractura no consolidada de una rodilla | 20,00% | |
| Pérdida del dedo índice derecho | 15,00% | |
| Pérdida completa del uso de la muñeca o del codo izquierdo | 15,00% | |
| Pérdida completa del uso del tobillo | 15,00% | |
| Pérdida del dedo índice izquierdo | 12,00% | |
| Pérdida del dedo anular derecho | 10,00% | |
| Pérdida del dedo medio derecho | 10,00% | |
| Pérdida del dedo anular izquierdo | 8,00% | |
| Pérdida del dedo medio izquierdo | 8,00% | |
| Pérdida del dedo gordo de alguno de los pies | 8,00% | |
| Pérdida del dedo meñique derecho | 7,00% | |
| Pérdida del dedo meñique izquierdo | 5,00% | |
| Pérdida de una falange de cualquier dedo | 5,00% | |

Parágrafo 1:

- a) Para todos los efectos de la presente condición, se entiende por pérdida de la mano, la amputación que se verifique a la altura de la muñeca o por encima de ella, y por pérdida del pie, la amputación que se verifique a la altura del tobillo o por encima de él.
- b) También se entiende por pérdida, la inhabilitación funcional total y permanente del órgano o miembro lesionado, en forma tal que no pueda desarrollar ninguna de sus funciones naturales
- c) Cuando el Asegurado sufra dos o más pérdidas de las especificadas en la tabla, el valor total del pago no podrá exceder el 100% del Valor Asegurado en este amparo.
- d) Las indemnizaciones pagadas por la pérdida de dedos, se deducirán de cualquier pago que se hiciese por concepto de la pérdida de la mano o el pie respectivo.

Parágrafo 2: La tabla contenida en este numeral aplica para personas diestras, en caso de asegurado zurdo se aplica en los mismos porcentajes indicados en sentido inverso.

Parágrafo 3: Cuando se reconozca el 100% del valor asegurado por desmembración accidental, finaliza el seguro, por ende, EL ASEGURADO perderá el derecho de reclamar a la Compañía por cualquier otro amparo suscrito en la presente póliza.

Parágrafo 4: La indemnización por la cobertura de desmembración accidental no es acumulable al amparo de invalidez y/o incapacidad total y permanente por accidente, por lo tanto, cualquier pago realizado por este amparo, se deducirá del valor asegurado del que pueda corresponder del amparo de invalidez y/o incapacidad total y permanente.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



En caso de varias pérdidas causadas por el mismo accidente, el valor total de la indemnización será la suma de los porcentajes correspondientes a cada una, sin exceder la suma asegurada individual. En caso de algún pago por este anexo que no corresponda al 100% de la suma asegurada individual, este anexo continuará en vigor, para el evento de fallecimiento hasta completar la vigencia anual, por la diferencia entre la suma asegurada individual y las indemnizaciones ya pagadas. Terminada la vigencia anual el amparo individual terminará.

AMPARO DE RENTA CLÍNICA DIARIA POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

Este amparo cubre la hospitalización que se origine como consecuencia de un accidente o de una enfermedad no preexistente a la fecha de aceptación individual de este amparo, siempre que tal hospitalización sea superior a un período de 24 horas.

Cuando EL ASEGURADO aporte pruebas fehacientes que determinen la existencia de una hospitalización, LA COMPAÑÍA le pagará, mientras ésta subsista continuos o discontinuos dentro de la misma vigencia, el valor asegurado por renta diaria que figure en la póliza, siempre que tal hospitalización tenga lugar en un establecimiento debidamente reconocido y registrado para la atención de enfermos.

El periodo de espera corresponde al plazo durante el cual EL ASEGURADO debe mantenerse en situación de hospitalización para tener derecho a la indemnización.

AMPARO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN EN CASA

La Compañía reconocerá un valor de renta diaria continuos o discontinuos dentro de la misma vigencia y hasta por el valor asegurado contratado, siempre que tal hospitalización sea superior a un período de 24 horas.

El periodo de espera corresponde al plazo durante el cual EL ASEGURADO debe mantenerse en situación de hospitalización para tener derecho a la indemnización.

Para indemnizar este amparo, EL ASEGURADO deberá aportar concepto del médico tratante, de la EPS o de la ARL, en el cual se determine que debe ser hospitalizado en su lugar de residencia, por lo que se deberá demostrar mediante certificado médico la orden de hospitalización en casa, así como adjuntar las órdenes de visitas de control del departamento médico de la institución hospitalaria.

Para que exista lugar a la cobertura, EL ASEGURADO deberá permanecer en su lugar de domicilio con aparatos médicos que la Institución Médica le instale y con registro de visitas diarias certificadas del médico tratante y enfermeras, si es el caso. Las anteriores condiciones se deben dar por situaciones específicas tales como la no existencia de suficientes camas en el hospital para atender la demanda y/o que las condiciones psicológicas o mentales del paciente requieren que su recuperación se lleve a cabo en casa y/o que el paciente haya sido dado de alta de manera temprana para su protección.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



AMPARO DE RENTA DIARIA POST HOSPITALARIA

Si inmediatamente después de la salida del hospital o clínica por una hospitalización superior a 24 horas, EL ASEGURADO continúa incapacitado, LA COMPAÑÍA reconocerá un valor de renta diaria continuos o discontinuos dentro de la misma vigencia y hasta por el valor de la suma diaria contratada por cada día de incapacidad que le sea concedido por la Entidad Promotora de Salud o validado cuando la incapacidad sea otorgada por Medicina Prepagada, Plan Complementario o Póliza de Hospitalización.

AMPARO DE RENTA CLÍNICA DIARIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Este amparo cubre la hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos que se origine como consecuencia de un accidente o de una enfermedad no preexistente a la fecha de aceptación individual de este amparo, siempre que tal hospitalización sea superior a un período de 24 horas en la Unidad de Cuidados Intensivos.

La Compañía pagará mientras EL ASEGURADO permanezca en Cuidados Intensivos continuos o discontinuos dentro de la misma vigencia y hasta por el valor de la suma diaria contratada por cada día hospitalización en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), siempre que tal hospitalización tenga lugar en un establecimiento debidamente reconocido y registrado para la atención de enfermos.

Para todos los efectos del anexo de la cobertura de Renta Diaria, se tendrán en cuenta las siguientes definiciones:

- Hospitalización: es la permanencia en una institución Hospitalaria para recibir Tratamiento Médico o Quirúrgico con una duración superior a 24 horas.
- Hospital o Clínica: es el establecimiento legalmente registrado y autorizado para prestar en él, servicios médicos y quirúrgicos.
- Enfermedad: es la alteración de la salud, según diagnóstico médico.
- Accidente: Se entiende por accidente para efecto de este contrato, el hecho súbito, violento, externo, visible y fortuito, que produzca en la integridad física del asegurado lesiones corporales evidenciadas por contusiones o heridas visibles, o lesiones internas médicamente comprobadas.
- Cirugía ambulatoria: Es todo tratamiento quirúrgico realizado en el quirófano de un Hospital
 o Clínica, que no requiera hospitalización.
- EPS: Entidad Promotora de Salud.
- IPS: Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- POS: Plan Obligatorio de Salud.
- PVS: Planes Voluntarios de Salud, tales como Medicina Prepagada, Pólizas de Salud o Planes Complementarios de Salud.
- Periodo de Espera: Para los efectos del anexo de la cobertura de Renta Clínica Diaria, el periodo de espera corresponde al plazo durante el cual el asegurado debe mantenerse en situación de hospitalización para tener derecho a la indemnización.
- Evento: comprende todas las hospitalizaciones continuas o discontinuas que requiera cualquiera de los Asegurados, debidas a una misma causa o causas relacionadas entre sí.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



AMPARO DE AUXILIO POR TRATAMIENDO AMBULATORIO O CIRUGÍA AMBULATORIA

Bajo este amparo la Aseguradora otorga AL ASEGURADO, un auxilio por la cirugía ambulatoria o el tratamiento ambulatorio practicado, que se origine como consecuencia de una enfermedad o accidente que este cubierto por la presente póliza, una vez EL ASEGURADO aporte pruebas medicas que determinen la necesidad de dicha cirugía y haya sido practicada en un quirófano de una institución de salud legalmente constituida, LA COMPAÑÍA le reconocerá por una sola vez por vigencia el valor pactado en las condiciones particulares del contrato del seguro.

AMPARO DE AUXILIO FUNERARIO

Si durante la vigencia de esta póliza el asegurado llegare a fallecer como consecuencia de un evento amparado por la póliza, LA COMPAÑÍA indemnizará a los beneficiarios como auxilio funerario el valor asegurado indicado en la carátula de la póliza.

AMPARO DE AUXILIO PARA CANASTA FAMILIAR POR MUERTE

Si durante la vigencia de esta póliza el asegurado llegare a fallecer como consecuencia de un evento amparado por la póliza, LA COMPAÑÍA indemnizará a los beneficiarios como auxilio para canasta familiar, el valor asegurado indicado en la carátula de la póliza.

