

**RE: RAD 20220020600 CONTESTACIÓN DEMANDA**

Luisa Sanchez &lt;Luisa.Sanchez@laequidadseguros.coop&gt;

Mié 11/01/2023 4:25 PM

Para: Juzgado 16 Civil Circuito - Atlántico - Barranquilla &lt;ccto16ba@cendoj.ramajudicial.gov.co&gt;

📎 1 archivos adjuntos (317 KB)

Contestación dda y lto.pdf;

Señores:

**JUZGADO 16° CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**

Respetosamente nos permitimos aclarar que, por error involuntario, se adjuntó al correo que antecede contestación de demanda en formato WORD por lo que se procede a remitir en PDF. Los demás documentos anexos si fueron cargados en debida forma para ser tenidos en cuenta por el despacho.

Agradezco su comprensión.

Cordialmente,

**Luisa Fernanda Sanchez Zambrano** | Abogada Distrito VI – Dirección Legal y Judicial.

☎ (57-5) 3564216 | 📍 Dirección Calle 74 #56-36 Local 101 | Horario de Atención: 8:00 a.m. – 5:00 p.m.

✉ [luisa.sanchez@laequidadseguros.coop](mailto:luisa.sanchez@laequidadseguros.coop) | 🌐 [www.laequidadseguros.coop](http://www.laequidadseguros.coop) | Barranquilla – Colombia

🌱 Antes de imprimir, piense en su compromiso con el medio ambiente

**De:** Luisa Sanchez**Enviado el:** miércoles, 11 de enero de 2023 4:19 p. m.**Para:** ccto16ba@cendoj.ramajudicial.gov.co**Asunto:** RAD 20220020600 CONTESTACIÓN DEMANDA

Señores:

**JUZGADO 16° CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**

E. S. D.

Referencia: Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual  
Demandante: DORIS JOHANNA CANTILLO ARISMENDI Y OTROS  
Demandado: SOCIEDAD CLÍNICA IBEROAMÉRICA S.A.S.Y OTRO  
Radicado: 08001315301620220020600

Cordialmente,

**Luisa Fernanda Sanchez Zambrano** | Abogada Distrito VI – Dirección Legal y Judicial.

☎ (57-5) 3564216 | 📍 Dirección Calle 74 #56-36 Local 101 | Horario de Atención: 8:00 a.m. – 5:00 p.m.

✉ [luisa.sanchez@laequidadseguros.coop](mailto:luisa.sanchez@laequidadseguros.coop) | 🌐 [www.laequidadseguros.coop](http://www.laequidadseguros.coop) | Barranquilla – Colombia



Una aseguradora cooperativa con sentido social

🌱 Antes de imprimir, piense en su compromiso con el medio ambiente

Barranquilla, 11 de enero de 2023

Señores:

**JUZGADO 16º CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA**

E.                      S.                      D.

Referencia:              Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual  
Demandante:            DORIS JOHANNA CANTILLO ARISMENDI Y OTROS  
Demandado:             SOCIEDAD CLÍNICA IBEROAMÉRICA S.A.S.Y OTRO  
Radicado:                08001315301620220020600

**LUISA FERNANDA SANCHEZ ZAMBRANO**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Barranquilla, identificada civil y profesionalmente tal y como aparece al pie de mi correspondiente firma, en mi calidad de apoderada judicial de la demandada **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O. C.**, según Escritura Pública N°1464 de la Notaria 10 de Bogotá, respetuosamente me dirijo a usted a fin de dar contestación de la Demanda dentro del asunto de la referencia, y estando dentro del término procesal respectivo, lo anterior, lo hago en los siguientes términos:

**I.            PRONUNCIAMIENTO EN CUANTO A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

En cuanto a los hechos de la demanda, me pronuncio de la siguiente manera y enumerándolos de la misma forma que el apoderado demandante lo hace en su escrito de demanda:

**AL HECHO PRIMERO:** No le consta a mi mandante por tratarse de una situación que escapa de su órbita comercial, por ello, se atiene a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO SEGUNDO:** No le consta a mi mandante por tratarse de una situación que escapa de su órbita comercial, por ello, se atiene a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO TERCERO:** No le consta a mi mandante por tratarse de una situación que escapa de su órbita comercial, por ello, se atiene a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO CUARTO:** No le consta a mi mandante por tratarse de una situación que escapa de su órbita comercial, por ello, se atiene a lo que efectivamente se pruebe

dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO QUINTO:** No le consta a mi mandante por tratarse de una situación que escape de su órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO SEXTO:** No le consta a mi mandante por tratarse de una situación que escape de su órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO SEPTIMO:** No le consta a mi mandante por tratarse de una situación que escape de su órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO OCTAVO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapen del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO NOVENO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapen del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO DECIMO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapen del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO DECIMO PRIMERO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapen del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO DECIMO SEGUNDO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO DECIMO TERCERO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO DECIMO CUARTO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO DECIMO QUINTO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO DECIMO SEXTO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO DECIMO SEPTIMO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO DECIMO OCTAVO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO DECIMO NOVENO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO VIGESIMO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO VIGESIMO PRIMERO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO VIGESIMO SEGUNDO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO VIGESIMO TERCERO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO VIGESIMO CUARTO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO VIGESIMO QUINTO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO VIGESIMO SEXTO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO VIGESIMO SEPTIMO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO VIGESIMO OCTAVO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO VIGESIMO NOVENO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO TRIGESIMO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO TRIGESIMO PRIMERO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO TRIGESIMO SEGUNDO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiende a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO TRIGESIMO TERCERO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiene a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO TRIGESIMO CUARTO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiene a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO TRIGESIMO QUINTO:** No le consta a mi mandante por tratarse de situaciones de la esfera personal de la demandante y que escapan del conocimiento de mi representada y órbita comercial, por ello, se atiene a lo que efectivamente se pruebe dentro del proceso, una vez evacuadas todas las etapas procesales que lo conforman.

**AL HECHO TRIGESIMO SEXTO:** No es un hecho que podamos negar o afirmar. Se trata de argumentaciones por parte del apoderado demandante en relación con la audiencia extrajudicial de conciliación.

**AL HECHO TRIGESIMO SEPTIMO:** No es un hecho que podamos negar o afirmar. Se trata de argumentaciones por parte del apoderado demandante en relación con la audiencia extrajudicial de conciliación.

**AL HECHO TRIGESIMO OCTAVO:** No es un hecho que podamos negar o afirmar. Se trata de apreciaciones subjetivas por parte del apoderado demandante.

## **II. PRONUNCIAMIENTO EN CUANTO AL ACAPITE DE PRETENSIONES**

Nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones, por cuanto carecen de sustento jurídico y fáctico que hagan viable su prosperidad y hasta tanto se acrediten dentro del proceso los elementos necesarios para endilgar responsabilidad a la demandada SOCIEDAD CLÍNICA IBEROAMÉRICA S.A.S., con ocasión a los hechos que dieron inicio al presente litigio, **así como el cumplimiento de todos y cada uno de los requisitos legales y contractuales para la afectación del contrato de seguro.**

## **III. EXCEPCIONES DE MERITO**

## EXCEPCIÓN PRINCIPAL

### **1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C./ INEXISTENCIA DE CONTRATO DE SEGURO QUE AMPARE EL SINIESTRO OCURRIDO EL 31 DE MAYO DE 2021**

Se entiende que la legitimación en la causa por pasiva como la calidad que tiene una persona para contradecir las pretensiones de la demanda por cuanto es sujeto de la relación jurídica sustancial. Por ende, para poder predicar esta calidad es necesario probar la existencia de dicha relación entre el demandante y demandado.

En tal orden, debemos destacar dentro de los hechos de la demanda se afirma un supuesto vínculo existente entre los demandados SOCIEDAD CLÍNICA IBEROAMÉRICA S.A.S. y mi representada, alegando la existencia y vigencia de la póliza R.C. PROFESIONAL CLINICAS N°AA195705, con el que supuestamente La Equidad Seguros Generales O.C. amparaba la responsabilidad de dicha sociedad para la fecha de los hechos, sin embargo, de ello no se allega ningún tipo de prueba.

Pues bien, dicha póliza fue contratada para la vigencia comprendida entre el 14/09/2020- 24:00 horas hasta el 14/09/2021- 24:00 horas, mediante certificado AA879187 y modificación con certificado AA905335 con vigencia desde el 09/01/2021- 24:00 horas hasta el 14/09/2021- 24:00 horas con tomador y asegurado "COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.", señalando dentro de las observaciones de las condiciones particulares consignadas en la caratula de la póliza lo siguiente:

MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO SE REALIZA RENOVACION VIGENCIA 14/09/2020 AL 14/09/2021.

Tipo  
Seguro de Póliza Indemnización Profesional, de acuerdo con lo definido en el texto de la póliza original.

Asegurado Original  
Compania De Medicina Prepagada Colsanitas S.A. - NIT. 860.078.828-7  
Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A. - NIT. 800.251.440-6  
Fundacion Kerality - NIT. 800.245.067-7  
Medisanitas S.A. Compania de Medicina Prepagada - NIT. 800.153.424-8  
Salud Ocupacional Sanitas S.A.S. - NIT. 830.015.429-2

Así pues, de acuerdo con lo anterior, la sociedad aquí demandada SOCIEDAD CLÍNICA IBEROAMÉRICA S.A.S. para la fecha de ocurrencia de los hechos objeto de debate, no se encontraba como asegurado dentro de la póliza señalada así como tampoco contaba con póliza expedida por mi representada en la que figurara como asegurado.

Por todo lo expuesto, no debió ser esta aseguradora la vinculada como demandada dentro de este proceso por no existir relación comercial, contractual ni de ninguna naturaleza con alguna de las partes del mismo a la fecha del siniestro.

