



Doctor:
JUEZ 14 CIVIL MUNICIPAL
E.S.D.

Referencia:

Proceso: Declarativo No. 1100140030142021005000-0003300
Demandante: FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN
Demandado: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS
Actuación: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

MARIANA HENAO OVALLE, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía número No. 51.918.713 de Bogotá D.C., abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 87.667 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderada general de **PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de las empresas industriales y comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con domicilio en Bogotá D.C., comedidamente procedo dentro del término legal, a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** impetrada por la FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN a mi procurada, a través de los dos documentos que anexo con la presente comunicación y detallo a continuación:

- En el primero, adjunto en formato PDF, contestación a la demanda, el cual se denomina "Contestación Previsora - FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN."
- En el segundo documento en formato PDF encontrará las pruebas y anexos aportados con la presente contestación, el cual se denomina "Pruebas y anexos Previsora FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN."

Quedamos atentos a cualquier indicación.

Atentamente,

MARIANA HENAO OVALLE
cc. 51.918.713 de Bogotá
TP. TP 87.667 CS de la J
Correo electrónico: mhenao@recupera.co



Doctor:
JUEZ 14 CIVIL MUNICIPAL
E.S.D.

Referencia:

Proceso: Declarativo No. 1100140030142021005000-0003300
Demandante: FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN
Demandado: LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
Actuación: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

MARIANA HENAO OVALLE, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía número No. 51.918.713 de Bogotá D.C., abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 87.667 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderada general de **PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de las empresas industriales y comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con domicilio en Bogotá D.C.; comedidamente procedo dentro del término legal, a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** impetrada por la **FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN** a mi procurada, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demand, con base en los fundamentos fácticos y jurídicos que presento a continuación:

I. **FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

Frente al hecho 1: Es cierto.

Frente al hecho 2: No me consta. Hace referencia a que las personas que atiende la demandante, se encuentran amparadas bajo la póliza denominada SOAT, expedida por la entidad demandada, por lo que estaré a lo que se pruebe en el proceso.

Frente al hecho 3: No me consta. Hace referencia a que el costo de los servicios médicos que se prestaron a unas personas durante las vigencias de 2018 a 2020, debía ser sufragado por La Previsora S.A. Compañía de Seguros a cargo de la póliza SOAT. En razón que el hecho es ambiguo porque en si mismo, no relaciona las personas aseguradas, ni a cual póliza soat se refiere, estaré a lo que se pruebe en el proceso.

Frente al hecho 4: Es parcialmente cierto. Las facturas presentadas por la accionante a mi representada, son las que se citan en el hecho; pero en lo que respecta a que de la prestación de los servicios es responsable la compañía aseguradora, no me consta y estaré a lo que se pruebe dentro del proceso.

Frente al hecho 5: Es parcialmente cierto. Las facturas fueron radicadas ante mi representada; pero en lo que respecta a que fueron radicadas oportunamente, no me consta y estaré a lo que se pruebe dentro del proceso, para cada factura en particular.



Frente al hecho 6: No me consta. En lo que respecta a que La Previsora S.A. Compañía de Seguros es la entidad responsable del pago y que no se ha pronunciado respecto de las reclamaciones, estaré a lo que se pruebe dentro del proceso, para cada factura en particular.

Frente al hecho 7: No me consta. Estaré a lo que se pruebe dentro del proceso, para cada factura en particular.

II. OBJECIÓN FRENTE AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso **OBJETO** el juramento estimatorio.

Objeto su cuantía en atención a que la parte Demandante no cumplió su carga probatoria establecida en el artículo 167 del Código General del Proceso, puesto pretende el reconocimiento económico de sumas de dinero no debidas por mi representada y omitió presentar en la demanda información relevante que demuestra la inexistencia de la obligación.

