

 <p>Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia</p>	<p>PROCESO: GESTION DOCUMENTAL</p>	<p>CÓDIGO: CSJCF-GD-F04</p>	
	<p>ACUSE DE RECIBIDO: ACUSE DE RECIBIDO PARA LOS DOCUMENTOS ENTRANTES PARA LOS DESPACHOS</p>	<p>VERSIÓN: 1</p>	

CENTRO DE SERVICIOS JUDICIALES CIVIL Y FAMILIA - MANIZALES

ACUSE DE RECIBIDO

FECHA: Viernes 06 de Noviembre del 2020

HORA: 16:52:30

Se ha registrado en el sistema, la carga de 7 archivo(s) suscrito(s) a nombre de; KATHERINE GARZÓN PATIÑO, con el radicado; 202000117, correo electrónico registrado; ktgarzonp@gmail.com, dirigido(s) al JUZGADO 2 CIVIL DEL CIRCUITO.

Si necesita comunicarse con el Centro de Servicios, puede hacerlo dentro de los horarios establecidos al teléfono de atención al usuario, (+57) 321 576 5914

CÓDIGO DE RECIBIDO: AR-20201106165231-8963

Palacio de Justicia 'Fany Gonzales Franco'
Carrera 23 # 21-48 Oficina 108 Manizales - Caldas
csjcfma@cendoj.ramajudicial.gov.co
8879620 ext. 11600

CERTIFICA QUE

CD3 3784297 Nov 5 2020 7:44AM

El(la) señor(a) JORGE ELIECER GALLEGU RENDON, identificado(a) con CC 9847067 se encuentra afiliado(a) en el Plan de Beneficios en Salud P.B.S en la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A, con última fecha de afiliación:2006/05/16 hasta el: 2011/09/30 y su estado de Afiliación a la fecha de generación de este certificado es: RETIRADO por el Régimen Contributivo, en calidad de COTIZANTE.

Cualquier duda o inquietud, puede contactarnos a través del correo electrónico de servicioalcliente@sos.com.co

Para constancia de lo anterior se firma en la Ciudad de Pereira, a los CINCO (5) días del mes de NOVIEMBRE del año 2020. Información sujeta a verificación por parte de la EPS Servicio Occidental de Salud SOS S.A, este documento no es válido como autorización de servicios o traslado entre EPS.

Atentamente,



Mariana González Abello

Servicio Occidental de Salud
Incapacidades Radicadas por Cotizante

Equipo: CIARES

Página: 1

Usuario: mtamot01

Fecha desde: 2000/01/01

Fecha Hasta: 2020/11/05

Fecha y hora: 2020/11/05

CC - 9847067 JORGE ELIECER GALLEGO RENDON

Contingencia: 01 - ENFERMEDAD GENERAL

Morbilidad: Z30 - ATENCION PARA LA ANTICONCEPCION

No Folio	Fecha Inicio	Fecha Fin	Diagnostico	Nit	Empleador	Duración	Días Acum.	Días Liqu.	Valor	Estado
526594 - 05	2008/10/09	2008/10/11	ESTERILIZACION	NI 900042617	ELECTRO LIDER LIMITADA	3	3	0	0	SIN SUBSIDIO
TOTAL MORBILIDAD						3		0	0	
TOTAL CONTINGENCIA						3		0	0	

* FIN DE INFORME *



ANGEL MARTIN JIMENEZ RUEDA
Jefe de Medicina del Trabajo
Área Medicina del Trabajo



**Cámara de
Comercio de
Cali**

CODIGO DE VERIFICACION: 0817QQKJ73

NUMERO DE RADICACION: 20170119730-PRI

FECHA DE IMPRESION: MARTES 14 MARZO 2017 02:46:09 PM

PAGINAS: 1 - 6

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

REPUBLICA DE COLOMBIA
EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE CALI

CERTIFICA

NOMBRE DE LA CASA PRINCIPAL : AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.
NIT NRO :860002184 - 6
DOMICILIO :BOGOTA DISTRITO CAPITAL
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: notificacionesjudiciales@axacolpatria.co
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA NOTIFICACIÓN JUDICIAL:notificacionesjudiciales@axacolpatria.co
NOMBRE DE LA SUCURSAL :AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI CENTRO
DOMICILIO :CALI VALLE
DIRECCION NOTIFICACION JUDICIAL :CL. 11 NRO. 1 - 16 PISO 6
CIUDAD :CALI
WEB:www.seguroscolpatria.com
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: martha.rodriguez@axacolpatria.co
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA NOTIFICACIÓN JUDICIAL:notificacionesjudiciales@axacolpatria.co
MATRICULA NRO :22117 - 2

CERTIFICA

QUE EN LOS REGISTROS QUE SE LLEVAN EN ESTA CAMARA DE COMERCIO, FIGURAN INSCRITOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A NOMBRE DE: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 1648 DEL 14 DE JUNIO DE 1976 NOTARIA OCTAVA DE BOGOTA ,INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 08 DE JULIO DE 1976 BAJO EL NRO. 17744 DEL LIBRO IX ,CAMBIO SU NOMBRE DE SEGUROS PATRIA S.A. . POR EL DE COLPATRIA COMPANIA DE SEGUROS PATRIA S.A. .