En ese sentido y como quiera que los hechos que dan origen a la vinculación de mi representada al presente proceso se sustentan en una póliza inexistente que amparara a la sociedad demandada para el momento de los hechos, resultan improcedentes las pretensiones elevadas en el escrito de demanda.

De acuerdo lo manifestado en precedencia, las acusaciones y pretensiones señaladas en la demanda están destinadas a fenecer respecto de a La Equidad Seguros Generales O.C., toda vez que no encuentran asiento jurídico ni probatorio para ser declaradas.

Con relación a la falta de legitimación en la causa por pasiva ha señalado la jurisprudencia del Consejo de Estado:

*"la jurisprudencia constitucional se ha referido a ella, como la "calidad subjetiva reconocida a las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso", de forma tal, que cuando una de las partes carece de dicha calidad o condición, no puede el juez adoptar una decisión favorable a las pretensiones demandadas.*

*Entendido así el concepto de legitimación en la causa, es evidente que cuando ella falte, bien en el demandante o bien en el demandado, la sentencia no puede ser inhibitoria, sino desestimatoria de las pretensiones aducidas, pues querrá decir que quien las adujo o la persona contra las que se adujeron no eran las titulares del derecho o de la obligación correlativa alegada.<sup>1</sup>*

*"(...) La legitimación en la causa consiste en la identidad de las personas que figuran como sujetos (por activa o por pasiva) de la pretensión procesal, con las personas a las cuales la ley otorga el derecho para postular determinadas pretensiones. Cuando ella falte bien en el demandante o bien en el demandado, la sentencia no puede ser inhibitoria sino desestimatoria de las pretensiones aducidas, pues querrá decir que quien las adujo o la persona contra las que se adujeron no eran las titulares del derecho o de la obligación correlativa alegada (...)"*

---

<sup>1</sup> Sentencia N° 54001-23-33-000-2014-00347-01 de Consejo de Estado - Sección Tercera, de 29 de Agosto de 2016

En consecuencia, La Equidad Seguros Generales O.C. no es la llamada a enfrentar las pretensiones de la demanda y por ende no goza de legitimidad en la causa por pasiva para responder por la indemnización de perjuicios solicitada en este caso, toda vez que no contaba con póliza vigente que ampare los hechos objetos de debate.

De esta manera, respetuosamente solicito al despacho declarar probada la presente excepción y abstenerse de proferir fallo en contra de La Equidad Seguros Generales O.C. al no existir contrato asegurático con la demandada SOCIEDAD CLÍNICA IBEROAMÉRICA S.A.S.

## **EXCEPCIONES SUBSIDIARIA**

### **1. FALTA DE PRUEBAS DE LA RESPONSABILIDAD DE LA DEMANDADA SOCIEDAD CLÍNICA IBEROAMÉRICA S.A.S.**

En el caso que nos ocupa el apoderado de la parte demandante pretende establecer la responsabilidad de la SOCIEDAD CLÍNICA IBEROAMÉRICA S.A.S., por una supuesta mala de atención por parte su personal médico mientras la víctima había sido ingresada por diagnóstico de neumonía por SARS COV2,, sin aportar prueba alguna de las acciones u omisiones de las mismas en tal evento, al respecto cabe destacar que, esta circunstancia no pasa más allá de ser aseveraciones sin fundamento, sin un respaldo probatorio, pues si bien se aporta Historia clínica del paciente, ni con este ni ninguna otra prueba se logra demostrar la fallas alegadas en la demanda, máxime cuando se trata de procedimientos médicos de los que el apoderado demandante ni sus poderdantes se encuentran capacitados para emitir conceptos o por lo menos no se aporta prueba de ello.

Nótese que los demandantes en su escrito solo se limitan a manifestar que, la responsabilidad de la presunta falla se encuentra en cabeza del personal médico de la SOCIEDAD CLÍNICA IBEROAMÉRICA S.A.S., sin mayor sustento, pues dentro del expediente no se logra evidenciar prueba alguna que respalde tales afirmaciones, por el contrario, se evidencias oportunas atenciones por parte de los galenos, y de hecho así es manifestado en los hechos de la demanda, siendo la contracción de la infección alegada resultado de los procedimiento a los que debió ser sometida la paciente en pro de su recuperación, que no depende de la atención sino que son inherente a los mismos, resultando dicha circunstancia de fuerza mayor para el hospital.

Aunado a lo anterior, dentro de los hechos de la demanda, específicamente en su numeral segundo, se señala por el apoderado demandante "sospecha de sobreinfección bacteriana" es decir que, se evidencia que desde el inicio de la

atención, la paciente presentaba síntomas de infección debido a la patología por la cual estaba siendo atendida.

## **2. CARGA DE LA PRUEBA**

El código de Comercio, en su artículo 1077, expone:

*"corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso".*

De acuerdo con lo anterior, es claro que quien pretenda la indemnización de un daño ocasionado, deberá acreditar, siquiera, a través de prueba sumaria la cuantía de pérdida. No obstante, dentro del proceso de la referencia, y teniendo en cuenta el escrito de la demanda y los respectivos anexos, no se acreditó la cuantía.