Conforme con concepto de la Agencia de Defensa del Estado, exp. Expediente: 15001333301520160007603: *“Importante para zanjar la discusión, resulta considerar que si la finalidad del juramento estimatorio es determinar el monto real de la indemnización objeto de la demanda, no se trata de un verdadero requisito formal de la demanda, sino de un medio de prueba dentro del proceso, tan es así, que por disposición expresa del artículo 206 del Código General del Proceso que lo regula, a la contraparte le asiste la posibilidad de objetarlo, de lo que puede considerarse afortunada la interpretación que en este sentido se dio por parte del Tribunal Administrativo de Boyacá en decisión del 30 de agosto de 2017, en virtud de la cual, el juramento estimatorio no está llamado a constituir requisito de admisibilidad del medio de control contencioso administrativo, sino una opción con que cuenta el demandante en aras de justificar la indemnización pretendida.”*

Por lo tanto, debido a que en el presente proceso no hay prueba alguna en el plenario que acredite la existencia de las obligaciones económicas pretendidas por la demandante e imputable a la demandada y en consecuencia al Honorable Juez le está vedado reconocer cualquier rubro no demostrado.

III. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Sin perjuicio de la carencia absoluta de elementos que permitan si quiera inducir la existencia de una obligación pecuniaria por parte de mi representada, es menester referirnos de manera puntual a las pretensiones deprecadas por el actor.

No obstante, es claro también que el extremo procesal, debe acreditar la calidad en la que lo hace y exponer las razones por las cuales, mi representada no se encontraba obligada al pago de forma total o parcial.

En virtud de todo lo anterior me pronuncio de manera puntual a las pretensiones de la siguiente manera:



Frente a la pretensión 1: Me opongo a esta solicitud. Se debe tener en cuenta que las razones de no pago o pago parcial, son expresas por cada factura, como se expondrá más adelante y no pueden tratarse como un todo. Cada factura es un título valor independiente.

Frente a la pretensión 2: Me opongo a esta solicitud. Cada factura es un título valor independiente y pretender la condena a mi representada del saldo total correspondiente a la sumatoria de las 20, no es procedente.

Frente a la pretensión 3: Me opongo a esta solicitud. Me atengo a lo que resulte probado.

Frente a la pretensión 4: Me opongo a esta solicitud. Me atengo a lo que resulte probado.

Frente a la pretensión 5: Me opongo a esta solicitud. Y en consecuencia, condenar en costas a la demandante.

Por las razones antes expuestas, solicito respetuosamente negar la totalidad de las pretensiones de la parte Demandante, y en su lugar, imponerle condena en costas y agencias en derecho.

IV. EXCEPCIONES DE FONDO

Propongo las siguientes excepciones perentorias extintivas para que sean declaradas en la respectiva sentencia:

1. COBRO DE LO DEBIDO.

El contrato de seguro se rige, principalmente, por las normas de derecho civil y comercial que lo regulan y constituye una concreción del principio de autonomía de la voluntad, de manera que prima la intención de las partes. En el marco del derecho comercial, el contrato de seguros es consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva, sus cláusulas comprenden las condiciones generales de la póliza de seguro, así como las condiciones particulares que acuerdan los contratantes, en las cuales se hacen expresas las especificidades del contrato en relación con un determinado asegurado¹.

El Gobierno Nacional expidió el Decreto 1032 de 1991, por medio del cual se regula integralmente el Seguro Obligatorio de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito (SOAT). Posteriormente, la Ley 769 de 2002 incorporó la obligatoriedad a todos los propietarios de vehículos de contar con el SOAT. A su turno el Decreto 074 de 2010, introdujo unas modificaciones al FONSAT, amplió las coberturas con cargo a los recursos del SOAT de los gastos de transporte y gastos médicos y delegó la administración de los recursos del FONSAT a las aseguradoras del SOAT.