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 1860 DEL 30 DE MAYO DE 1991 NOTARIA TREINTA Y DOS DE BOGOTA ,INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 21 DE JUNIO DE 1991 BAJO EL NRO. 41531 DEL LIBRO IX ,CAMBIO SU NOMBRE DE COLPATRIA COMPANIA DE SEGUROS PATRIA S.A. . POR EL DE SEGUROS COLPATRIA S A .

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 4195 DEL 19 DE DICIEMBRE DE 1997 NOTARIA TREINTA Y DOS DE BOGOTA ,INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 17 DE FEBRERO DE 1998 BAJO EL NRO. 343 DEL LIBRO VI ,SE APROBO LA ESCISION ENTRE (ESCINDENTE) SEGUROS COLPATRIA S A Y (BENEFICIARIA(S)) PROMOTORA COLPATRIA S.A. .

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 1461 DEL 07 DE MAYO DE 2014 NOTARIA SEXTA DE BOGOTA ,INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 11 DE AGOSTO DE 2014 BAJO EL NRO. 1649 DEL LIBRO VI ,CAMBIO SU NOMBRE DE SEGUROS COLPATRIA S A . POR EL DE AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. .

CERTIFICA

REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA.DOC	ORIGEN	FECHA.INS	NRO.INS	LIBRO
E.P. 120	30/01/1959	NOTARIA NOVENA DE BOGOTA	15/02/1974	7301	IX
E.P. 2388	06/07/1971	NOTARIA OCTAVA DE BOGOTA	15/02/1974	7302	IX
E.P. 286	11/02/1974	NOTARIA OCTAVA DE BOGOTA	08/04/1974	8019	IX
E.P. 3557	02/11/1977	NOTARIA OCTAVA DE BOGOTA	21/12/1977	24564	IX
E.P. 1678	19/06/1978	NOTARIA OCTAVA DE BOGOTA	11/07/1978	27473	IX
E.P. 2283	05/07/1990	NOTARIA TREINTA Y DOS DE BOGOTA	26/07/1990	31172	IX
E.P. 4089	18/11/1991	NOTARIA TREINTA Y DOS DE BOGOTA	18/12/1991	48156	IX
E.P. 1228	15/04/1993	NOTARIA TREINTA Y DOS DE BOGOTA	11/05/1993	48576	IX
E.P. 4195	19/12/1997	NOTARIA TREINTA Y DOS DE BOGOTA	17/02/1998	343	VI
E.P. 1014	31/03/2014	NOTARIA SEXTA DE BOGOTA	11/08/2014	1648	VI

CERTIFICA

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD CONSISTE EN LA REALIZACION DE OPERACIONES DE SEGUROS,BAJO LAS MODALIDADES Y RAMOS PARA LOS CUALES SEA EXPRESAMENTE FACULTADA,APARTE DE AQUELLAS OTRAS OPERACIONES PREVISTAS EN LA LEY CON CARÁCTER ESPECIAL.ASI MISMO,PODRA EFECTUAR OPERACIONES DE REASEGUROS,EN LOS TERMINOS QUE ESTABLEZCA LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL,LA SOCIEDAD PODRA ADEMAS DE TODO AQUELLO PARA LO CUAL ESTA LEGALMENTE FACULTADA,CELEBRAR Y EJECUTAR CUALQUIER OTRA CLASE DE CONTRATOS CIVILES O MERCANTILES QUE GUARDEN RELACION DIRECTA CON SU OBJETO SOCIAL.

CERTIFICA

CERTIFICA:

FACULTADES DEL GERENTE DE LA SUCURSAL:

A) REPRESENTAR ADMINISTRATIVA Y JUDICIALMENTE A LA COMPAÑÍA EN LOS PROCESOS RELACIONADOS CON ELLA; B) REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA EN LOS NEGOCIOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON SU OBJETO SOCIAL. C) EXPEDIR PÓLIZAS DE SEGURO DE ACUERDO CON LAS POLÍTICAS COMERCIALES QUE PERIÓDICAMENTE DETERMINE LA COMPAÑÍA. D) RECAUDAR LAS PRIMAS DE SEGUROS. E) TRAMITAR Y COORDINAR CON LA OFICINA PRINCIPAL EL PAGO DE SINIESTROS. F) VENDER LOS BIENES MUEBLES QUE EN CALIDAD DE "SALVAMENTOS" TENGA LA COMPAÑÍA EN DICHA SUCURSAL. G) SELECCIONAR LOS CORREDORES, LOS AGENTES INDEPENDIENTES Y LAS AGENCIAS VENDEDORAS DE SEGUROS Y LOS EMPLEADOS DE LA SUCURSAL CUYOS CARGOS HAYA CREADO LA PRESIDENCIA DE LA COMPAÑÍA Y GESTIONAR ANTE LA OFICINA PRINCIPAL LA CELEBRACIÓN DE LOS RESPECTIVOS CONTRATOS. H.) SUSCRIBIR LAS PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO, SIN LÍMITE DE CUANTÍA. PARAGRAFO. EL GERENTE DE LA SUCURSAL NO PUDE SUSCRIBIR NI OBLIGAR A LA COMPAÑÍA EN NINGÚN CONTRATO QUE NO ESTÉ RELACIONADO DIRECTAMENTE Y EXPRESAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL DE ÉSTA.

CERTIFICA

DOCUMENTO: ACTA No. 673 DEL 27 DE ENERO DE 2016
ORIGEN: JUNTA DIRECTIVA
INSCRIPCION: 19 DE ABRIL DE 2016 No. 982 DEL LIBRO VI

FUE (RON) NOMBRADO (S) :