Valdrá la pena recordar, respecto a los perjuicios morales reclamados por los aquí demandante que, es menester aportar pruebas que otorguen al despacho, elementos suficientes que permitan concluir la existencia de los daños y padecimientos que manifiestan los demandantes.

Por otro lado, resulta claro que son los demandantes quien debe acreditar la existencia de responsabilidad en los hechos que da origen a la presente demanda, en cabeza de los demandados; sin embargo de las pruebas que se aportaron con el escrito de demanda, es viable afirmar que aquella no se puede demostrar, teniendo en cuenta que en el presente se evidencia atención oportuna de la paciente, resultando la infección alegada. una circunstancia de fuerza mayor, inherente tanto a la patología tratada como a los procedimientos derivados de esta desvirtuándose así el nexo de causalidad entre los hechos ocurridos y el presunto daño ocasionado.

## **3. LA TASACIÓN DE DAÑOS MORALES DEBE AJUSTARSE A LOS ELEMENTOS DE CONVICCIÓN SUMINISTRADOS AL JUZGADOR**

Entre las pretensiones indemnizatorias elevadas en el libelo introductorio los demandantes solicitan que les sean reconocidos y pagados los perjuicios morales padecidos con ocasión al fallecimiento de la señora DORIS DEL SOCORRO ARISMENDI RACINE (Q.E.P.D), La suma de 100 Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, para cada uno de los demandantes.

Pues bien, en lo que corresponde a los topes indemnizatorios, cuando se trata de reparación de perjuicios morales por muerte, estos han sido determinados de acuerdo a los niveles de parentesco, tal como se observa en la tabla presentada a continuación:

|                                  | <b>NIVEL 1</b>                                     | <b>NIVEL 2</b>                                                                  | <b>NIVEL 3</b>                                     | <b>NIVEL 4</b>                                     | <b>NIVEL 5</b>                                             |
|----------------------------------|----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
|                                  | Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales | Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos) | Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil | Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil | Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados |
| Porcentaje                       | 100%                                               | 50%                                                                             | 35%                                                | 25%                                                | 15%                                                        |
| Equivalencia en salarios mínimos | 100                                                | 50                                                                              | 35                                                 | 25                                                 | 15                                                         |

Tomada de Documento final aprobado mediante acta del 28 de Agosto de 2014 Consejo de Estado Sección Tercera, sobre la reparación de los perjuicios inmateriales.

De acuerdo a los parámetros establecidos por el consejo de estado para la liquidación de perjuicios inmateriales, debemos destacar el apoderado de la parte demandante ha solicitado el monto máximo por concepto de perjuicios Morales para cada uno de los demandantes, circunstancia importante si tenemos en cuenta que las sumas establecidas por esta corporación, no se reconocen de manera automática sino que deben suministrarse al juzgador los elementos de convicción que permitan determinar cuál es el monto adecuado a reconocer por perjuicios morales sin que ello sobrepase el límite máximo fijado.

Sobre la particularidad de este petitum queremos destacar que el pretium doloris obedece a la aflicción, congoja y dolor, padecidos como producto de un insuceso que sin lugar a dudas demarca la existencia de un perjuicio real e inmaterial, que presupone serias consecuencias en el desarrollo de la personalidad del individuo afectado.

En cuanto a dichos perjuicios existen diversos pronunciamientos de las altas cortes, entre los cuales cabe destacar la sentencia de la corte suprema de justicia sentencia del 05 de mayo de 1999 M.P. JORGE ANTONIO CASTILLO RUGELES.

*“Tal perjuicio, como se sabe, es una especie de daño que incide en el ámbito particular de la personalidad humana en cuanto toca sentimientos íntimos tales como la pesadumbre, la aflicción, la soledad, la sensación de abandono o de impotencia que el evento dañoso le hubiese ocasionado a quien lo padece, circunstancia que, si bien dificulta su determinación, no puede aparejar el dejar de lado la empresa de tasarlos, tarea que, por lo demás, deberá desplegarse teniendo en cuenta que las vivencias internas causadas por el daño, varían de la misma forma como cambia la*

*individualidad espiritual del hombre, de modo que ciertos incidentes que a una determinada persona pueden conllevar hondo sufrimiento, hasta el extremo de ocasionarle severos trastornos emocionales, a otras personas, en cambio, puede afectarlos en menor grado".*

De acuerdo con lo señalado en la jurisprudencia, es claro entonces que, si bien los perjuicios morales gozan de presunción, sólo deben reconocerse atendiendo al análisis particular de cada caso.

No obstante, lo anterior, las pruebas arrojadas a la demanda presentada sólo demuestran la ocurrencia del fallecimiento de la señora DORIS DEL SOCORRO ARISMENDI RACINE (Q.E.P.D), lo cual no basta para su reconocimiento en la cuantía pretendida como se indicó con anterioridad, es necesario suministrar elementos de convicción que permitan acreditar los padecimientos, las afecciones morales causadas, de las cuales nada se ha expresado en la demanda.