Finalmente, el Decreto 056 de 2015, en su artículo 36, indica: *“Por otra parte, dentro de la misma norma en el Título IV, artículos 26, 27, 28 y 29, se mencionan los documentos exigidos para presentar una solicitud de indemnización por cada uno de los amparos cubiertos por las pólizas de SOAT. Es así como, el no aportar la documentación que exige la norma ocasiona el no pago de la reclamación.”*

¹ Sentencia T-272/15 Corte Constitucional

La anterior normatividad puntual del SOAT, debe interpretarse de forma armónica con las normas que regulan el Contrato de Seguro en el Código de Comercio; es así como, cada reclamación que tiene su origen en una póliza de SOAT, es analizada por la aseguradora, para atender lo dispuesto en el Art. 1077 Del C. De Co.: le corresponde al asegurador, demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de responsabilidad, así como al asegurado, en este caso a la FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN, la ocurrencia y la cuantía de la pérdida.

De acuerdo con lo expuesto, el Despacho debe tener en cuenta que, no solo basta con presentar unas facturas al asegurador para que se concrete la obligación de pago, sino que es menester que, se presente la reclamación en debida forma, acreditando la ocurrencia y la cuantía, en los términos del Art. 1077 Del C. De Co.

Producto del análisis de indemnización, la totalidad de las reclamaciones fueron definidas por mi representada, sea por pago, por objeción fundada en el contrato de seguros o por acuerdo de voluntades, contenido en actas suscritas por las partes, las cuales hacen tránsito a cosa juzgada.

Dicho lo anterior, a continuación se expone el resultado de las reclamaciones de seguro presentadas a mi representada:

1.1 RECLAMACIONES DEFINIDAS CON PAGO PARCIAL Y OBJECCIÓN

- **Factura No.** 4002059555
Vr. Reclamación: \$ 2.711.810
Vr. Objetado: \$ 2.212.210

Reclamación objetada de forma parcial en razón a que *“la radiofrecuencia cortical para dolor crónico, se encuentra incluido en derechos de sala”*.

- **Factura No.** 4002132339
Vr. Reclamación: \$ 20.498.780
Vr. Objetado: \$ 2.844.506

Reclamación objetada de forma parcial en razón a que: *“se sostiene objeción parcial por “leucotomía - injerto dural”, no pertinente ni evidencia de su realización adicionalmente debe ser facturada misma vía de la misma manera se mantiene objeción parcial por “craneotomía para drenaje hematoma epidural o subdural”, mayor valor cobrado en procedimiento quirúrgico realizado misma vía, mismo cirujano, se reconocen honorarios al 50% de la tarifa estipulada en manual tarifario soat, no se reconocen derechos de sala ni materiales de la misma forma se ratifica objeción parcial por “kit craneotomía \$1468906”, favor aportar desglose kit craneotomía para validar pertinencia y facturación de igual manera se sostiene objeción parcial por “delantal estéril \$2967”, incluido en derechos de material de igual forma se mantiene objeción parcial por “guantes \$7956”, incluidos en estancia a su vez se ratifica objeción parcial por “angiotac cerebral”, no pertinente no hay hallazgos en tac previo que sugieran lesión vascular que requiera estudio a su vez se sostiene objeción parcial por “26.cloruro de sodio”, líquidos endovenosos sin registro de su administración .”*

- **Factura No.** 4002181425
Vr. Reclamación: \$ 12.989.780
Vr. Objetado: \$ 7.309.086

Reclamación objetada de forma parcial en razón a que: *“una vez realizado el proceso de verificación de la documentación aportada, no puede atender favorablemente el objeto de la pretensión, teniendo en cuenta que no fue aportada la totalidad de la documentación.”*

- **Factura No.** 4002200535
Vr. Reclamación: \$ 151.500
Vr. Objetado: \$ 151.500

Reclamación objetada de forma parcial en razón a que: *“una vez realizado el proceso de verificación de la documentación aportada, no puede atender favorablemente el objeto de la pretensión, teniendo en cuenta que no fue aportada la totalidad de la documentación.”*

- **Factura No.** 4002245027
Vr. Reclamación: \$ 6.213.107
Vr. Objetado: \$ 794.100