GERENTE SUCURSAL
MARTHA LUCIA RODRIGUEZ URIBE



**Cámara de
Comercio de
Cali**

CODIGO DE VERIFICACION: 0817QQKJ73

NUMERO DE RADICACION: 20170119730-PRI

FECHA DE IMPRESION: MARTES 14 MARZO 2017 02:46:09 PM

PAGINAS: 3 - 6

C.C. 63318902

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 1190 DEL 12 DE ABRIL DE 2002 NOTARIA TRECE DE CALI , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 03 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NRO. 90 DEL LIBRO V SE CONFIERE PODER AMPLIO Y SUFICIENTE A LA DOCTORA MARIA TERESA MORIONES ROBAYO, MAYOR DE EDAD Y VECINA DE ESTA MISMA CIUDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 31.472.377 DE YUMBO, DIRECTORA DE INDEMNIZACIONES, PARA QUE EN SU NOMBRE Y REPRESENTACION EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS Y CONTRATOS ATINENTES A SUS BIENES, OBLIGACIONES Y DERECHOS: A) ADMINISTRACION. PARA QUE ADMINISTRE TODOS Y CADA UNO DE LOS BIENES DEL (LA) PODERDANTE (S) , MUEBLES O INMUEBLES. ESTA FACULTAD COMPROMETE LA DE RECAUDAR LOS PRODUCTOS Y CELEBRAR LOS CONTRATOS PERTINENTES A LA ADMINISTRACION DE DICHOS BIENES. IGUALMENTE, PARA QUE MANEJE LOS DINEROS EN CUENTAS CORRIENTES, CAJAS DE AHORRO O EN CERTIFICADOS DE DEPOSITO A TERMINO FIJO. B) VENTAS. PARA QUE ENAJENE A TITULO ONEROSO LOS BIENES INMUEBLES O MUEBLES DE PROPIEDAD DE LA PODERDANTE Y PARA QUE ADQUIERA PARA SI CUALQUIER CLASE DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES DE LA PODERDANTE, SENALANDO LIBREMENTE EL PRECIO O CONTRAPRESTACION Y PARA QUE DE DINEROS DE LA PODERDANTE, LOS TOME PARA SI, O LOS RECIBA PARA LA EXPONENTE A TITULO DE MUTUO, SENALANDO LIBREMENTE EL PLAZO, TIPO DE INTERES Y CONDICIONES Y MODALIDADES DEL CONTRATO. C) RATIFICAR. PARA QUE RATIFIQUE EN NOMBRE DE LA PODERDANTE, CONTRATOS DE COMPRAVENTA O DE PERMUTA DE INMUEBLES CELEBRADOS POR ELLA. D) SERVIDUMBRES. PARA QUE CONSTITUYA SERVIDUMBRES, ACTIVAS O PASIVAS, A FAVOR O A CARGO DE LOS BIENES INMUEBLES DE LA PODERDANTE. E) GARANTIAS. PARA QUE ASEGURE LAS OBLIGACIONES DE LA PODERDANTE, O LAS QUE CONTRAIGA EN NOMBRE DE ESTA, CON HIPOTECA O PRENDA, SEGUN EL CASO. F) REMATES. PARA QUE POR CUENTA DE LOS CREDITOS RECONOCIDOS O QUE SE RECONOZCAN A FAVOR DE LA PODERDANTE ADMITA A LOS DEUDORES, EN PAGO, BIENES DISTINTOS DE LOS QUE ESTEN OBLIGADOS A DAR Y PARA QUE REMATE TALES BIENES EN PROCESO. G) HERENCIAS, LEGADOS Y DONACIONES. PARA QUE ACEPTE, CON O SIN BENEFICIO DE INVENTARIO, LAS HERENCIAS DEFERIDAS A LA PODERDANTE, LAS REPUDIE, Y ACEPTE O REPUDIE LOS LEGADOS O DONACIONES QUE SE LE HAGAN. H) PARA QUE HAGA DONACIONES ENTRE VIVOS DE LOS BIENES DE LA PODERDANTE, MUEBLES O INMUEBLES Y QUE TENGA ADQUIRIDOS YA O LOS ADQUIERA EN EL FUTURO Y PARA QUE OBTENGAN LA INSINUACION O INSINUACIONES NECESARIAS. I) PAGOS. PARA QUE PAGUE A LOS ACREEDORES DE LA PODERDANTE Y HAGA CON ELLOS LAS TRANSACCIONES QUE CONSIDERE CONVENIENTES. J) COBROS. PARA QUE, JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE COBRE Y PERCIBA EL VALOR DE LOS CREDITOS QUE SE ADEUDEN AL (LA) PODERDANTE, EXPIDA LOS RECIBOS Y HAGA LAS CANCELACIONES CORRESPONDIENTES. K) PRESTAMOS. PARA QUE RECIBA Y ENTREGUE DINERO EN CALIDAD DE MUTUO O PRESTAMO CON INTERES POR CUENTA DEL (LA) PODERDANTE. L) CUENTAS. PARA QUE EXIJA CUENTAS, LAS APRUEBE O IMPRUEBE Y PERCIBA Y/O PAGUE EL SALDO RESPECTIVO Y EXTIENDA EL FINIQUITO DEL CASO. M) CONTRATOS: PARA LA CELEBRACION DE CONTRATOS DE CUENTA CORRIENTE, CON LA FACULTAD DE SENALAR TASAS DE INTERESES, Y ADEMAS, PARA QUE GIREN, ORDENAR GIRAR, ENDOSEN, PROTESTEN, ACEPTEN, AVALEN Y AFIANCEN LETRAS DE CAMBIO, PARA QUE GIREN, ENDOSEN CHEQUES Y PARA QUE SUSCRIBAN, RECIBAN Y AFIANCEN VALES O PAGARES A LA ORDEN. N) JUNTAS DE ACREEDORES: PARA QUE CONCURRAN A JUNTAS DE ACREEDORES, JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES Y ACEPTEN O DESECHEN PROPUESTAS DE ARREGLO, O INTERVENGAN EN LOS NOMBRAMIENTOS QUE ALLI SE HAGAN. O) REPRESENTACION: PARA QUE REPRESENTE AL (LA) PODERDANTE ANTE CUALQUIER CORPORACION, ENTIDAD, FUNCIONARIO O EMPLEADO DE LA RAMA EJECUTIVA Y SUS ORGANISMOS VINCULADOS O ADSCRITOS; DE LA RAMA JUDICIAL Y DE LA RAMA LEGISLATIVA, DEL PODER PUBLICO, EN CUALQUIER PETICION, DILIGENCIA, ACTUACION O PROCESO SEA COMO DEMANDANTE, SEA COMO DEMANDADO O COMO COADYUVANTE DE CUALQUIERA DE LAS PARTES, PARA INICIAR O SEGUIR HASTA SU TERMINACION, LOS PROCESOS, ACTOS, DILIGENCIAS Y ACTUACIONES RESPECTIVAS. P) TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO. PARA QUE SE SOMETA A LA DECISION DE ARBITROS, CONFORME A LA SECCION QUINTA, TITULO XXXIII DEL CPC, LAS CONTROVERSIAS