AMPARO PARA CANASTA FAMILIAR POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Si durante la vigencia de esta póliza el asegurado llegare a quedar en Incapacidad Total y Permanentemente como consecuencia de un evento amparado por la póliza, LA COMPAÑÍA indemnizará AL ASEGURADO como auxilio para canasta familiar, el valor asegurado indicado en la carátula de la póliza.

CLAUSULA 4a. – DEDUCCIONES

El valor asegurado en el amparo de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente no es acumulable al amparo básico de vida y, por lo tanto, una vez pagada la indemnización por Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente, el Seguro de Vida Grupo terminará.

Si la póliza tiene además el amparo de Beneficios por Desmembración Accidental, cualquier pago por tal amparo se deduce del que pueda corresponder por el amparo de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente.

En consecuencia, cuando se reconozca una indemnización por el amparo de Beneficios por Desmembración Accidental equivalente al 100% del Valor Asegurado, el amparo de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente terminará y LA COMPAÑÍA estará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere a este seguro.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



Igualmente, cuando la póliza tenga el amparo de Enfermedades Graves y/o Trasplante de Órganos, cualquier indemnización por estos conceptos no es acumulable al amparo básico de vida y por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dichos amparos, este pago será deducido del que pueda corresponder por el amparo básico. En consecuencia, cuando se pague cualquier suma como indemnización por el amparo de Enfermedades Graves y/o Trasplante de Órganos, el valor asegurado del Amparo Básico se deducirá en el mismo monto.

Si la póliza tiene los amparos de Enfermedades Graves, Trasplante de Órganos e Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente, y en virtud de los dos primeros amparos, la Compañía ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el amparo de Incapacidad total y permanente.

Si la póliza tiene los amparos de enfermedades graves y trasplante de órganos, y en virtud de cualquiera de ellos la Compañía ha efectuado un pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el otro amparo.

SUJETOS QUE INTERVIENEN EN EL CONTRATO

CLAUSULA 5a. - TOMADOR

Es la persona que contrata un seguro por cuenta de terceros para asegurar un número determinado de personas, haciéndose responsable del pago de la prima. El tomador se indicará en la carátula de la Póliza.

CLAUSULA 6a. – GRUPO ASEGURABLE

Es el constituido por un grupo de personas naturales, agrupadas bajo una misma personería jurídica en virtud de una situación legal o reglamentaria o que tengan con otra persona relaciones estables de la misma naturaleza cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro. También podrá otorgarse el seguro a aquellos conjuntos de personas que por sus condiciones, aunque no tengan Personería Jurídica, puedan tener la condición de grupo asegurable.

CLAUSULA 7a. BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título gratuito o a título oneroso.

Cuando el beneficiario sea a título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a LA COMPAÑÍA.

Cuando no se designe beneficiario, o la designación se haga ineficaz o quede sin efecto por cualquier causa, tendrán calidad de tales el cónyuge del asegurado, en la mitad del seguro, y los herederos de éste en la otra mitad.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



Igual regla se aplicará en el evento de que se designe genéricamente como beneficiarios a los herederos del asegurado

Cuando el asegurado y el beneficiario mueren simultáneamente o se ignora cuál de los dos ha muerto primero, tendrán derecho al seguro el cónyuge del asegurado en la mitad del seguro y los herederos de éste en la otra mitad, si el título de beneficiario es gratuito; si es oneroso, los herederos del beneficiario.

CLAUSULA 8a. VIGENCIA DEL SEGURO

La presente póliza se expide bajo plan temporal renovable anualmente por voluntad de las partes y estará en vigor por el término de un (1) año contado a partir de la fecha de inicio de vigencia, siempre y cuando no sea revocado o renovado.

CLAUSULA 9a. MODIFICACIONES

Cualquier modificación a la presente Póliza deberá ser solicitada por el Tomador y de manera escrita a LA COMPAÑÍA.

En el evento de solicitar aumentos del valor asegurado, el Asegurado deberá presentar los requisitos de asegurabilidad establecidos por LA COMPAÑÍA. Las disminuciones que se soliciten, se efectuarán con base en el valor asegurado al inicio de la anualidad respectiva.

CLAUSULA 10a. MODALIDADES DE SEGURO

- Seguro de Grupo Contributivo: Cuando la totalidad o parte de la prima sea sufragada por los miembros del grupo asegurado.
- Seguro de Grupo No Contributivo: Cuando la integridad de la prima sea sufragada por el Tomador del Seguro.
- Seguro de Grupo de Deudores: Es aquel cuyo objeto es el de amparar contra el riesgo de muerte, y contra el de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente si se hubiere contratado, hasta por el saldo insoluto de la deuda, a los deudores de un mismo acreedor (Tomador).

CLAUSULA 11^a. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

Indica el límite mínimo y máximo de edad para ingresar al grupo asegurado, así:

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



| COBERTURA INGRESO | | ESO | PERMANENCIA |
|------------------------------|-------------|---------|---|
| | Mínima | Máxima | |
| | | | |
| Amparo Básico de muerte | 12 años | 70 años | Mientras EL ASEGURADO permanezca en el grupo asegurado ó hasta el término de la vigencia (anualidad) en que cumpla 80 años de edad. |
| Amparos adicional Opcionales | les 12 años | 65 años | Mientras EL ASEGURADO permanezca en el grupo asegurado ó hasta el término de la vigencia (anualidad) en que cumpla 70 años de edad. |

CLAUSULA 12a. – REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

El asegurado principal que solicite su inclusión o la de sus asegurados secundarios en el Grupo Asegurable, debe presentar los requisitos de asegurabilidad que le señale LA COMPAÑÍA, contestando en forma diligente y sincera el cuestionario propuesto por la misma. Las inclusiones de nuevas personas al Grupo Asegurable solo podrán presentarse al momento de inicio de Vigencia individual o al momento de la renovación anual de la póliza. Dichas inclusiones solo podrán ser solicitadas formalmente por parte por parte del Tomador o del asegurado principal.

La Compañía se reserva el derecho de admitirlos, rechazarlos, extraprimarlos o de solicitar las pruebas de asegurabilidad que estime necesarias.

CLAUSULA 13a. PAGO DE LA PRIMA

LA COMPAÑÍA y el Tomador podrán establecer un convenio en el que se establezca una fecha de pago determinada, estipulada en el certificado de seguro que le sea entregado. Si las cuotas de las primas no fueren pagadas en el plazo establecido con el tomador del seguro, se producirá la terminación automática del contrato de seguro y LA COMPAÑÍA quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la terminación de dicho plazo según lo establece el artículo 1152 del Código de Comercio. Estando el seguro vigente y la prima del periodo correspondiente pagada, en caso de siniestro la Compañía tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva. El pago extemporáneo de la prima no convalida la mora, ni reactiva la cobertura.

En caso de terminación automática de la póliza por mora, se devolverá la prima que no haya sido devengada.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



CLAUSULA 14a. DEVOLUCION DE PRIMAS

Si después de la terminación o revocación del contrato LA COMPAÑÍA llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura ha sido restablecida y por lo tanto, la obligación de LA COMPAÑÍA se limitará a la devolución de dichos valores.

CLAUSULA 15^a. SUMA ASEGURADA INDIVIDUAL

El valor del seguro de cada persona incluida dentro del Grupo Asegurable se calculará de acuerdo con la forma indicada en la carátula de la Póliza, y respecto de cada Asegurado, se indicará el mismo, en el Certificado Individual de Seguro que se emita.

CLAUSULA 16^a PÓLIZAS COLECTIVAS

Cuando la presente Póliza otorgue cobertura a un grupo plural de Asegurados bajo la modalidad de Póliza Colectiva, las estipulaciones contenidas en este contrato se entenderán aplicables respecto de cada uno de los Asegurados individualmente considerados.

CLAUSULA 17^a VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

El Valor Asegurado Individual será el indicado en la Carátula de la Póliza, tanto para el amparo básico como para cada uno de los anexos.

CLAUSULA 18ª MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL

El máximo Valor Asegurado Individual que podrá otorgarse a cada Asegurado, será el estipulado en la Carátula de la Póliza. Cualquier modificación en esta suma deberá ser consultada previamente con LA COMPAÑÍA, quien se reserva el derecho de aprobarla o rechazarla, según sea el caso.

CLAUSULA 19a. INICIO DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Los amparos respecto de cada persona, sólo entrarán en vigor a partir de la fecha en que LA COMPAÑÍA comunique por escrito su aprobación al Tomador. Si dentro de los treinta (30) días comunes siguientes a la fecha de recibo de la solicitud, LA COMPAÑÍA no ha producido esta comunicación, se considerará como no aprobada.

Tratándose del Seguro de Grupo de Deudores, para la iniciación del amparo individual se requerirá, además de la aprobación de LA COMPAÑÍA, que se haga el desembolso efectivo del crédito al asegurado.