Reclamación objetada de forma parcial en razón a que: *“se ratifica objeción parcial por 15102 desbridamiento por lesión superficial, más del 5% área corporal, 39207 derechos de sala de cirugía grupo 05, debido a que se encuentra incluido en cod 15140, así mismo se sostiene objeción parcial por 2248 tarsoplastia, 15140 colgajo de piel regional, 39105 servicios profesionales del anestesiólogo grupo 07, 39118 servicios profesionales de ayudantía quirúrgica grupo 07, debido a que se encuentra incluido en art 71 dec 2423/96 igual vía de acceso los servicios profesionales al 50 %, a su vez se sostiene objeción parcial por 39209 derechos de sala de cirugía grupo 07, 39303 materiales de sutura, curación, medicamentos y soluciones, oxígeno, agentes y gases anestésicos grupos 07 - 08 09, debido a que se encuentra incluido en art 71 dec 2423/96 igual vía de acceso por lo cual se reconocieron los servicios profesionales al 50 % y no se reconoció ni sala ni materiales, finalmente se sostiene objeción parcial por 39140 interconsulta médica especializada ambulatoria o intrahospitalaria, debido a que se encuentra incluido en art 48 dec 2423/96.”*

- **Factura No.** 4002265562
Vr. Reclamación: \$ 17.527.856
Vr. Objetado: \$ 8.318.783

Reclamación objetada de forma parcial conforme con lo consignado en el soporte Liq., por ítems no cubiertos.

- **Factura No.** 4002279006
Vr. Reclamación: \$ 12.881.860
Vr. Objetado: \$ 6.146.649

Reclamación objetada de forma parcial en razón a que: *“Se ratifica objeción parcial por Desbridamiento por lesión de tejidos profundos, más del 5% área corporal no pertinente para manejo de lesiones descritas de igual manera se le informa que se mantiene objeción parcial por Curetaje óseo, maxilar o mandibular no pertinente para manejo de lesiones ni evidencia de su realización por último se mantiene objeción parcial por Reducción fractura, placa piso orbita y tornillo no pertinente no se describe factura en piso orbita en tomografía realizada.”*

- **Factura No.** 4002285062
Vr. Reclamación: \$ 10.118.234
Vr. Objetado: \$ 2.381.420

Reclamación objetada de forma parcial en razón a que: *“Se les informa que se ratifica objeción parcial por hueso cortico esponjoso molido debido a que requiere factura de compra de igual manera se le informa que se mantiene objeción parcial por Injerto óseo en tibia o peroné debido a que se cobran hueso cortico esponjoso incluido.”*

- **Factura No.** 4002293672
Vr. Reclamación: \$ 1.962.114
Vr. Objetado: \$ 752.200

Reclamación objetada de forma parcial conforme con lo consignado en el soporte Liq. por items no cubiertos.

- **Factura No.** 4002300530
Vr. Reclamación: \$11.731.968
Vr. Objetado: \$ 737.100

Reclamación objetada de forma parcial en razón a que: *“Se sostiene objeción parcial por "colocación de dispositivo externo de fijación", no pertinente no soportado de la misma manera se mantiene objeción parcial por "osteosíntesis en fémur (cuello, intertrocanterica, supracondilea)", no soportado se reconoce en cambio osteosíntesis en fémur (diáfisis) de la misma manera se mantiene objeción parcial por "un día de hospitalización, incluye suministros y medicamentos", falta de oportunidad realización cirugía.”*

1.2. RECLAMACIONES DEFINIDAS CON ACUERDO DE VOLUNTADES, PLASMADO EN ACTA SUSCRITA POR LAS PARTES

En las Actas suscritas entre Previsora y la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul No. *Prev-(2021) – 1044* el día 5 de abril de 2021 y *Prev-(2021) – 1151* los días 5 y 30 de abril de 2021, se plasmaron los siguientes acuerdos, en relación con las facturas que adelante se relacionarán:

1. Que dentro del proceso de aclaración de cuentas realizado con la entidad hospitalaria y/o el profesional de la salud, se llegaron a diferentes acuerdos los cuales se incluyen de manera detallada dentro del anexo adjunto a esta acta. En resumen dentro de la reunión se definió lo siguiente: (...)