Así las cosas, no hay duda de que, el fallecimiento de la señora DORIS DEL SOCORRO ARISMENDI RACINE (Q.E.P.D) pudo provocar en los demandantes perjuicios morales y quizá también en sus personas allegadas, sin embargo, es necesario atender a los parámetros jurisprudenciales y analizar las circunstancias concretas del caso para que proceda su reconocimiento.

En consecuencia, en el evento de que el juzgador considere que hay lugar a condenar por perjuicios morales, debe tomarse en cuenta los límites establecidos y además las circunstancias especiales del caso concreto.

#### **4. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DE DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN A LOS DEMANDANTES FAMILIARES DE LA VICTIMA DIRECTA.**

Este perjuicio es solicitado dentro de las pretensiones para todos los demandantes, en cuantía de 100 SMLMV. No obstante, frente a este perjuicio nos permitimos indicar:

**a. El daño a la vida en relación ha cambiado de denominación a daño a la salud.** Ante ello, es preciso anotar que, la jurisprudencia unificó estas distintas denominaciones de daño a la vida en relación, en un único **nomen iuris** denominado **"daño a la salud"**. Por lo cual hoy en día es improcedente pretender la indemnización por el concepto solicitado.

Así las cosas, el daño a la vida en relación ya no corresponde a un perjuicio indemnizable pues ha cambiado de denominación y es el hoy llamado DAÑO A LA SALUD.

Así se dijo en sentencia del 14 de Septiembre de 2011, proferida por el consejo de Estado:

*“El daño a la salud comprende toda la órbita psicofísica del sujeto. Cuando el daño antijurídico radica en una afectación psicofísica de la persona, el daño a la salud surge como categoría autónoma y, por lo tanto, desplaza por completo denominaciones o tipos de perjuicios abiertos que han sido empleados en otras latitudes, pero que han cedido paso al daño corporal como un avance jurídico que permite la reparación efectiva y objetiva del perjuicio proveniente de la lesión al derecho constitucional y fundamental a la salud.”*

Así pues, de acuerdo con la jurisprudencia antes transcrita, se logra observar que el además del perjuicio moral, el Único daño extrapatrimonial que puede reconocerse es el DAÑO A LA SALUD. En consecuencia, la pretensión correspondiente al daño a la vida en relación no está llamada a prosperar, comoquiera que se trata de un perjuicio no reconocido y que actualmente se denomina DAÑO A LA SALUD como se ha venido analizando.

#### **b. Improcedencia de reconocer Daño a la Salud para familiares de la víctima directa**

Ahora bien, pese a que el daño a la vida en relación ha cambiado de denominación a daño a la salud, en este caso es improcedente el reconocimiento de indemnización por dicho perjuicio en relación con los demandantes distintos a la víctima directa Eder Jimenez.

En cuanto al **daño a la salud** en sentencia de 14 de Septiembre de 2011<sup>2</sup>, se consideró:

*“En otros términos, se insiste, en Colombia el sistema indemnizatorio está limitado y no puede dar lugar a que se abra una multiplicidad de categorías resarcitorias que afecten la estructura del derecho de daños y la estabilidad presupuestal que soporta un efectivo sistema de responsabilidad patrimonial del Estado, motivo por el que, se reitera, cuando el daño se origine en una lesión psíquica o física de la persona el único perjuicio inmaterial, diferente*

---

<sup>2</sup> Consejo de Estado, Sección Tercera, Rad. 2007-00139. De 14 de septiembre de 2011.

al moral que será viable reconocer por parte del operador judicial será el denominado "daño a la salud o fisiológico", sin que sea posible admitir otras categorías de perjuicios en este tipo de supuestos y, mucho menos, la alteración a las condiciones de existencia, categoría que bajo la égida del daño a la salud pierde relevancia, concreción y pertinencia para indemnizar este tipo de afectaciones".

De la sentencia anterior se infiere que el reconocimiento de DAÑO A LA SALUD, sólo procede para la víctima directa que sufre la lesión, pues es solo a esta persona a la que se le ve afectada su salud, en este caso no procede el reconocimiento del perjuicio para los familiares de la señora DORIS DEL SOCORRO ARISMENDI RACINE (Q.E.P.D), como se pretende.

##### **5. DE LA PROPORCIONALIDAD Y RAZONABILIDAD DE LA INDEMNIZACIÓN DE PERJUICIOS SOLICITADOS – ENRIQUECIMIENTO INJUSTO.**

Solicito desestimar las pretensiones de los demandantes, y que en caso de proferirse sentencia en contra se atienda al principio de proporcionalidad, y que las condenas que se impongan sean proporcionales al daño sufrido cierta y efectivamente por los demandantes.

Así entonces, a la luz de la Teoría General de la Responsabilidad se encuentra en cabeza de la parte demandante la carga de la prueba en este sentido:

“La parte demandante es a quien corresponde demostrar el daño sufrido y la magnitud de este, éste independientemente que el daño sufrido sea de carácter material o extrapatrimonial, cuya efectiva existencia deberá probar la parte actora.