CLAUSULA 20a. TERMINACION DEL SEGURO INDIVIDUAL

El Seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



- a. Por mora en el pago de la prima, no renovación o por revocación.
- b. Cuando el Asegurado principal fallezca o deje de pertenecer al grupo asegurado.
- c. Cuando al momento de la renovación de la póliza el grupo asegurado sea inferior a 5 personas.
- d. Si se trata del seguro del cónyuge, compañero(a) permanente, padres, hermanos e hijos dependientes, cuando el asegurado principal deje de pertenecer al grupo asegurado.
- e. Los amparos opcionales terminarán cuando el asegurado supere la edad límite de permanencia aplicable.
- f. Para cada uno de los amparos cuando el Asegurado o los Beneficiarios hubiesen recibido una indemnización equivalente al 100% del valor asegurado.
- g. Cuando termine el anexo de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente.
- h. En el Seguro de Vida Grupo Deudores, cuando la obligación del asegurado se extinga íntegramente.

PARÁGRAFO 1: Lo preceptuado en el literal h anterior, se entiende sin perjuicio de lo dispuesto en la Condición de "CONVERTIBILIDAD" de esta póliza.

PARAGRAFO 2: Cuando el Seguro o Amparo termine por causas distintas a las previstas en la Ley, la Compañía notificará dicha terminación al Tomador.

CLAUSULA 21^a. MODIFICACION DEL ESTADO DEL RIESGO

El asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a LA COMPAÑÍA los hechos o circunstancias no previsibles, que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo, en especial cualquier modificación en su actividad laboral u ocupación.

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

Notificada la modificación del riesgo en los términos previstos, LA COMPAÑÍA podrá revocar el amparo o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del amparo. Pero sólo la mala fe del Asegurado o del Tomador dará derecho a LA COMPAÑÍA para retener la prima no devengada.

PARÁGRAFO:

La terminación del amparo por falta de la notificación de que trata esta condición será aplicable únicamente a los amparos opcionales.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



CLAUSULA 22a. DECLARACION INEXACTA O RETICENTE

El Tomador y los asegurados individualmente considerados, están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que les sea propuesto por LA COMPAÑÍA. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por LA COMPAÑÍA, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del presente contrato.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador o el asegurado individualmente considerado, ha encubierto por culpa hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo, sin perjuicio de lo previsto en la condición de Inexactitud en la Declaración de Edad, literales B y C, de este contrato.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador o del asegurado individualmente considerado, el contrato no será nulo pero LA COMPAÑÍA solo estará 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, sin perjuicio de lo previsto en la Condición de Irreductibilidad.

Las sanciones anteriores no son aplicables si LA COMPAÑÍA, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los 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.

CLAUSULA 23^a. INEXACTITUD EN LA DECLARACION DE EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicarán las siguientes normas:

- A. Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de LA COMPAÑÍA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- B. Si es mayor que la declarada, el Seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA, y
- C. Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el literal B
 anterior.

PARÁGRAFO

Lo dispuesto en los literales B y C anteriores, no se aplicará cuando la prima se establezca por el sistema de tasas promedio o se utilice la tarifa para asegurados de edad desconocida.

CLAUSULA 24^a. IRREDUCTIBILIDAD DEL SEGURO

De conformidad con lo establecido por los artículos 1160 y 1161 del Código de Comercio, una vez transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, contados desde la fecha del perfeccionamiento del contrato, o desde la fecha de perfeccionamiento de su rehabilitación, según el caso, y

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



encontrándose éste vigente, el valor del seguro no podrá ser reducido por causa de error inculpable en la Declaración de Asegurabilidad ó en la Solicitud de Seguro, sin perjuicio de lo establecido en la condición de Inexactitud en la Declaración de Edad.

CLAUSULA 25a. CONVERTIBILIDAD

Salvo en el Seguro de Vida Grupo de Deudores, los asegurados menores de 70 años que revoquen su seguro o que por causa distinta de siniestro, dejen de pertenecer al grupo asegurado después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tengan bajo la Póliza de Grupo, pero sin beneficios adicionales, en cualquiera de los planes de seguro de vida individual de los que estén autorizados a LA COMPAÑÍA o a otra Compañía de seguros con la cual se tenga un contrato para garantizar este beneficio, con excepción de los planes temporales y crecientes, siempre y cuando lo solicite en el término de un mes contado a partir de su retiro del grupo. El Seguro Individual que se expida, se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicable a la edad alcanzada por el asegurado, a su ocupación y estado de salud en la fecha de la solicitud. En caso de haberse aceptado bajo la póliza riesgos subnormales, se expedirá la póliza individual con la clasificación y la extraprima que corresponda al Seguro de Vida Individual.

Si el asegurado fallece dentro del plazo arriba indicado para solicitar la Póliza Individual, conforme a lo dispuesto en el párrafo anterior, sin que ella se hubiere expedido (medie o no solicitud o pago de prima), se considerará amparado en los términos de la presente póliza.

CLAUSULA 26a. REVOCACION DEL CONTRATO

La presente póliza y sus anexos podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a LA COMPAÑÍA. El importe de la prima devengada y de la devolución se calculará tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

Tratándose de los amparos opcionales y los anexos, LA COMPAÑÍA podrá revocarlos mediante aviso escrito al Tomador enviado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación a la fecha de revocación, contados a partir de la fecha del envío. En este caso, LA COMPAÑÍA devolverá la parte proporcional de la prima no devengada desde la fecha de la revocación.

CLAUSULA 27^a. RENOVACION DEL CONTRATO

La presente póliza es renovable anualmente, por lo tanto, no aplicará, bajo ninguna circunstancia la renovación automática; quiere ello decir, que se renovará a voluntad entre las partes contratantes.

Las condiciones de prima / tasa, coberturas y valores asegurados para la vigencia siguiente, serán acordadas con el tomador y se plasmarán en la renovación, sin perjuicio de lo estipulado en la condición de "PAGO DE LA PRIMA" de la presente póliza.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



CLAUSULA 28^a. SEGUROS COEXISTENTES

El tomador o asegurado deberá informar por escrito al asegurador los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés, 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.

Esta cláusula opera sólo para los amparos opcionales con carácter indemnizatorio.

CLAUSULA 29^a. OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

Según lo dispuesto por el artículo 1080 del Código de Comercio, LA COMPAÑÍA pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de conformidad con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio.

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la póliza o sus anexos, el Tomador o el beneficiario, según el caso, deberá dar aviso a LA COMPAÑÍA del siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. En caso de pérdida de la vida, el aviso se dará dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

El asegurado está obligado a declarar a LA COMPAÑÍA, al dar aviso del siniestro, los seguros coexistentes que tenga contratados, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. La inobservancia maliciosa de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada. Esto opera únicamente para los amparos opcionales.

El Asegurado a petición de LA COMPAÑÍA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, LA COMPAÑÍA podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento.

El asegurado y/o sus beneficiarias (s) se comprometen con LA COMPAÑÍA a facilitar toda investigación médica encaminada a esclarecer la causa de la reclamación

CLAUSULA 30a. RECLAMACIÓN

El beneficiario o asegurado, según el caso, deberán remitir a LA COMPAÑÍA la reclamación formal acompañada de los documentos indispensables para acreditar la ocurrencia y, en su caso, la cuantía del siniestro.

El Tomador o beneficiario, a petición de LA COMPAÑÍA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, LA COMPAÑÍA podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



CLAUSULA 31^a. PAGO DEL SINIESTRO

LA COMPAÑÍA pagará al Asegurado o a los beneficiarios, la indemnización a que está obligada por la póliza y sus anexos, si los hubiere, dentro del término legal de un mes, contado a partir de la fecha en que se acreditó la ocurrencia y, en su caso, la cuantía del siniestro.

LA COMPAÑÍA podrá hacer examinar al asegurado tantas veces como lo estime conveniente, mientras se encuentra pendiente un reclamo bajo los amparos opcionales.

Cuando la indemnización deba pagarse al asegurado y éste tiene la calidad de tomador, el pago se efectuará previa deducción de las primas o fracciones causadas o pendientes de pago, hasta completar la anualidad respectiva.

Cuando la indemnización deba pagarse al beneficiario y éste tiene la calidad de tomador, el pago se efectuará previa deducción de las primas o fracciones causadas o pendientes de pago, hasta completar la anualidad respectiva.

Cuando las calidades (tomador, asegurado y beneficiario) se encuentran separadas en tres personas, la deducción de las primas o fracciones causadas o pendientes de pago, hasta completar la anualidad respectiva, sólo se podrá realizar con la autorización previa del asegurado o beneficiario

Para acreditar el derecho a la indemnización el Asegurado o los Beneficiarios presentarán a LA COMPAÑÍA la reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio.

PRESCRIPCIÓN:

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato, se regirá de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

CLAUSULA 32^a. PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

En caso de que la reclamación o los documentos presentados para sustentarla, fuesen en alguna forma fraudulentos o si, en apoyo de ella se utilizaren medios o documentos engañosos o dolosos, se perderá todo derecho a indemnización bajo la presente póliza.