Prev-(2021) – 1151

CONCEPTO	CANT. FACTURAS	VR. FACTURAS
Vr. Aceptado por la Ips	50	24.547.414
Vr. a reconocer por la compañía – pertinencia médica	40	99.321.978
Vr. a reconocer por la compañía – entrega de soportes	15	41.596.114
Vr. no acordado otros conceptos	-	-
Vr. no acordado por falta de soportes	4	13.204.599
Vr. no acordado por situaciones presentadas por la IPS	-	-
TOTAL REVISADO PROCESO	67	178.670.105

Prev-(2021) – 1044

CONCEPTO	CANT. FACTURAS	VR. FACTURAS
Vr. Aceptado por la Ips	8	4.248.905
Vr. a reconocer por la compañía – pertinencia médica	1	1.622.114
Vr. a reconocer por la compañía – entrega de soportes	1	1.875.854
Vr. no acordado otros conceptos	-	-
Vr. no acordado por falta de soportes	-	-
Vr. no acordado por situaciones presentadas por la IPS	-	-
TOTAL REVISADO PROCESO	8	7.746.873

2. Las facturas soportadas por la entidad /profesional de la salud así como las pendientes por tramitar por la compañía, estará, sujetas a prescripción, agotamiento de cobertura y tarifas.
3. Una vez cancelado el valor reconocido por la compañía de acuerdo con el cuadro anterior, **la entidad /profesional de la salud declara que La Previsora SA Compañía de Seguros se encuentra a paz y salvo por todo concepto correspondiente a las facturas relacionadas y expresamente manifiesta que no realizará ninguna reclamación judicial y/o extrajudicial por estas.**
4. (...)

De acuerdo lo expresado en las actas, fruto del acuerdo de voluntades entre las partes, las reclamaciones terminadas por TRANSACCIÓN fueron las siguientes:

- **Factura No. 4002309653**
Vr. Reclamación: \$ 7.560.477
Vr. Objetado: \$ 4.061.164

Reclamación objetada de forma parcial conforme con lo consignado en el soporte Liq. por items no cubiertos.

Acuerdo: PREVISORA asume de la suma no reconocida por \$ 4.061.164, la suma de \$ **1.662.114** y el HOSPITAL, la suma de \$ 2.439.050.

- **Factura No. 4002331207**
Vr. Reclamación: \$ 326.800
Vr. Objetado: \$ 255.900



Reclamación objetada de forma parcial conforme con lo consignado en el soporte Liq. por items no cubiertos.

Acuerdo: PREVISORA asume de la suma no reconocida por \$ 255.900, la suma de \$ 34.600 y el HOSPITAL, la suma de \$ 221.300.

- **Factura No.** 4002364269
Vr. Reclamación: \$ 11.644.015
Vr. Objetado: \$ 4.476.600

Reclamación objetada de forma parcial conforme con lo consignado en el soporte Liq. por items no cubiertos.

Acuerdo: PREVISORA asume de la suma no reconocida por \$ 4.476.600, la suma de \$ 3.797.800 y el HOSPITAL, la suma de \$ 678.800.

- **Factura No.** 4002370829
Vr. Reclamación: \$ 11.190.380
Vr. Objetado: \$ 6.164.581

Reclamación objetada de forma parcial conforme con lo consignado en el soporte No. 14 Liq., por items no cubiertos.

Acuerdo: PREVISORA reconoce de la suma no reconocida por \$ 6.164.581, la suma de \$ \$ 5.529.470 y el HOSPITAL, la suma de \$ 635.111.

- **Factura No.** 4002379091
Vr. Reclamación: \$ 20.466.369
Vr. Objetado: \$ 3.804.240

Reclamación objetada de forma parcial conforme con lo consignado en el soporte Liq. por items no cubiertos.

Acuerdo: PREVISORA asume de la suma no reconocida por \$ 3.804.240, la suma de \$ 3.804.240.