SUSCEPTIBLES DE TRANSACCION RELATIVAS A LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DEL (LA) PODERDANTE Y PARA QUE LO (LA) REPRESENTE DONDE SEA NECESARIO EN EL PROCESO O PROCESOS ARBITRALES. Q) DESISTIMIENTO: PARA QUE DESISTA DE LOS PROCESOS, RECLAMACIONES O GESTIONES EN QUE INTERVENGA A NOMBRE DEL (LA) PODERDANTE, DE LOS RECURSOS QUE EN EL (ELLA) INTERPONGA Y DE LOS INCIDENTES QUE PROMUEVA. R) TRANSIGIR: PARA QUE CONCILIE Y TRANSIJA PLEITOS Y/O DIFERENCIAS QUE OCURRAN RESPECTO DE LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA PODERDANTE. S) PARA QUE REPRESENTE EL (LA) PODERDANTE EN LAS SOCIEDADES DE CUALQUIER TIPO EN QUE LA PODERDANTE SEA ACCIONISTA O TENGA INTERES; PARA QUE LLEVE LA VOZ Y EMITAN EL VOTO DEL (LA) PODERDANTE EN LAS RESPECTIVAS ASAMBLEAS O JUNTAS DE ACCIONISTAS O DE SOCIOS; PARA QUE PAGUEN LOS INSTALAMENTOS Y PARA QUE RECIBAN LOS DIVIDENDOS QUE CORRESPONDAN AL (LA) PODERDANTE. T) PARA QUE A NOMBRE DEL (LA) PODERDANTE CELEBRE CONTRATOS DE SOCIEDAD, DE CARACTER COMERCIAL O CIVIL, SEAN COLECTIVAS, ANONIMAS, EN COMANDITA, DE RESPONSABILIDAD LIMITADA O CUENTAS EN PARTICIPACION Y APORTE A ELLAS CUALESQUIERA CLASE DE BIENES DEL (LA) PODERDANTE, MUEBLES O INMUEBLES, CON LAS FACULTADES NECESARIAS PARA ESTIPULAR EL MONTO DEL CAPITAL SOCIAL, LAS PRESTACIONES DE LOS SOCIOS, LA DURACION, EL MODO DE ADMINISTRAR, DISOLVER Y LIQUIDAR TALES SOCIEDADES, PARA QUE REFORMEN EN CUALQUIER TIEMPO LOS ESTATUTOS DE ESAS SOCIEDADES QUE CONSTITUYA EL MANDATARIO O EN QUE YA SEA SOCIO O ACCIONISTA EL (LA) PODERDANTE Y PARA QUE SIN RESTRICCIONES COMPROMETA Y OBLIGUEN EN EL (ELLA) AL (LA) PODERDANTE. U) SUSTITUCION Y REVOCACION. PARA QUE SUSTITUYA TOTAL O PARCIALMENTE EL PRESENTE PODER Y/O REVOQUE LAS SUSTITUCIONES. V) GENERAL. EN GENERAL, PARA QUE ASUMA LA PERSONERIA DEL (LA) PODERDANTE CUANDO LO ESTIME CONVENIENTE Y NECESARIO, DE TAL MODO QUE EN NINGUN CASO QUEDA SIN REPRESENTACION EN SUS NEGOCIOS. W) DUDAS O VACIOS: QUE EN CASO DE DUDAS O VACIOS DE ESTE PODER QUEDA MI MANDATARIO (A) FACULTADO (A) PARA OBRAR DEL MODO QUE LE PARECIESE MAS CONVENIENTE. FUERA DE ESTAS FACULTADES DEBE TENER LAS SIGUIENTES: ASISTIR Y TRANSIGIR EN AUDIENCIA DE CONCILIACION EN TODA CLASE DE PROCESOS JUDICIALES ES DECIR JUZGADOS PENALES, MUNICIPALES Y DE CIRCUITO JUZGADOS CIVILES MUNICIPALES Y DE CIRCUITO, JUZGADOS LABORALES, TRIBUNALES CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y CUALQUIER OTRA ENTIDAD ADMINISTRATIVA O GUBERNATIVA BIEN SEAN QUE SEGUROS COLPATRIA S.A. ESTE ACTUANDO COMO DEMANDANTE IGUALMENTE LA DOCTORA MARIA TERESA MORIONES ROBAYO QUEDA CON LA FACULTAD DE NOTIFICARSE DE TODAS LAS DEMANDAS ORDINARIAS DE MINIMA, MENOR O MAYOR CUANTIA, LLAMAMIENTO EN GARANTIA O CUALQUIER DEMANDA DE TIPO ADMINISTRATIVO, IGUALMENTE QUEDA FACULTADA DE INSTAURAR DEMANDA POR VIA ORDINARIA EN LOS CASOS QUE SE REQUIERA DE LA MISMA MANERA PUEDE OTORGAR PODERES A LOS APODERADOS QUE SEAN CONTRATADOS A LA ATENCION DE LOS PROCESOS QUE SEGUROS COLPATRIA S.A. LOS REQUIERA, IGUALMENTE LA DOCTORA MARIA TERESA MORIONES ROBAYO QUEDA CON LA FACULTAD DE ASISTIR A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION EN TODOS LOS PROCESOS ORDINARIOS.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 1791 DEL 27 DE ABRIL DE 2004 NOTARIA TERCERA DE CALI , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 05 DE MAYO DE 2004 BAJO EL NRO. 76 DEL LIBRO V SE CONFIRIO PODER GENERAL A LA DOCTORA MARIA EUGENIA DIEZ LOZANO, MAYOR DE EDAD Y VECINA DE CALI, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 31.255.237 EXPEDIDA EN CALI (V), PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE SEGUROS COLPATRIA S.A., INICIE Y LLEVE HASTA SU TERMINACION LOS SIGUIENTES ACTOS: A) PARA QUE REPRESENTA A SEGUROS COLPATRIA S.A. EN TODAS Y CADA UNA DE LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION EXTRAJUDICIAL DE QUE TRATA EL ARTICULO 35 DE LA LEY 640 DE 2001 COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD. B) PARA QUE EN DICHAS AUDIENCIAS TOME LAS DECISIONES TENDIENTES A DEFENDER LOS INTERESES DE SEGUROS COLPATRIA S.A. DE ACUERDO A INSTRUCCIONES PREVIAMENTE ACORDADAS CON SEGUROS COLPATRIA S.A. C) LA APODERADA TENDRA LAS FACULTADES DE CONCILIAR, TRANSAR, ARREGLAR Y SUSTITUIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 03 DE NOVIEMBRE DE 2004 DE CALI , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 13 DE ABRIL DE 2005 BAJO EL NRO. 75 DEL LIBRO V , FERNANDO QUINTERO ARTURO



IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No.19.386.354 EXPEDIDA EN BOGOTA, CON TODA ATENCION Y EN MI CALIDAD DE PRESIDENTE DE SEGUROS COLPATRIA S.A., SOCIEDAD CON DOMICILIO PRINCIPAL EN BOGOTA D.C., PERSONA JURIDICA VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA, LES MANIFIESTO QUE CONFIERO PODER ESPECIAL A MARIA TERESA MORIONES ROBAYO IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE DE CIUDADANIA NO.31.472.377 DE CALI, PARA QUE CON FACULTADES EXPRESAS PARA CONCILIAR O TRANSIGIR, EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD EN CUYO NOMBRE ACTUO, ASISTA A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION PREJUDICIAL QUE COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD CONTEMPLA LA LEY 640 DE 2001, LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL EN MATERIAL LABORAL DE QUE TRATA EL ARTICULO 77 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO LABORAL Y A LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL CONTEMPLADAS EN EL ART.101 DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 5096 DEL 12 DE DICIEMBRE DE 2007 NOTARIA TRECE DE CALI , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 18 DE DICIEMBRE DE 2007 BAJO EL NRO. 164 DEL LIBRO V CONFIERE PODER GENERAL A LA DOCTORA SANDRA YAMELY ORTIZ PULIDO, COLOMBIANA, MAYOR DE EDAD, VECINA DE ESTA CIUDAD, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 31.872.617 DE CALI, ABOGADA TITULADA Y EN EJERCICIO, PORTADORA DE LA TARJERA PROFESIONAL NRO. 46.732 EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE SEGUROS COLPATRIA S.A. INICIE Y LLEVE HASTA SU TERMINACION LOS SIGUIENTES ACTOS:

A- QUE REPRESENTA A SEGUROS COLPATRIA S.A. EN TODAS Y CADA UNA DE LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION EXTRAJUDICIAL DE QUE TRATA EL ARTICULO 35 DE LA LEY 640 DE 2001 COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD.

B- PARA QUE EN DICHAS AUDIENCIAS TOME LAS DECISIONES TENDIENTES A DEFENDER LOS INTERESES DE SEGUROS COLPATRIA S.A. DE ACUERDO A INSTRUCCIONES PREVIAMENTE ACORDADAS CON SEGUROS COLPATRIA S.A.

C- LA APODERADA TENDRA LAS FACULTADES DE CONCILIAR, TRANSAR, ARREGLAR Y SUSTITUIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA

DEMANDA DE: JHON JAIRO LOPEZ CATANO
CONTRA: SEGUROS COLPATRIA S A
BIENES DEMANDADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO CALI CENTRO

PROCESO: ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DOCUMENTO: OFICIO No.2590/2012-00168-00 DEL 19 DE JULIO DE 2012
ORIGEN: JUZGADO DECIMO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
INSCRIPCION: 27 DE JULIO DE 2012 No. 2026 DEL LIBRO VIII

CERTIFICA

CREACION SUCURSAL: QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3.857 DEL 5 DE NOVIEMBRE DE 1973, NOTARIA OCTAVA DE BOGOTA, INSCRITA EN ESTA CAMARA DE COMERCIO EL 15 DE FEBRERO DE 1974, BAJO EL NO. 7.302 DEL LIBRO IX, SE RATIFICO LA CREACION DE UNA SUCURSAL EN CALI.