**Se ha dicho en reiterada jurisprudencia, que para que un daño sea indemnizable debe ser cierto, es decir que no se trate de meras posibilidades, o de una simple especulación. Así el daño sea futuro debe quedar establecida la certeza de su ocurrencia, no puede depender de la realización de otros acontecimientos.**

En tratándose de los perjuicios extrapatrimoniales, en este caso a los morales solicitados, reitero que debe respetarse que la prueba de los mismos es necesaria, y no se puede caer en el error de reconocer perjuicios sin estudiar la viabilidad o la no existencia de los mismos.

Así entonces, solicito al señor Juez se lleve a cabo una estimación razonada y coherente de los perjuicios que se pretenden, pues no es de recibo que la acción de responsabilidad civil se convierta en una fuente de enriquecimiento sin causa, como se convertiría en este caso, de prosperar las excesivas pretensiones

planteadas por la demandante, pues, tal situación que va en contra del principio de la reparación del daño.

Todo lo anterior, tiene sustento en el Art. 1088 del C.Co. Que señala: "los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento.

## **6. PRESCRIPCIÓN**

El contrato de seguros es un contrato típico consagrado y regulado en principio por el Título V del Libro 4 del Código de Comercio, reglamentación que se complementa con disposiciones legales especiales contenidas en diversos estatutos.

Como contrato típico que es, su validez y, por ende, operancia está supeditado, de una parte, al cumplimiento o satisfacción de los presupuestos que de manera especial le exigen las disposiciones legales que lo consagran y desarrollan como contrato de seguros, y de la otra, a la observancia de las normas que contienen los principios generales consagrados para la validez de toda clase de contrato, principios señalados en el Libro 4º del Código Civil.

Define el artículo 2512 del Código Civil a la Prescripción como: "*un modo de adquirir las cosas ajenas o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por no haber poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales*".

Subsiguientemente respecto de la prescripción como medio de extinguir las acciones judiciales, señala<sup>3</sup> que "*la prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos exige solamente cierto lapso de tiempo durante el cual no se hayan ejercido dichas acciones. Se cuenta este tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible*".

A su vez señala el artículo 1081 del Código de Comercio la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en los siguientes términos:

**ART. 1081.** —*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.*

---

<sup>3</sup>Código de Comercio artículo 2535.

*Estos términos no pueden ser modificados por las partes. (Resaltado y negrita fuera del texto).*

Esta normatividad contiene los parámetros que delimitan los alcances de la obligación asumida por la aseguradora al expedir una póliza, de forma tal que su responsabilidad está previamente establecida en dichas disposiciones.

Así las cosas, la prescripción ordinaria, que es la aplicable a la generalidad de los casos, como el nuestro, es de dos años y comienza a contarse a partir de cuándo el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

Con relación a las modalidades de prescripción ha señalado la Corte Suprema de Justicia<sup>4</sup>:

*“Recientemente la Corte precisó como características y aspectos determinantes de la dualidad extintiva del artículo 1080 del estatuto mercantil que “[l]as dos clases de prescripción son de diferente naturaleza, pues, mientras la ordinaria depende del conocimiento real o presunto por parte del titular de la respectiva acción de la ocurrencia del hecho que la genera, lo que la estructura como subjetiva; la extraordinaria es objetiva, ya que empieza a correr a partir del surgimiento del derecho, independientemente de que se sepa o no cuándo aconteció (...) La prescripción extraordinaria corre contra toda clase de personas, mientras que la ordinaria no opera contra los incapaces (...) El término de la ordinaria es de sólo dos años y el de la extraordinaria se extiende a cinco, ‘justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situación jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas’ (...)”*

*“De tal manera que no podía el ad quem hacer caso omiso de la presencia de los dos elementos que justificaba su estudio por la senda de la prescripción ordinaria, como lo eran el que desde el momento en que se realizó el riesgo asegurado, el beneficiario tuvo pleno conocimiento de su condición y que no estaba bajo ninguna de las circunstancias de incapacidad legal que le impidieran reclamar la indemnización”.*

De acuerdo con lo anterior, lo determinante para efectos de empezar a contabilizar el término de prescripción es **tener conocimiento del hecho que da base a la acción**. Desde este momento podremos contabilizar los 02 años de la prescripción ordinaria.

---

<sup>4</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN CIVIL, cuatro (4) de abril de dos mil trece (2013). Magistrado Ponente: FERNANDO GIRALDO GUTIÉRREZ, Ref: Exp. 0500131030012004-00457-01

## **7. INNOMINADA O GENERICA.**

Solicito al señor Juez, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 306 del C.P.C., que de hallar probado los hechos que constituyan una excepción en el proceso de la referencia, se sirva reconocerla oficiosamente y declararlas probadas en la sentencia.