- **Factura No.** 4002421020
Vr. Reclamación: 12.452.981
Vr. Objetado: \$ 222.000

Reclamación objetada de forma parcial conforme con lo consignado en el soporte Liq. por items no cubiertos.

Acuerdo: PREVISORA asume de la suma no reconocida por \$ 222.000, la suma de \$ 222.000

- **Factura No.** 4002428647
Vr. Reclamación: \$ 7.117.203
Vr. Objetado: \$ 764.706



Reclamación objetada de forma parcial conforme con lo consignado en el soporte Liq.por items no cubiertos.

Acuerdo: PREVISORA asume de la suma no reconocida por \$ 764.706, la suma de \$ 764.706

- **Factura No.** 4002432475
Vr. Reclamación: \$ 19.823.199
Vr. Objetado: \$ 2.786.499

Reclamación objetada de forma parcial conforme con lo consignado en el soporte Liq. por items no cubiertos.

Acuerdo: PREVISORA asume de la suma no reconocida por \$ 2.786.499, la suma de \$ 2.786.499.

- **Factura No.** 4002438431
Vr. Reclamación: \$ 702.604
Vr. Objetado: \$ 462.100

Reclamación objetada de forma parcial conforme con lo consignado en el soporte Liq. por items no cubiertos.

Acuerdo: PREVISORA asume de la suma no reconocida por \$ 462.100, la suma de \$ 462.100.

2. ACUERDO DE VOLUNTADES DE CONCILIACIÓN: En la medida en que se presentó un arreglo extrajudicial entre las partes, respecto del valor contenido en las facturas 4002309653, 4002331207, 4002364269, 4002370829, 4002379091, 4002421020, 4002428647, 4002432475 y 4002438431, contenido en las Actas suscritas entre Previsora y la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul No. *Prev-(2021) – 1044* el día 5 de abril de 2021 y *Prev-(2021) – 1151* los días 5 y 30 de abril de 2021, opera la excepción de CONCILIACIÓN en razón a que las partes ya dieron fin a las diferencias que tenía respecto a los items cobrados por la demandante.

3. PAGO TOTAL DE LA OBLIGACIÓN: Con base en la excepción anterior, al presentar en nombre de mi representada los soportes que permiten verificar el pago de las obligaciones contenidas en las facturas 4002309653, 4002331207, 4002364269, 4002370829, 4002379091, 4002421020, 4002428647, 4002432475 y 4002438431, se impone al despacho la obligación de desestimar las pretensiones de la demandante

4. PRESCRIPCIÓN: El Art. 1081 del C de CO, respecto de la Prescripción de acciones que se derivan del contrato de seguro, establece:

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

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

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

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”

Así, la Sección Tercera del Consejo de Estado aclaró que la distinción entre la prescripción ordinaria y extraordinaria en el contrato de seguros radica en que mientras en la primera se establece un criterio subjetivo, esto es, la calidad de la persona contra quien corre el término (denominado el interesado), en la segunda se atiende un criterio objetivo, pues opera contra toda clase de personas, independientemente de que conociera o no el momento de la ocurrencia del siniestro.

Esta posición del Consejo de Estado es compartida por la Corte Suprema de Justicia, que ha diferenciado estos dos fenómenos diciendo:

“La prescripción ordinaria, en materia del contrato de seguro, es un fenómeno que mira el aspecto meramente subjetivo, toda vez que concreta el término prescriptivo a las condiciones del sujeto que deba iniciar la acción y, además, fija como iniciación del término para contabilizarlo el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción; en cambio, la extraordinaria consagra un término extintivo derivado de una situación meramente objetiva, traducida en que solo requiere el paso del tiempo desde un momento preciso, ya indicado, y sin discriminar las personas en frente a las cuales se aplica, así se trate de incapaces...”.

Así, los dos años de la prescripción ordinaria corren para todas las personas capaces, a partir del momento en que conocen real o presuntamente del hecho que da base a la acción, por lo cual dicho término se suspende en relación con los incapaces, y no corre contra quien no ha conocido ni podido o debido conocer aquel hecho.