CLAUSULA 33^a. DERECHO A LA INSPECCION

El Tomador autoriza a LA COMPAÑÍA para inspeccionar los libros y documentos del Tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

CLAUSULA 34ª AVISO DEL SINIESTRO

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la presente póliza o sus amparos adicionales, EL TOMADOR, ASEGURADO o LOS BENEFICIARIOS, según el caso, deberá dar aviso del siniestro a LA COMPAÑÍA dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

En caso de pérdida de la vida, el término del aviso se extenderá a (10) días comunes siguientes a

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. El incumplimiento de esta obligación dará lugar a que LA COMPAÑÍA deduzca los perjuicios que se le causen por el no aviso oportuno.

CLAUSULA 35ª CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

De conformidad con lo establecido por la Superintendencia Financiera, el Tomador, el Asegurado y los Beneficiarios, se obligan con LA COMPAÑÍA a diligenciar con datos ciertos y reales el formato que para tal menester se presente y a suministrar los documentos que se soliciten como anexo, al momento del pago de una indemnización (aplica para beneficiarios).

CLAUSULA 36ª DOMICILIO:

Sin perjuicio de las disposiciones procesales vigentes para los efectos del lugar de cumplimiento de las obligaciones pactadas, las partes fijan como domicilio la ciudad de Bogotá D.C., en la República de Colombia.

CLAUSULA 37a. NOTIFICACIONES

Cualquier declaración que deban hacer las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores que signifiquen modificación al contrato, deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de lo previsto en la condición de "OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO" para el aviso del siniestro; y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección registrada por las partes. Para tal efecto en la Póliza se indica la dirección de LA COMPAÑÍA para la notificación.

CLAUSULA 38a. ACTUALIZACION DE DATOS PERSONALES

El Tomador se obliga a actualizar por cualquier medio escrito y por lo menos una vez al año, la información relacionada con sus datos personales, así como la del asegurado y el beneficiario.

Cuando el asegurado y beneficiario sean personas diferentes al tomador, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de reclamación.

CLAUSULA 39a. POLIZAS DE VIDA GRUPO DEUDORES

- a. El Tomador será el acreedor, quien tendrá el carácter de beneficiario a título oneroso hasta por el saldo insoluto de la deuda.
- b. Por saldo insoluto de la deuda, para efectos del presente seguro, se entenderá el capital no pagado, más los intereses corrientes, calculados hasta la fecha de fallecimiento del asegurado. En el evento de mora en las obligaciones se comprenderán, además, los intereses moratorios y las primas del seguro de vida grupo deudores no canceladas por el deudor.
- c. Si la indemnización tuviese como causa el amparo de Incapacidad Total y Permanente por enfermedad o accidente, se tendrá como saldo insoluto de la deuda aquel que se registre en la fecha en la cual LA COMPAÑÍA informe por escrito al Tomador su aceptación respecto de la declaratoria de Incapacidad del asegurado.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I



d. Cuando existan varios asegurados respecto de una misma deuda, serán aplicables las normas contenidas en los literales a, b y c anteriores de esta cláusula, con ocasión de la realización del riesgo asegurado para cualquiera de los mencionados asegurados.

El seguro terminará automáticamente para los asegurados sobrevivientes o no incapacitados total y permanentemente por enfermedad o accidente, en la fecha de fallecimiento o de declaratoria de Incapacidad Total y Permanente para el primero de los asegurados respecto del cual se realice el riesgo asegurado.

e. El Tomador estará obligado a mantener vigente la presente póliza y a pagar las primas correspondientes, durante la totalidad del período en el cual subsista la deuda, aún en el caso en el cual el deudor se encuentre en mora, incluyendo la duración de los procesos judiciales que se inicien para hacer efectiva la deuda.

CLAUSULA 40^a CONDICIONES NO PREVISTAS

Las condiciones no previstas en el presente clausulado se regirán por la ley colombiana.

Código Clausulado:

Código Nota Técnica:

15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I

Vida Grupo



Condiciones del Contrato de Seguro

Versión: 2

Póliza No. 22365213

No de póliza anterior. 22365213

Seguro de Vida Grupo Deudores

www.allianz.co

Santiago de Cali, 27 de noviembre de 2020

Tomador de la Póliza:

COOPERATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL- COOPLIDERSOCIAL

A continuación, encontrará las condiciones de su contrato de seguro. Lo invitamos a leerlas atentamente y verificar que cumplan las expectativas sobre el seguro que desea adquirir.

En Allianz, trabajamos a diario con la ambición de ser la mejor y más confiable aseguradora de Colombia.

Gracias por depositar su confianza en nosotros

Atentamente,

HM AMERICANA DE SEGUROS

Allianz Seguros de Vida S.A.



CONDICIONES PARTICULARES

Capítulo I Datos Identificativos

Tomador del Seguro: COOPERATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL-

Tomador COOPLIDERSOCIAL

del Seguro Tipo y Número de Identificación: 901.043.540-9

Actividad Económica: Cooperativa

Ciudad: Cali - Manizalez

Serán aseguradas todas las personas deudoras de la entidad tomadora

siempre y cuando tengan su residencia permanente en la república de

Asegurados Colombia o Colombianos residentes en otro país.

Para efectos de este seguro el grupo asegurado deberá estar conformado por mínimo 121 asegurados, en caso de ser inferior la compañía podrá ajustar

estos términos reservándose la facultad de no suscribir la póliza.

Para efectos de este seguro el tomador será el primer beneficiario de la póliza

Beneficiarios a título oneroso.

Póliza No.: 22365213

y duración Duración: Desde las 00:00 horas del 21/11/2020 hasta las 24:00 horas del

21/11/2021

Nombre intermediario: HM Americana de Seguros

Clave: 1704987 Intermediario Participación: 100%

Comisión: 20% Sucursal: Cali



Capítulo II

Objeto y alcance del seguro

Allianz Seguros de Vida S.A., quien en adelante se denominará "LA COMPAÑÍA", en consideración a las declaraciones contenidas en la solicitud presentada por EL ASEGURADO, la cual se incorpora al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada a la realización de los riesgos amparados, de acuerdo con las condiciones de la póliza.

Capítulo III

Condiciones Particulares

1. EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA

| | MÍNIMA DE INGRESO | MÁXIMA DE INGRESO | PERMANENCIA |
|--------------------------------------|----------------------|----------------------|---|
| AMPARO BÁSICO | 18 años | 75 años | Hasta la cancelación de la deuda |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | 18 años | 69 años | Hasta el término de la vigencia (anualidad) en que EL ASEGURADO cumpla 70 años de edad o hasta la cancelación de la deuda, (lo que ocurra primero) |

Para efectos de la permanencia, ésta se mantendrá siempre que la póliza se encuentre vigente con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

2. EXCLUSIONES

Serán aplicables las exclusiones consagradas en el condicionado general 15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000l que no hayan sido levantadas manifiestamente por el presente documento. Adicionalmente en ningún caso se cubren los siniestros que sean consecuencia directa o indirecta de preexistencias no declaradas en la solicitud individual de seguro diligenciada por el asegurado previo a su ingreso a la póliza.



3. AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS INDIVIDUALES

| AMPAROS | VALOR ASEGURADO |
|--|--|
| MUERTE | Saldo insoluto de la deuda (Es decir, el capital |
| INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE | e intereses adeudados por el asegurado a la entidad crediticia al momento del siniestro) |
| MÁXIMO VALOR ASEGURADO INDIVIDUAL | \$50.000.000 |
| No. de Asegurados mínimos para expedir la póliza | 121 |
| VALOR DE LA CARTERA INFORMADA | \$1.431.730.672 |
| TASA POR MIL ANUAL APLICABLE SOBRE EL AMPARO DE MUERTE | 12%0 |
| TASA MENSUAL APLICABLE SOBRE EL AMPARO DE MUERTE | 1%0 |

Para todos los efectos de esta póliza, el valor asegurado individual estará conformado por la sumatoria de todas las obligaciones que el asegurado haya suscrito con el tomador.

4. DEFINICIÓN Y ALCANCE DE LAS COBERTURAS

4.1. INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

Se entenderá por incapacidad total y permanente (ITP) la sufrida por el asegurado, que haya sido ocasionada y se manifieste bajo la vigencia de ésta póliza, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables, que le impida al asegurado desempeñar cualquier trabajo remunerado acorde con su formación personal u ocupación habitual, siempre que dicha incapacidad haya existido por un periodo continuo no menor a 120 días. En todo caso dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o Junta Regional o Nacional de calificación de invalidez donde se indique que el asegurado ha sufrido una pérdida igual o superior al 50% de su capacidad laboral.

El valor de la indemnización por este amparo se calculará con el valor asegurado correspondiente a la fecha de estructuración de la correspondiente incapacidad total y permanente.

El valor asegurado en el amparo de Incapacidad Total y Permanente no es acumulable al amparo de Muerte y, por lo tanto, una vez pagada la indemnización al asegurado afectado su cobertura en la póliza de Vida Grupo terminará.

5. AMPARO AUTOMÁTICO

El amparo bajo esta póliza será automático hasta 30 días contados a partir de la fecha de inicio de la vigencia individual del seguro, siempre que la edad no supere los 60 años, el valor asegurado no será superior a **\$50.000.000** y las respuestas a la declaración de asegurabilidad sean en su totalidad negativas.