CERTIFICA

QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD FIGURA MATRICULADO EN LA CAMARA DE COMERCIO BAJO EL NRO.22117-2 SUCURSAL: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI CENTRO
UBICADO EN: CL. 11 NRO. 1 - 16 PISO 6 DE CALI
FECHA MATRICULA : 25 DE MARZO DE 1987
RENOVO : POR EL AÑO 2016



**Cámara de
Comercio de
Cali**

CODIGO DE VERIFICACION: 0817QQKJ73

NUMERO DE RADICACION: 20170119730-PRI

FECHA DE IMPRESION: MARTES 14 MARZO 2017 02:46:09 PM

PAGINAS: 6 - 6

CERTIFICA

QUE NO FIGURAN OTRAS INSCRIPCIONES QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE EL PRESENTE CERTIFICADO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE SU INSCRIPCION, SIEMPRE Y CUANDO DENTRO DE DICHO TERMINO NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

LA PERSONA O ENTIDAD A LA QUE USTED LE VA A ENTREGAR EL CERTIFICADO PUEDE VERIFICAR SU CONTENIDO INGRESANDO A <http://www.ccc.org.co/registraya/> Y DIGITANDO EL CODIGO DE VERIFICACION QUE SE ENCUENTRA EN EL ENCABEZADO DEL PRESENTE DOCUMENTO.

EL CERTIFICADO A VALIDAR CORRESPONDE A LA IMAGEN Y CONTENIDO DEL CERTIFICADO CREADO EN EL MOMENTO EN QUE SE GENERO EN LAS SEDES O A TRAVES DE LA PLATAFORMA VIRTUAL DE LA CAMARA.

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1.995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO LA FIRMA MECANICA QUE APARECE A CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

DADO EN CALI A LOS 14 DIAS DEL MES DE MARZO DEL AÑO 2017 HORA: 02:46:09 PM



Cámara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 01/10/2020 10:25:56 am

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Sigla:EPS - SOS S.A.
Nit.:805001157-2
Domicilio principal:Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 405376-4
Fecha de matrícula en esta Cámara : 30 de junio de 1995
Último año renovado:2020
Fecha de renovación:26 de junio de 2020
Grupo NIIF:Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: KR 56 # 11 A - 88
Municipio:Cali-Valle
Correo electrónico:notificacionesjudiciales@sos.com.co
Teléfono comercial 1:4898686
Teléfono comercial 2:No reportó
Teléfono comercial 3:No reportó

Dirección para notificación judicial:KR 56 # 11 A - 88
Municipio:Cali-Valle
Correo electrónico de notificación:notificacionesjudiciales@sos.com.co
Teléfono para notificación 1:4898686
Teléfono para notificación 2:No reportó
Teléfono para notificación 3:No reportó

La persona jurídica ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 1667 del 28 de junio de 1995 Notaria Quinta de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de junio de 1995 con el No. 5312 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS SIGLA:EPS - SOS S.A.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de:MIRYAM ZAPATA DE ESCOBAR Y OTROS
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S. Y OTROS
Bienes demandados:.

Proceso:VERBAL - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
Documento: Oficio No.3542 del 20 de noviembre de 2017
Origen: Juzgado 15 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali
Inscripción: 07 de diciembre de 2017 No. 3165 del libro VIII

Demanda de:ELIANA RENTERIA VALLECILLA
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes demandados:LA SOCIEDAD

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL
Documento: Oficio No.397 del 10 de abril de 2018
Origen: Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Buenaventura
Inscripción: 28 de febrero de 2019 No. 575 del libro VIII

Demanda de:VALESCA ELVIRA SARRIA JOSE ISAIAS CAMILO LILIAN YISEL CAMILO SARRIA DIVISAI CAMILO SARRIA MARIA ESTELA DIAGO LLANTEN LEIDY PATRICIA CAMILO CAMILO ANA YICELA VELA CAMILO JACOBO CAMILO SARRIA ELKIN GABRIEL CAMILO CAMILO JULIAN STIVEN CAMILO DIAGO KELLY MELIZA OLANO CAMILO CRISTIAN DAVID CAMILO VELA
Contra:LEIDY JOHANNA GONZALEZ CIFUENTES, MARIA CATALINA VILLOTA GOMEZ, S.O.S. S.A. , COMFANDI CLINICA AMIGA
Bienes demandados:LA SOCIEDAD

Proceso:DECLARATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
Documento: Oficio No.1177 del 08 de mayo de 2019
Origen: Juzgado 12 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali
Inscripción: 20 de junio de 2019 No. 1683 del libro VIII

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

Demanda de: SANDRA YULIETH GARCIA SALDARRIAGA C.C. 1.144.182.252 Y OTROS.
Contra: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes demandados: LA SOCIEDAD

Proceso: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL
Documento: Oficio No.1070 del 05 de junio de 2019
Origen: Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de julio de 2019 No. 2035 del libro VIII

DOCUMENTO: RESOLUCION NÚMERO 005088 DEL 17 DE MAYO DE 2018
ORIGEN: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
INSCRIPCION: 31 DE MAYO DE 2018 NÚMERO 9920 DEL LIBRO IX