## **IV. EXCEPCIONES PLANTEADAS RESPECTO DEL CONTRATO DE SEGUROS Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.**

### **PRINCIPAL**

Como excepción principal respecto del contrato de seguros, no remitimos a la primera excepción planteada dentro de esta contestación, **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C./ INEXISTENCIA DE CONTRATO DE SEGURO QUE AMPARE EL SINIESTRO OCURRIDO EL 31 DE MAYO DE 2021.**

### **SUBSIDIARIAS**

#### **1. LÍMITE DE AMPAROS, COBERTURAS Y EXCLUSIONES**

Para ello hago entrega de la póliza y del clausulado general. Art. 1056, 1079 C.Co. Ruego a su señoría de acuerdo con la póliza y clausulado general que se aporta, tener en cuenta que hay un límite de amparo y coberturas frente al contrato de seguro y además que hay riesgos que no se cubren especificados claramente en los documentos anexos con esta contestación, así como las exclusiones que allí se pactaron.

#### **2. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA**

Se debe tener en cuenta que la póliza contratada con este organismo cooperativo especializado en seguros tiene un límite de valor asegurado, máximo valor al que podría ser condenada la aseguradora que represento por toda clase de perjuicios, para lo cual se hace entrega de la póliza y del clausulado general en donde se evidencia el valor asegurado.

En este sentido en caso de un fallo adverso a la Equidad seguros Generales O.C., el contrato de seguro, reditado en la póliza y sus cláusulas dan cuenta de unas

coberturas y valores asegurados a los cuales puede ser condenado el ente asegurador que represento.

En efecto en la póliza denominada R.C. PROFESIONAL CLINICAS N°AA195705, Certificado AA879187, orden 1, contratada para la vigencia comprendida desde el 14/09/2020- 24:00 horas hasta el 14/09/2021- 24:00 horas, y modificación certificado AA905335, orden 1, contratada para la vigencia comprendida desde el 09/01/2021- 24:00 horas hasta el 14/09/2021- 24:00 horas en el cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008, de La Equidad Seguros Generales O.C., en su parte inferior en lo tocante a las coberturas y valor asegurado indica en el aparte correspondiente a la descripción del riesgo, en el ítem tres respecto de la cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica señala como límite de valor asegurado \$4,530,000,000.00 . Así entonces, en caso de ser condenados, existe el techo de la suma fijada en la caratula de la póliza de conformidad con lo concertado, dependiendo de la cobertura.

Al respecto cabe resaltar lo indicado en las condiciones generales contenidas en la forma N 01042010-1501-P-06-0000000000001008, especialmente en su numeral 8, que determina lo siguiente:

#### 8. LÍMITE ASEGURADO

##### 8. LÍMITE ASEGURADO

La suma consignada en la carátula de la presente póliza constituye la responsabilidad máxima de La Equidad, por un evento o por gastos o cualesquiera otra clase de desembolsos, que se causen con ocasión del siniestro amparado.

Los sub-límites estipulados para algunos amparos contemplados en la carátula de la presente póliza no incrementan la responsabilidad máxima del asegurado por lo tanto no aumentan el límite asegurado.

Solicito respetuosamente hacer remisión a los artículos 1056 y 1079 el Código de Comercio Colombiano donde se cobija a la aseguradora que represento frente a la cobertura dada por la póliza.

**“ARTÍCULO 1056. ASUNCIÓN DE RIESGOS.** Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.

**ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA.** El asegurador no estará obligado a responder si no hasta

conurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074.

**“ARTÍCULO 1088. CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL SEGURO.** Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”.

**ARTÍCULO 1089. LIMITE MÁXIMO DE LA INDEMNIZACIÓN.** Dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.

Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. Este, no obstante, podrá probar que el valor acordado excede notablemente el verdadero valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él.

**ARTÍCULO 1127. DEFINICIÓN DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD.** Subrogado por el art. 84, Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente: El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

**Es de anotar que el seguro de Daños, como lo es el caso, es de carácter indemnizatorio,** que impone que el pago de la prestación asegurada se concrete en el resarcimiento, dentro de los límites pactados en el contrato, las consecuencias económicas desfavorables o los perjuicios patrimoniales provocados por el siniestro, pero no para conseguir un lucro, pues como es bien sabido que en los seguros de daños la indemnización a cargo del asegurador se enmarca dentro de las reglas contempladas en los artículos 1079, 1084 y 1088 del Código de Comercio en los siguientes términos: conforme a la primera regla el asegurador no está obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074 del mismo estatuto; la segunda, define que la indemnización en caso de siniestro no podrá exceder el valor real de la cosa en el momento del siniestro y, por último, la tercera prescribe que el seguro se circunscribe al perjuicio efectivamente sufrido por el asegurado, toda vez que los seguros de daños son contratos meramente indemnizatorios y no pueden ser fuente de enriquecimiento para el asegurado.