Las personas que no cumplan con los parámetros establecidos anteriormente, no gozarán de cobertura hasta tanto la entidad Tomadora los informe a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., cumplan con los requisitos de asegurabilidad exigidos de acuerdo a lo establecido en este condicionado, y una vez recibidos los mismos, la Compañía procederá a la calificación de la persona, para posteriormente, pronunciarse sobre la autorización o no del ingreso a la póliza.

Cualquiera que sea el caso el Tomador o el Asegurado según corresponda, están obligados a declarar los hechos o circunstancias que determinen el estado real del riesgo, de tal manera que, si alguno de los asegurados afecta uno de los amparos contratados en las condiciones particulares en que la causa es un evento o una enfermedad diagnosticada o tratada antes de la fecha de ingreso a la póliza, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. dará plena aplicación a los artículos 1058 y 1158 del Código de Comercio.

Por otro lado, el Tomador se compromete a reportar los ingresos y retiros de asegurados y modificaciones en el valor asegurado dentro de los treinta días (30) días calendario siguientes a la fecha en que se presenten tales modificaciones, superado este período de tiempo dejará de operar el amparo automático y la responsabilidad de la Aseguradora se limitará a la devolución de primas por concepto de este ingreso.

NOTA: se aclara que, el límite otorgado en el Amparo Automático corresponderá al cúmulo total en uno o varios créditos que tenga el asegurado. Es decir que no se debe tomar cada crédito por separado para determinar si aplica o no el Amparo Automático.

6. PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Queda consignada la obligación del tomador consistente en suministrar previo a la suscripción a la póliza y a cada movimiento de ingreso, retiro, aumento de valor asegurado o cobro, un listado en archivo Excel que deberá ser remitido por el canal notificado por la compañía con la siguiente información:

| ASEGURADO | | |
|---------------------|---|--|
| TIPO DOCUMENTO | Cédula (CC) - Tarjeta de identidad (TI) Pasaporte (PSA) – Cédula de Extranjería (CE) No único de identificación personal (NUIP) Permiso especial permanente (PEP) | |
| No DE DOCUMENTO | Número del Documento | |
| PRIMER APELLIDO | Primer Apellido del asegurado | |
| SEGUNDO APELLIDO | Segundo Apellido del asegurado | |
| NOMBRES | Nombres del Asegurado | |
| FECHA DE NACIMIENTO | DD/MM/AAAA | |
| FECHA DE NOVEDAD | DD/MM/AAAA | |
| TIPO DE NOVEDAD | INGRESO / RETIRO / AUMENTO DE VALOR ASEGURADO | |
| GENERO | FEMENINO (F) MASCULINO (M) | |



\$ Nota: si es aumento de valor asegurado debe colocar la sumatoria del valor asegurado actual + el aumento.

7. REPORTE DE NOVEDADES

Los ingresos o modificaciones de valor asegurado, deben ser solicitados por escrito por el tomador adjuntando la solicitud de seguro individual debidamente diligenciada por la persona a ingresar o quien solicite el aumento del valor asegurado. La Compañía se reserva el derecho de admitirlos, rechazarlos, extraprimarlos o de solicitar las pruebas de asegurabilidad que estime necesarias.

8. CONTINUIDAD NO APLICA

9. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Previo al ingreso o incremento de valor asegurado, los solicitantes o Asegurados deberán presentar los requisitos de asegurabilidad que correspondan de acuerdo con su edad y valor asegurado individual total, indicados en la siguiente tabla:

| VALORES ASEGU | VALORES ASEGURADOS EN PESOS | | EDADES | |
|---------------|-----------------------------|----------|------------|----------------|
| Desde | Hasta | Hasta 45 | De 46 a 65 | De 66 Hasta 75 |
| \$1.00 | \$50.000.000 | 1 | 1 | 1 |

| Consecutivo | Requisitos |
|-------------|---------------------|
| 1 | Solicitud de seguro |

En cualquier caso, la Aseguradora podrá exigir requisitos médicos y/o paraclínicos adicionales cuando lo estime conveniente.

10. FORMA DE COBRO Y REPORTE DEL TOMADOR

El cobro de la Prima se efectuará en forma **MENSUAL ANTICIPADO** según reporte de la entidad tomadora el cual deberá ser remitido por el canal notificado por la compañía. En todo caso se efectuará un solo cobro donde se incluyan todos los conceptos a cobrar en el respectivo periodo.

11. PLAZO PARA EL PAGO DE LAS PRIMAS

El Tomador pagará la prima a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., dentro de los 30 días contados a partir de la fecha de iniciación de vigencia de cada periodo.

En consecuencia, el amparo que se otorga terminará automáticamente si al día 61 de inicio de vigencia del periodo no se ha efectuado el pago de la prima respectiva.



12. MÁXIMA SINIESTRALIDAD ÚLTIMA VIGENCIA

De acuerdo a la información suministrada por la entidad tomadora, la siniestralidad de la última vigencia no fue superior a 0%, en caso de ser superior la compañía se reserva el derecho de aplicar las sanciones contempladas en el artículo 1058 del estatuto comercial y demás disposiciones concordantes.

13. REVOCACIÓN

La presente póliza podrá ser revocada por el Tomador en cualquier momento. Los anexos de la presente póliza podrán ser revocados por la Aseguradora en cualquier momento, para lo cual deberá dar aviso al tomador sobre esta determinación con una anticipación no menor a 30 días.

14. TERMINACIÓN DEL SEGURO

El seguro individual de cualquier asegurado terminará en los siguientes casos:

- Cuando por cualquier causa deje de pertenecer al grupo asegurado.
- En la fecha que termine la vigencia señalada en la póliza
- Por falta de pago de prima
- Al pagar las indemnizaciones por los amparos de muerte o incapacidad total y permanente del asegurado.

PARAGRAFO: Cuando el Seguro o Amparo termine por causas distintas a las previstas en la Ley, la Compañía notificará dicha terminación al Tomador / Asegurado.

15. AVISO DE SINIESTRO:

Se otorgará plazo para el aviso de siniestros de 180 días

16. PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SINIESTROS

INFORMACIÓN Y PLAZOS PARA RADICACIÓN DE SINIESTROS.

LA COMPAÑÍA definirá y emitirá repuesta a la solicitud dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía, de acuerdo a la reclamación formal presentada por el asegurado o los beneficiarios, acompañada de los documentos necesarios.

ALLIANZ de manera meramente ilustrativa sugiere soportar la reclamación con los siguientes documentos, según sea el caso, los cuales podrán ser radicados preferiblemente al mail <u>indemnizacionesvida@allianz.co</u>, de no ser posible vía correo electrónico enviarlos a la dirección Carrera 13 A No 29 – 24 Piso 10 Ala Sur a la Dirección de Indemnizaciones Vida, Bogotá.



DOCUMENTOS MÍNIMOS PARA PRESENTAR RECLAMACIÓN

AMPARO DE MUERTE

Documentos del asegurado:

- Si los documentos son remitidos por correo electrónico en el asunto deberán indicar (i) Nombre del asegurado afectado (ii) Nombre del tomador de la póliza, (iii) No de póliza y (iv) amparo reclamado.
- Carta solicitando la reclamación en la cual se evidencie No. de póliza, amparo reclamado, documentos aportados, nombre del asegurado y datos del reclamante. (aplica si los documentos son remitidos por físico).
- Copia de la Cédula de Ciudadanía o documento de identidad.
- Copia del Registro Civil de Defunción
- Certificación de la entidad tomadora en donde conste el nombre del asegurado, fecha de desembolso, valor desembolsado y el valor de la deuda a la fecha de la muerte (Nota: si la reclamación es por diferentes créditos se debe contener el detalle de cada obligación, e igualmente si corresponde a una refinanciación o reestructuración).
- Copia de la Solicitud de seguro debidamente diligenciada por el asegurado en la cual se evidencie la designación de beneficiarios. (si aplica).
- En caso de haber fallecido en una institución médica, aportar copia de la Historia Clínica (Si no la pueden aportar explicar las razones si es el caso)
- Si la causa de fallecimiento fue violenta o accidental adicionalmente deben anexar certificación o documento expedido por la Entidad Competente que enuncie la causa de fallecimiento. (puede ser Acta de levantamiento de cadáver y/o certificación de la fiscalía y/o Informe de necropsia y/o croquis según el caso).
- En caso de muerte presunta, fotocopia autenticada de la sentencia judicial ejecutoriada que declaró la muerte presunta por desaparecimiento

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE:

- Si los documentos son remitidos por correo electrónico en el asunto deberán indicar (i) Nombre del asegurado afectado (ii) Nombre del tomador de la póliza, (iii) No de póliza y (iv) amparo reclamado.
- Carta solicitando la reclamación en la cual se evidencie No. de póliza, amparo reclamado, documentos aportados, nombre del asegurado y datos del reclamante. (aplica si los documentos son remitidos por físico).
- Copia de la cédula de ciudadanía o documento de identidad.