Mientras que los cinco años de la prescripción extraordinaria corren sin solución de continuidad, desde el momento en que nace el respectivo derecho, contra las personas capaces e incapaces, con total prescindencia del conocimiento de ese hecho, y siempre que, al menos teóricamente, no se haya consumado antes la prescripción ordinaria².

Aplicada la norma a las reclamaciones presentadas por la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul, tenemos que en caso de no prosperar las excepciones ya propuestas, es claro que las mismas se encuentran prescritas, por mandato legal.

5. GENÉRICA, INNOMINADAS Y OTRAS: Solicito respetuosamente al señor juez hacer uso de la disposición legal prevista en el artículo 282 del Código General del Proceso y por tanto, cuando hallen

² CE Sección Tercera, Sentencia 13001233300020120022101 (49026), 01/08/16



probados los hechos que constituyen una excepción se reconozca la misma de manera oficiosa en la correspondiente sentencia

V. PRUEBAS

DOCUMENTALES

Factura No. 4002059555

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 18/4/2021
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 86433/2017/15

Factura No. 4002132339

- Liquidación de Reclamaciones SOAT
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 615387/2018/10

Factura No. 4002181425

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 13 de septiembre de 2018
- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 29 de enero de 2019
- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 11 de febrero de 2019
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 107311/2018/15 del 25 de septiembre del 2018
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 107311/2018/15 del 4 de diciembre de 2018

Factura No. 4002200535

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 22 de octubre de 2018
- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 13 de diciembre de 2018
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 107311/2018/15 del 22 de octubre de 2018
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 107311/2018/15 del 13 de diciembre de 2018

Factura No. 4002245027

- Liquidación de Reclamaciones SOAT
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 618238/2018/10

Factura No. 4002265562

- Liquidación de Reclamaciones SOAT
- Liquidación de Reclamaciones SOAT liquidación
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 618238/2018/10

Factura No. 4002279006

- Liquidación de Reclamaciones SOAT de fecha
- Notificación Pago Siniestro
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 619322/2019/10

Factura No. 4002285062

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 11 de febrero de 2019
- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 26 de febrero de 2019



- Notificación Pago Siniestro
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 30668/2019/10 del 4 de mayo de 2019

Factura No. 4002293672

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 19 de febrero de 2019
- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 13 de mayo de 2019

Factura No. 4002300530

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 4 de marzo de 2019
- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 11 de abril de 2019
- Notificación Pago Siniestro del 13 de marzo de 2019
- Notificación Pago Siniestro del 22 de abril de 2019
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 619971/2019/10 del 4 de marzo de 2019
- OBJECCIÓN PAGO Siniestro 619971/2019/10 del 15 de mayo de 2019

Factura No. 4002309653

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 20 de abril de 2021
- Acta de Aclaración de Cuentas No. PREV-2021-1044
- Orden de Pago 210339188
- Comprobante de transferencia a la cuenta del Banco de Occidente de la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul
- Archivo Excel Aceptaciones

Factura No. 4002331207

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 19 de mayo de 2021
- Acta de Aclaración de Cuentas No. PREV-2021-1044
- Orden de Pago 210339188
- Comprobante de transferencia a la cuenta del Banco de Occidente de la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul
- Archivo Excel relación de pagos
- Archivo Excel Aceptaciones

Factura No. 4002364269

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 19 de mayo de 2021
- Acta de Aclaración de Cuentas No. PREV-2021-1151
- Orden de Pago 210342085
- Comprobante de transferencia a la cuenta del Banco de Occidente de la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul
- Archivo Excel relación de pagos
- Archivo Excel Aceptaciones

Factura No. 4002370829

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 19 de mayo de 2021
- Acta de Aclaración de Cuentas No. PREV-2021-1151
- Orden de Pago 210342085