Así entonces, siendo el contrato de seguro, meramente de carácter indemnizatorio de todo o parte del perjuicio sufrido por el asegurado, es hasta este monto del daño o perjuicio sufrido, siempre que no sea mayor a la suma asegurada, que debe resarcir el perjuicio la aseguradora, y en caso de que el daño sea mayor a la suma asegurada, el asegurador deberá resarcir hasta el monto de la cobertura del seguro. Tal la razón para que el tomador, en caso de presentarse el riesgo, no pueda reclamar del asegurador suma mayor que la asegurada, así el daño haya sido superior, ni cifra que exceda del monto del daño, aunque el valor asegurado fuese mayor. El asegurado logra así, a través del contrato de seguro, la posibilidad de obtener la reparación del detrimento que sufre en su patrimonio a causa del acaecimiento del siniestro; su aspiración no puede ir más allá de alcanzar una compensación del empobrecimiento que le cause la ocurrencia del insuceso asegurado; el contrato le sirve para obtener una reparación, más no para conseguir un lucro.

### **3. DEDUCIBLE PACTADO**

El deducible es la participación del asegurado en la pérdida ocasionada por el siniestro y tiene como finalidad que el asegurado haga todo lo que esté a su alcance para evitar que acontezca el siniestro. Así las cosas, el deducible es el valor que debe ser asumido siempre por el asegurado en caso de siniestro. Para el presente caso, se debe atender al deducible pactado, a saber:

En ese orden de ideas, el deducible es el valor que debe ser asumido por el asegurado, cuando se ha realizado el riesgo amparado. Para el caso en concreto, y para el amparo de Responsabilidad Civil Profesional Médica, se tiene como **deducible el 10% o 1 SMLMV**.

Así pues, solicito señor juez, que, en caso de insistir en la responsabilidad del demandado, se declare probada la presente exceptiva, de acuerdo con las condiciones particulares y generales de la póliza que se aportará anexa al presente escrito.

### **4. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO**

En caso de que el eventual siniestro tuviese cobertura por el contrato de seguros celebrado, es importante dejar expresamente consignado que La Equidad Seguros Generales O.C. responderá siempre y cuando exista para la fecha del fallo condenatorio, disponibilidad del valor asegurado del amparo afectado de la póliza tomada.

### **5. INNOMINADA O GENERICA.**

Solicito al señor Juez, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 306 del C.P.C., que de hallar probado los hechos que constituyan una excepción en el proceso de la referencia, se sirva reconocerla oficiosamente y declararlas probadas en la sentencia.

## **V. PRUEBAS**

### **DOCUMENTALES**

Respetuosamente solicito al Despacho se sirva decretar, practicar y tener en cuenta las siguientes:

1. Copia de la R.C. PROFESIONAL CLINICAS N°AA195705, Certificado AA879187, orden 1, contratada para la vigencia comprendida desde el 14/09/2020- 24:00 horas hasta el 14/09/2021- 24:00 horas, en el cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008
2. Copia anexo R.C. PROFESIONAL CLINICAS N°AA195705, Certificado AA905335, orden 1, contratada para la vigencia comprendida desde el 09/01/2021- 24:00 horas hasta el 14/09/2021- 24:00 horas, en el cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008
3. Condiciones generales de la Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas N°AA195705, regida por las condiciones generales contenidas en la Forma 01042010-1501-P-06-0000000000001008.

### **TESTIMONIALES**

Acojo los testimonios solicitados por los demandantes y demandados, y solicito al Despacho se me otorgue la oportunidad de contrainterrogar y el día y hora señalados por el Despacho.

## **VI. ANEXOS**

1. Los mencionado en el acápite de pruebas
2. Poder para actuar, Escritura Pública 1464 de la notaria decima de Bogotá.

3. Certificado de existencia y representación legal de Equidad Seguros Generales O.C., expedido por la Cámara de Comercio.

## **VII. NOTIFICACIONES**

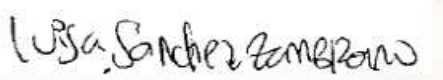
1. La Equidad Seguros Generales O.C. recibe notificaciones en la Carrera 9 A N° 99-07 Piso 13 de la ciudad de Bogotá, D.C. o en su Agencia ubicada en la Calle 74 N° 56- 36 Local 101 de la ciudad de Barranquilla.
2. La suscrita apoderada en la secretaría de su Despacho o en la Calle 74 N° 56- 36 Local 101 de la ciudad de Barranquilla.

## **NOTIFICACIÓN ELECTRONICA**

1. La Equidad Seguros Generales O.C. podrá recibir notificaciones electrónicas al correo [notificacionesjudiciales.laequidad@laequidadseguros.coop](mailto:notificacionesjudiciales.laequidad@laequidadseguros.coop)
2. La suscrita podrá recibir notificaciones electrónicas al correo [luisa.sanchez@laequidadseguros.coop](mailto:luisa.sanchez@laequidadseguros.coop)

Del señor Juez,

Atentamente,



**LUISA FERNANDA SANCHEZ ZAMBRANO**

C.C. N° 1.140.863.398 de Barranquilla

T.P. N° 285.163 del C.S. de la J.

SGC 8989