- Certificación de la entidad tomadora en donde conste el nombre del asegurado, fecha de desembolso, valor desembolsado y el valor de la deuda a la fecha de estructuración de la invalidez (Nota: si la reclamación es por diferentes créditos se debe contener el detalle de cada obligación, e igualmente si corresponde a una refinanciación o reestructuración).
- Historia Clínica (en la cual se evidencie la fecha de diagnóstico o de ocurrencia del evento o la patología que generó la invalidez, así como la evolución).
- Concepto del médico tratante que especifique estado actual, secuelas, pronóstico y posible tratamiento.
- Copia del dictamen de calificación de Invalidez emitida por la Entidad Competente (EPS, ARL, AFP o JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ REGIONAL O NACIONAL, REGIMEN ESPECIAL) en la cual se evidencie la fecha de estructuración y el porcentaje de la pérdida.
- Formato de pago diligenciado por el tomador de la póliza y certificación de la cuenta bancaria (es una única vez cuando radique la primera reclamación).
- Solicitud de seguro debidamente diligenciada por el asegurado. (si aplica).
- Si la causa de la invalidez es accidental o violenta aportar certificación o documento expedido por la entidad competente en la cual se evidencie la causa

NOTA: Si del análisis de los documentos aportados se requiere un documento adicional para determinar la cobertura, ALLIANZ Seguros de Vida S.A. se reserva el derecho de solicitar pruebas adicionales cuando el siniestro lo amerite.

17. DOCUMENTOS EMITIDOS EN EL EXTERIOR

Los documentos extendidos en idioma distinto del castellano deben aportarse con su correspondiente traducción efectuada por el Ministerio de Relaciones Exteriores o por un intérprete oficial.

Los documentos públicos otorgados en país extranjero por funcionario de éste o con su intervención, se aportarán apostillados cuando provengan de un país que hace parte de la Convención sobre la abolición del Requisito de Legalización para Documentos Públicos Extranjeros, suscrita en La Haya el 5 de octubre de 1961; en caso contrario, los mencionados documentos deberán presentarse debidamente autenticados por el cónsul o agente diplomático de la República de Colombia en dicho país, y en su defecto por el de una nación amiga. La firma del cónsul o agente diplomático se abonará por el Ministerio de Relaciones Exteriores de Colombia, y si se trata de agentes consulares de un país amigo, se autenticará previamente por el funcionario competente del mismo y los de este por el cónsul colombiano."

En cualquier caso, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. se reserva el derecho de solicitar pruebas adicionales cuando el siniestro lo amerite.



18. TERRITORIALIDAD

La presente póliza otorga cobertura a nivel mundial, no obstante, en todo caso se regirá por las leyes de la república de Colombia.

19. GARANTIAS EXIGIDAS AL TOMADOR Y/O ASEGURADO

- Suministro oportuno de listado actualizado de asegurados en los términos de este documento.
- Realizar oportunamente los reportes de ingresos y retiros en los términos de este documento.
- Notificar cualquier agravación de riesgo conocida
- Previo al ingreso de cualquier asegurado, el tomador tendrá la obligación de hacer que el mismo diligencie completamente el formulario de solicitud de seguro propuesto por la Aseguradora (en caso de que aplique).

20. CÓDIGO DE COMERCIO

Las demás condiciones no previstas en las presentes condiciones particulares, se regirán por el Código de Comercio de la República de Colombia, por las normas reglamentarias, por las normas que los modifiquen o adicionen, y por las demás normas aplicables al contrato de seguro.

21. TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

La Compañía, en su condición de responsable del tratamiento, con fundamento en la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios y complementarios, manifiesta que con ocasión al diligenciamiento del presente formulario recolectará, almacenará, usará, dispondrá o eventualmente podrá llegarse a transmitir o transferir a nivel nacional o internacional información personal de su titularidad y la de terceras personas que sean asegurados o beneficiarios del seguro respecto a los cuales esté autorizado el tomador para realizar actividades de tratamiento, entre ellas la transmisión y transferencia de datos personales a terceros.

La información personal que será objeto de tratamiento es de tipo general de identificación, ubicación y socioeconómica. También será objeto de tratamiento la información de naturaleza sensible relacionada con el estado de salud y datos de identidad sexual, así como datos de menores de edad. La información descrita será utilizada para las siguientes finalidades:

(i) Realizar la evaluación de la solicitud de seguro y el análisis del estado del riesgo; dar cumplimiento a las obligaciones contraídas por la Compañía con el titular de información con relación al contrato de seguro que celebren y a las obligaciones legales que se deriven o sean accesorias a este y para la prevención y detección del fraude. Con ocasión a lo anterior, la Compañía podrá compartir la información que considere pertinente y necesaria con otras



empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio con quienes tenga una relación contractual para la ejecución de las actividades descritas.

- (ii) Contactar al titular a través de mensajes de texto, correo electrónico, SMS, teléfono, entre otros, para el envío de noticias sobre ofertas de productos o servicios de la Compañía o terceros vinculados, campañas de fidelización o mejora de servicio, así como para realizar encuestas y estudios de mercado, por lo que la Compañía podrán suministrar la información a otras empresas del Grupo Allianz, intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, operadores y prestadores de servicio y cualquier tercero con el cual tengan un vínculo contractual para el desarrollo de las actividades anteriormente mencionadas.
- (iii) Realizar el perfilamiento del titular a partir de sus datos personales para analizar o predecir aspectos relacionados con la salud, preferencias personales, intereses, comportamiento, entre otros.

El titular cuenta con el derecho a conocer, actualizar, rectificar y solicitar supresión sus datos personales; abstenerse de suministrar información personal de naturaleza sensible o relativa a niños, niñas o adolescentes, solicitar la prueba de la autorización otorgada, ser informado sobre el uso que se le da a sus datos personales; revocar la autorización otorgada, consultar los datos personales previamente suministrados y acudir ante la Superintendencia de Industria y Comercio cuando no se atienda en debida forma sus consultas o reclamos en materia de protección de datos personales.

Los anteriores derechos podrán ser ejercidos presentando una consulta o reclamo a través de los siguientes canales de atención: i) Línea call center- Clientes ALLIANZ en Bogotá 5941133 o a Nivel Nacional 018000 512500 o al Celular #265 Opción 9; ii) Dirección física: Carrera 13 A No. 29 – 24, Dirección de Servicio al cliente y iii) Correo electrónico: servicioalcliente@allianz.co

Con el diligenciamiento y suscripción del presente formulario declara conocer y aceptar de manera expresa y por escrito, el contenido de la presente solicitud de autorización, así como el contenido de la política de protección de datos personales de la Compañía publicada en www.allianz.co. Además, declara que todos los datos aquí consignados son ciertos, que la información que adjunta es veraz y verificable y que autoriza su verificación ante cualquier persona, sin limitación alguna, y se obliga a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite.

22. SANCIONES ECONÓMICAS

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."



LO NO ESTIPULADO EN ESTE DOCUMENTO, ASÍ COMO LA DEFINICIÓN DE LOS AMPAROS NO DESCRITOS SE REGIRÁ DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES DEL SEGURO DE VIDA GRUPO 15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I, LA CUAL PODRÁ CONSULTAR EN EL LINK https://www.allianz.co/legales/clausulados.html.

Este documento es un anexo modificatorio y rige a partir del 01 de Noviembre del 2020.

TOMADOR Firma de aceptación

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Firma Autorizada

| | Fecha: | 21-09-2020 | |
|--|--|--------------------|--|
| Versión Clausulado Particular: GTV_VGD_V3.2020 | Preparado por: | Sandra M.Rivera L. | |
| Código Clausulado | Código Nota Técnica | | |
| 15/10/2019-1401-P-34-VIDGRUPVERSION11-000I | 15102019-1401-NT-P-34-AZCONT_VidaGrupo | | |

Allianz Seguros de Vida S.A. NIT No. 860.027.404-1

www.allianz.co
Carrera 13 A No. 29-24
Torre Empresarial Allianz
Bogotá, D.C.
Desde tu celular #265
Bogotá (+57) 1 594 11 33
A nivel Nacional 018000 51 25 00





Señores

COMFENALCO

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.027.404-1, representada legalmente por el doctor David Alejandro Colmenares Spence, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se aporta con el presente documento, donde se observa el mandato general a mí conferido a través de escritura pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, manifiesto comedidamente que procedo a, a presentar PRESENTAR DERECHO DE PETICION en referencia al proceso COOPERTATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL contra mi poderdante, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PFTICIÓN

Solicito respetuosamente se remita con destino a al JUZGADO CATORCE (14) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ copia íntegra y auténtica de:

Historia clínica del señor Lino Lázaro Valderrama identificado con CC 14979478





HECHOS

- 1. En la actualidad, ante el JUZGADO CATORCE (14) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ bajo el número de radicado 110014003014-2022-01168-00 se adelanta proceso de verbal incoado por COOPERATIVA LIDERAZGO SOCIAL contra mi poderdante ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.
- 2. Dentro de los argumentos de defensa de mi procurada, planteados en el escrito de contestación de la demanda, se incluye el relacionado con la necesidad de allegar los documentos solicitados.
- Por lo anterior, copia íntegra y auténtica de los documentos relacionados en la petición constituyen una prueba relevante para el trámite del proceso citado, en el cual fue demandada mi procurada Allianz Seguros de Vida S.A

FUNDAMENTOS DE DERECHO

En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991,
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

De otra parte, en cuanto a los términos con los que cuenta la Entidad para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

"Artículo 14.

Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones. (...)

Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de <u>los diez (10) días siquientes a su recepción</u>. Si en ese lapso





no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes."

De acuerdo con lo anterior, agradezco que los documentos solicitados sean remitidos al correo relacionado en el aparte de notificaciones y al correo de notificaciones CMPL14BT@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO <

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré en la Calle 69 No 4-48 oficina 502 de la ciudad de Bogotá D.C. Recibiré la copia de la historia clínica en el correo notificaciones@gha.com.co

Del Señor Juez, respetuosamente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

DERECHO DE PETICIÓN ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 30/05/2023 16:41

Para: notificacioneseps@epsdelagente.com.co < notificacioneseps@epsdelagente.com.co > CC: Carlos Iván Tamayo Mora < ctamayo@gha.com.co >

1 archivos adjuntos (449 KB)
DERECHO DE PETICION ALLIANZ VIDA.pdf;

Señores

COMFENALCO

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.027.404-1, representada legalmente por el doctor David Alejandro Colmenares Spence, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se aporta con el presente documento, donde se observa el mandato general a mí conferido a través de escritura pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, manifiesto comedidamente que procedo a, a presentar PRESENTAR DERECHO DE PETICION en referencia al proceso COOPERTATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL contra mi poderdante, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del Artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo,

1 de 1 30/05/23, 4:47 p. m.



Camara de Comercio de Cali CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA Fecha expedición: 29/11/2022 10:54:09 am

Recibo No. 8756049, Valor: \$3.200 CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220LVNF2

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

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE CALI. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 8861300 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCC.ORG.CO.

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: Allianz Seguros de Vida S.A. Sucursal Cali

Matrícula No.: 178754-2

Fecha de matrícula en esta Cámara: 14 de agosto de 1986

Último año renovado: 2022

Fecha de renovación: 30 de marzo de 2022

UBICACIÓN

Dirección comercial: AV. 6N #29AN-49 OFICINA 502

Municipio: Cali - Valle

Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co

Teléfono comercial 1: 3989339 Teléfono comercial 2: No reportó Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: AV. 6N #29AN-49 OFICINA 502

Municipio: Cali - Valle Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@allianz.co

Teléfono para notificación 1: No reportó Teléfono para notificación 2: No reportó Teléfono para notificación 3: No reportó

La sucursal Allianz Seguros de Vida S.A. Sucursal Cali NO autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Página: 1 de 9



Camara de Comercio de Cali CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA

Fecha expedición: 29/11/2022 10:54:09 am

Recibo No. 8756049, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220LVNF2

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

PROPIETARIO

Nombre: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A

NIT: 860027404 - 1

Matrícula No.: 15518
Domicilio: Bogota

Dirección: CR 13 A NO. 29 - 24

Teléfono: 5188801

NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 680 del 27 de marzo de 2014, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2014 con el No. 1818 del Libro VI, se designó a:

CARGO NOMBRE IDENTIFICACIÓN SUBGERENTE SUCURSAL ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMAN C.C.67004161

Por Acta No. 750 del 02 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 02 de septiembre de 2021 con el No. 1831 del Libro VI, se designó a:

CARGO NOMBRE IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUCURSAL BENITO JOSE FERNANDEZ HEIDMAN C.C.79317757

PODERES

Por Escritura Pública No. 1461 del 09 de agosto de 2000 Notaria Septima de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2000 con el No. 249 del Libro V , COMPARECIO EL SENOR JOSE PABLO NAVAS PRIETO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.877.617 DE BOGOTA Y MANIFESTO: QUE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. Y QUE EN TAL CARACTER CONFIERE PODER GENERAL A LA DOCTORA CLAUDIA ROMERO LENIS, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 38.873.416 EXPEDIDA EN BUGA, PARA QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE EJERZA LAS SIGUIENTES FACULTADES: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTES U OPOSITORES. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E.

Página: 2 de 9



Camara de Comercio de Cali CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA Fecha expedición: 29/11/2022 10:54:09 am

Recibo No. 8756049, Valor: \$3.200 CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220LVNF2

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

OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. F. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, RECONSIDERACION Y APELACION, TANTO ORDINARIOS COMO EXTRAORDINARIOS. G. REPRESENTAR A LA CITADA SOCIEDAD EN LAS REUNIONES DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS GENERALES DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLA SEA ACCIONISTA O SOCIA Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES ASAMBLEAS O JUNTAS, CUANDO SEA EL CASO. H. EN GENERAL LA DOCTORA MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO CONSAGRADO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR Y DESIGNAR ARBITROS ASI COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 Notaria Veintinueve de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 08 de abril de 2009 con el No. 42 del Libro V , POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO SE CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS: ALBA INES GOMEZ VELEZ, IDENTIFICADA CON LA C.C. 30.724.774 EXPEDIDA EN PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA NUMERO 48.637 Y GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, IDENTIFICADO CON LA C.C. 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 39.116, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS:

- A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LLAMADAS EN GARANTIA, LITISCONSORTES, COADYUVANTES O TERCEROS INTERVINIENTES.
- B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL.
- C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.
- D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, ASI COMO EN DILIGENCIAS DE EXHIBICION DE DOCUMENTOS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, COMPARECER A ASISTIR Y DECLARAR EN TODO TIPO DE DILIGENCIAS Y AUDIENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, RECIBIR NOTIFICACIONES O CITACIONES ORDENADAS POR JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS COMPAÑIAS EN TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL,

Página: 3 de 9



Camara de Comercio de Cali CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA Fecha expedición: 29/11/2022 10:54:09 am

Recibo No. 8756049, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220LVNF2

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

RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDAD QUE REPRESENTAN, QUEDANDO ENTENDIDO QUE LAS NOTIFICACIONES, CITACIONES Y COMPARECENCIAS PERSONALES DE REPRESENTANTES LEGALES DE LAS SOCIEDADES QUEDARAN VALIDA Y LEGALMENTE HECHAS A TRAVES DE LOS APODERADOS GENERALES aquí DESIGNADOS.

E. EN GENERAL, LOS ABOGADOS MENCIONADOS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL, Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR Y CONCILIAR, ASI COMO PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 2426 del 09 de junio de 2009 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2009 con el No. 120 del Libro V COMPARECIÓ BELEN AZPÚRUA DE MATTAR, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE EXTRANJERIA NRO. 324.238. QUE OBRANDO EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., OTORGÓ PODER GENERAL A: MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS, IDENTIFICADA CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 38.873.416 DE BUGA CON TARJETA PROFESIONAL NO. 83061 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA EJECUTE EN EL VALLE DEL CAUCA Y EL CAUCA LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LA REFERIDA 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 DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTES U OPOSITORES, B) REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y 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) 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 Y MUNICIPAL, 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 LAS SOCIEDADES PODERDANTES DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTE, E) RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Página: 4 de 9



Camara de Comercio de Cali CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA

Fecha expedición: 29/11/2022 10:54:09 am

Recibo No. 8756049, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220LVNF2

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

Por Escritura Pública No. 3024 del 04 de diciembre de 2014 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de abril de 2015 con el No. 180 del Libro V COMPARECIO ALBA LUCIA GALLEGO NIETO, MAYOR DE EDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 30.278.007. ACTUANDO EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE ALLIANZ SEGUROS S.A. Y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. OTORGO PODER A LOS GERENTES Y SUBGERENTES DE LAS SUCURSALES DE LAS SOCIEDADES, PARA EJECUTAR, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, EN EL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRE UBICADA LA RESPECTIVA SUCURSAL LOS SIGUIENTES ACTOS:

- 1. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS DECISIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.

 2. CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, QUE SEAN PROPIOS DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LAS SOCIEDADES CUALQUIERA QUE SEA SU
- 3.PARTICIPAR EN LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS REFERENTES A NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO PRESENTADO OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO Y SUSCRIBIENDO LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN CUALQUIERA SEA SU CUANTIA.
- 4. FIRMAR LAS POLIZAS DE SEGURO DE LOS RAMOS AUTORIZADOS A CADA UNA DE LAS SOCIEDADES INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A POLIZAS DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO POLIZAS DE SEGUROS DE VIDA, POLIZAS DE SEGUROS DE SALUD, POLIZAS DE SEGUROS DE AUTOMOVILES, POLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD.
- 5. FIRMAR POLIZAS DE DISPOSICIONES LEGALES QUE OTORGUE ALLIANZA SEGUROS S.A. EN EL RAMO DE CUMPLIMIENTO, CUYO ASEGURADO SEA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.
- 6. RECAUDAR PRIMAS DE SEGUROS Y RECAUDAR CUOTAS CORRESPONDIENTES A LOS CREDITOS QUE OTORGUEN LAS SOCIEDADES.
- 7. FIRMAR OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS A LAS SOCIEDADES SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLITICAS INTERNAS DE ESTAS.
- 8. CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ESTA TENGA EN CUSTODIA SE MANTENGAN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS.
- 9. REPRESENTAR LAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, INSPECCIONES DE TRABAJO, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS Y ARBITRAMENTOS.
- 10. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.
- 11. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES-DIAN O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICIÓN APELACION Y RECONSIDERACIÓN, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.
- 12. FIRMAR FISICA, ELECTRONICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA AL DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES-DIAN O LAS ADMINISTRACIONES DE IMPUESTOS Y TERRITORIALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN A CARGO DE LA SOCIEDAD.
- 13. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LAS

Página: 5 de 9



DOGITA (ENTERO

Camara de Comercio de Cali CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA

Fecha expedición: 29/11/2022 10:54:09 am

Recibo No. 8756049, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220LVNF2

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

ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN LAS CUALES LAS SOCIEDADES SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS, Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACIÓN PARA TALES REUNIONES CUANDO SEA EL CASO.