- Comprobante de transferencia a la cuenta del Banco de Occidente de la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul
- Archivo Excel relación de pagos
- Archivo Excel Aceptaciones

Factura No. 4002379091

- Acta de Aclaración de Cuentas No. PREV-2021-1151
- Orden de Pago 210342085
- Comprobante de transferencia a la cuenta del Banco de Occidente de la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul
- Archivo Excel Aceptaciones

Factura No. 4002421020

- Acta No. Prev-(2021) – 1151
- Orden de Pago 210342085
- Comprobante de transferencia a la cuenta del Banco de Occidente de la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul
- Archivo Excel Aceptaciones

Factura No. 4002428647

- Archivo Excel relación de pagos
- Acta de Aclaración de Cuentas No. PREV-2021-1151
- Orden de Pago 210342085
- Comprobante de transferencia a la cuenta del Banco de Occidente de la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul

Factura No. 4002432475

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 22 de mayo de 2021
- Acta de Aclaración de Cuentas No. PREV-2021-1151
- Orden de Pago 210342085
- Comprobante de transferencia a la cuenta del Banco de Occidente de la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul
- Archivo Excel relación de pagos
- Archivo Excel Aceptaciones

Factura No. 4002438431

- Liquidación de Reclamaciones SOAT del 20 de mayo de 2021
- Acta de Aclaración de Cuentas No. PREV-2021-1151
- Orden de Pago 210342085
- Comprobante de transferencia a la cuenta del Banco de Occidente de la Fundación Hospitalaria San Vicente de Paul

VI. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento las contestaciones que aquí se presentan en los artículos 96, 103, 117 y 368 y siguientes del Código General del Proceso en los artículos 1036 y ss del Código de Comercio, modificados por la ley 45 de 1990, y en las demás normas concordantes y complementarias.

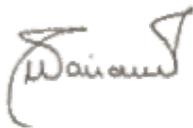
VII. ANEXOS

1. Poder a mi conferido
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de Previsora SA Compañía de Seguros
3. Documentos mencionados en el acápite de pruebas.

VIII. NOTIFICACIONES

1. La parte demandante recibe notificaciones en la dirección suministrada en el escrito de demanda.
2. Mi representada, PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS, recibirá notificaciones en la Calle 57 No. 9-07, de la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico notificacionesjudiciales@previsora.gov.co.
3. Por mi parte, recibo notificaciones en la secretaría del Despacho y en la Carrera 11ª #121-56 de la ciudad de Bogotá D.C. y en el siguiente correo electrónico: mhenao@recupera.co

Del Honorable Señor Juez,



MARIANA HENAO OVALLE

CC. 51.918.713

TP. 87667

Responder a todos  Eliminar  No deseado  Bloquear ...

Fwd: CONTESTACIÓN DEMANDA 1100140030142021005000-0003300 FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN - LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

M

mhenao@recupera.co

Mar 19/10/2021 11:13 AM

Para: Juzgado 14 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C.



Contestación Demanda F...

183 KB



LT31417 FUNDACION H...

10 MB



2 archivos adjuntos (10 MB) Descargar todo Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la Judicatura

Asunto: CONTESTACIÓN DEMANDA 1100140030142021005000-0003300 FUNDACION
HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN - LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA
DE SEGUROS

Fecha: 2021-10-19 11:05

De: mhenao@recupera.co

Destinatario: cmpl14bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Doctor:

JUEZ 14 CIVIL MUNICIPAL

E.S.D.

Referencia:

Proceso: Declarativo No. 1100140030142021005000-0003300

Demandante: FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL MEDELLIN

Demandado: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS

Actuación: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

MARIANA HENAO OVALLE, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía número No. 51.918.713 de Bogotá D.C., abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 87.667 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderada general de PREVISORA SA COMPAÑIA DE SEGUROS, sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de las empresas industriales y comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con domicilio en Bogotá D.C., comedidamente procedo dentro del término legal, a presentar CONTESTACIÓN A LA DEMANDA impetrada por la FUNDACION