- 14. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.
- 15. FIRMAR TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTE S TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRAMITE DE LOS MISMOS SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLITICAS INTERNAS DE LAS SOCIEDADES.
- 16. CUMPLIR LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6512

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS DE VIDA

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS CASA PRINCIPAL

QUE EN LOS REGISTROS QUE SE LLEVAN EN ESTA CAMARA DE COMERCIO, FIGURAN INSCRITOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A NOMBRE DE: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A

TNICADIDATÁN

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

| DOCUMENTO | INSCRIPCION |
|--|------------------------------|
| E.P. 1560 del 28/05/1957 de Notaria Octava de Bogota | 15966 de 11/02/1976 Libro IX |
| E.P. 557 del 20/02/1969 de Notaria Decima de Bogota | 15967 de 11/02/1976 Libro IX |
| E.P. 1361 del 01/04/1970 de Notaria Decima de Bogota | 15968 de 11/02/1976 Libro IX |
| E.P. 2929 del 25/07/1972 de Notaria Decima de Bogota | 15969 de 11/02/1976 Libro IX |
| E.P. 2536 del 18/06/1974 de Notaria Decima de Bogota | 15970 de 11/02/1976 Libro IX |
| E.P. 1026 del 27/04/1983 de Notaria Decima de Bogota | 86896 de 13/08/1986 Libro IX |
| E.P. 0198 del 30/01/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de | 2427 de 19/10/1995 Libro VI |
| Bogota | |
| E.P. 5892 del 21/06/1996 de Notaria Veintinueve de | 1958 de 26/09/1996 Libro VI |
| Bogota | |
| E.P. 7054 del 24/07/1996 de Notaria Veintinueve de | 1959 de 26/09/1996 Libro VI |
| Bogota | |
| E.P. 3580 del 30/10/1981 de Notaria Decima de Bogota | 1525 de 30/06/2011 Libro VI |
| E.P. 1998 del 26/07/1982 de Notaria Decima de Bogota | 1526 de 30/06/2011 Libro VI |
| E.P. 3594 del 01/12/1982 de Notaria Decima de Bogota | 1527 de 30/06/2011 Libro VI |
| E.P. 1320 del 10/03/1987 de Notaria Veintinueve de | 1528 de 30/06/2011 Libro VI |
| Bogota | |
| E.P. 3091 del 28/07/1989 de Notaria Dieciocho de | 1529 de 30/06/2011 Libro VI |
| Bogota | |

Página: 6 de 9



Camara de Comercio de Cali CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA

Fecha expedición: 29/11/2022 10:54:09 am

Recibo No. 8756049, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220LVNF2

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

| E.P. 4846 del 26/10/1989 de Notaria Dieciocho de | 1530 d | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
|--|---------|-----------------|----------|
| Bogota | | | |
| E.P. 448 del 30/03/1994 de Notaria Cuarenta Y Siete de | 1531 d | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| Bogota | | | |
| E.P. 12639 del 29/12/1994 de Notaria Veintinueve de | 1532 d | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| Bogota | | | |
| E.P. 1117 del 17/04/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de | 1533 d | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| Bogota | | | |
| E.P. 2452 del 27/07/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de | 1534 d | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| Bogota | | | |
| E.P. 4773 del 21/05/1997 de Notaria Veintinueve de | 1535 d | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| Bogota | | | |
| E.P. 1780 del 15/07/1997 de Notaria Septima de Bogota | 1536 d | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| E.P. 7992 del 11/08/1997 de Notaria Veintinueve de | | le 30/06/2011 1 | |
| Bogota | | | |
| E.P. 4118 del 22/12/1997 de Notaria Septima de Bogota | 1538 d | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| E.P. 3928 del 23/09/1998 de Notaria Treinta Y Cinco de | | | |
| Bogota | 1005 | .0 00,00,2011 | |
| E.P. 1202 del 15/06/1999 de Notaria Septima de Bogota | 1540 | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| E.P. 1075 del 22/06/2000 de Notaria Septima de Bogota | | le 30/06/2011 1 | |
| E.P. 6316 del 24/08/2000 de Notaria Veintinueve de | | le 30/06/2011 1 | |
| Bogota | 1012 | .6 30/00/2011 1 | DIDIO VI |
| E.P. 1364 del 11/06/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de | 1543 | a 30/06/2011 1 | Libro VI |
| Bogota | 1010 0 | .6 30/00/2011 1 | DIDIO VI |
| E.P. 2099 del 30/10/2000 de Notaria Septima de Bogota | 1544 | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| E.P. 2628 del 28/12/2000 de Notaria Septima de Bogota | | le 30/06/2011 1 | |
| E.P. 7674 del 02/10/2001 de Notaria Veintinueve de | | le 30/06/2011 1 | |
| Bogota | 1040 0 | 10 30/00/2011 1 | DIDIO VI |
| E.P. 14752 del 31/10/2003 de Notaria Veintinueve de | 1547 | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| Bogota | 1047 0 | 10 30/00/2011 1 | DIDIO VI |
| E.P. 0655 del 28/01/2005 de Notaria Veintinueve de | 1548 | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| Bogota | 1040 0 | 10 30/00/2011 1 | DIDIO VI |
| E.P. 2050 del 19/05/2006 de Notaria Treinta Y Uno de | 15/19 6 | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| Bogota | 1347 (| le 30/00/2011 1 | DIDIO VI |
| E.P. 1904 del 28/05/2008 de Notaria Treinta Y Uno de | 1550 | le 30/06/2011 1 | Libro VI |
| Bogota | 1330 0 | le 30/00/2011 1 | DIDIO VI |
| E.P. 2735 del 08/04/2010 de Notaria Setenta Y Dos de | 1551 6 | le 30/06/2011 1 | Tibro WT |
| Bogota | 1331 (| le 30/00/2011 1 | TA OTOTA |
| E.P. 2198 del 14/07/2010 de Notaria Veintitres de | 1552 | le 30/06/2011 1 | Tibro VI |
| Bogota | 1332 (| le 30/00/2011 1 | TA OTOTA |
| E.P. 3949 del 16/12/2010 de Notaria Veintitres de | 1552 6 | le 30/06/2011 1 | Tibro VI |
| Bogota | 1000 | E 20/00/2011 1 | DINTO AT |
| E.P. 675 del 16/03/2012 de Notaria Veintitres de | 5627 6 | le 08/05/2012 1 | Tibro TV |
| | J03/ C | E 00/03/2012 1 | PINTO IV |
| Bogota | | | |

Página: 7 de 9



Camara de Comercio de Cali CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA

Fecha expedición: 29/11/2022 10:54:09 am

Recibo No. 8756049, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220LVNF2

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

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

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

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente

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 inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Página: 8 de 9



Camara de Comercio de Cali CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA Fecha expedición: 29/11/2022 10:54:09 am

Recibo No. 8756049, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08220LVNF2

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

Ana M. Lengua B.

Página: 9 de 9

CONTESTACIÓN ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A VS COOPLIDERSOCIAL. RAD:2022-01168

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 30/05/2023 4:52 PM

Para: Juzgado 14 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C.

<cmpl14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>;hosmanfabricio@gmail.com <hosmanfabricio@gmail.com>

CC: Carlos Iván Tamayo Mora <ctamayo@gha.com.co>;MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ

<mcaqudelo@gha.com.co>;srojas@gha.com.co <srojas@gha.com.co>

2 archivos adjuntos (39 MB)

CONTESTACIÓN ALLIANZ SEGUROS VIDA VS COOP.pdf; Escritura 5107 - 05 mayo de 2004. Notaria 29.pdf;

Señores.

JUZGADO CATORCE (14) CIVIL MUNCIPAL DE BOGOTÁ.

E. S. D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

PROCESO: VERBAL

RADICADO: 110014003014-**2022-01168**-00

DEMANDANTE: COOPERATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL "COOPLIDERSOCIAL"

DEMANDADO: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado general de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 860.027.404-1, representada legalmente por el doctor David Alejandro Colmenares Spence, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali que se aporta con el presente documento, donde se observa el mandato general a mí conferido a través de escritura pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legalmente establecido, manifiesto comedidamente que procedo a CONTESTAR LA DEMANDA formulada por COOPERATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL "COOPLIDERSOCIAL"

about:blank 1/1