FUE (RON) NOMBRADO(S) :

CONTRALOR
BEATRIZ EUGENIA CORTES GAITAN
C.C.29675827

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta 26 de junio del año 2035

OBJETO SOCIAL

La compañía tiene por objeto el siguiente:

- A) Promover la afiliación de los habitantes del territorio colombiano al sistema general de seguridad social en salud a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al fondo de solidaridad y garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
- B) Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el sistema.
- c) Movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del fondo de solidaridad y garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

contrato.

d) organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por capitación correspondientes. con este propósito gestionara y coordinara la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementara sistemas de control de costos; informara y educara a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.

e) organizara la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia.

f) organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan obligatorio de salud, según lo prevea su propia naturaleza.

Para la realización de su objeto la compañía podrá adquirir, usufructuar, gravar o limitar, dar o tomar en arrendamiento o a otro titulo toda clase de bienes muebles o inmuebles, y enajenarlos cuando así convenga a la sociedad, tomar dinero en mutuo, dar en garantía sus bienes muebles y celebrar todas las operaciones de crédito que le permitan obtener los fondos u otros activos necesarios para el desarrollo de la empresa conforme a la ley, constituir instituciones prestadoras de servicios de salud de conformidad con la ley, constituir compañías filiales para el establecimiento y explotación de cualesquiera actividades comprendidas en el objeto social, y tomar interés como participe, asociada o accionista fundadora o no, en otras empresas de objeto igual, análogo o complementario al suyo, hacer aportes en dinero, en especie o en servicios a esas empresas, enajenar sus cuotas, derechos o acciones en ellas, fusionarse con tales empresas o absorberlas; adquirir patentes, nombres comerciales marcas y demás derechos de propiedad industrial; adquirir u otorgar concesiones para su explotación, y en general, celebrar o ejecutar toda clase de contratos, actos y operaciones destinados al desarrollo o cumplimiento de su objeto social, y también todas aquellas operaciones que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones que la ley 100 de 1993 le señala como entidad promotora de salud, así como también las que se señalen en las normas que reformen o adicionen dicha ley y en las de los decretos que la reglamenten.

Para efectos del objeto de la sociedad quedan incorporados a los presentes estatutos de ella las normas del decreto no.1485 del 13 de julio de 1994 por el cual se regula la organización y funcionamiento de las entidades promotoras de salud.

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	\$120.000.000.000
No. de acciones:	75.000.000
Valor nominal:	\$1.600

	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	\$72.206.797.414
No. de acciones:	45.129.248,38375
Valor nominal:	\$1.600

	CAPITAL PAGADO
Valor:	\$72.206.797.414
No. de acciones:	45.129.248,38375
Valor nominal:	\$1.600

REPRESENTACIÓN LEGAL

Gerente. la administración inmediata de la compañía, su representación legal y la gestión de los negocios sociales estarán a cargo de un gerente.

Los suplentes y representantes legales para asuntos judiciales. en los casos de falta temporal del gerente, y en las absolutas mientras se provee el cargo, o cuando se hallare legalmente inhabilitado para actuar en asunto determinado, el gerente será reemplazado por el suplente que haya designado la junta directiva.

Parágrafo: la sociedad tendrá representantes legales adicionales, exclusivamente para efectos judiciales, los cuales serán designados por la junta directiva según lo considere pertinente acorde con la operación de la compañía.

Los representantes legales para efectos judiciales tendrán facultades para representar a la entidad en todo momento, ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, tribunales de arbitramento y centros de conciliación, indistintamente del valor de las pretensiones en litigio o reclamación respectiva. Lo anterior sin que se requiera la ausencia total o parcial del gerente general y sin perjuicio de las facultades de los representantes legales suplentes.

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El gerente es un mandatario con representación, investido de funciones ejecutivas y administrativas y como tal, tiene a su cargo la representación legal de la compañía, la gestión comercial y financiera, la responsabilidad de la acción administrativa, la coordinación y supervisión general de la empresa, las cuales cumplirá con arreglo a las normas de estos estatutos y a las disposiciones legales y con sujeción a las ordenes e instrucciones de la junta directiva.

Como representante legal de la compañía el gerente tiene facultades para ejecutar o celebrar sin otras limitaciones que las establecidas en los estatutos en razón de la cuantía, o en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la junta directiva, todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social para la realización de los fines que persigue la sociedad, y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la misma. Además el gerente queda investido de poderes especiales para transigir, arbitrar y comprometer los negocios sociales; promover o coadyuar acciones judiciales, administrativas o contencioso-administrativas en que la compañía tenga interés e interponer todos los recursos que sean procedentes conforme a la ley; desistir de las acciones o recursos que interponga; novar obligaciones y créditos; dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales, delegarles facultades, revocar mandatos y sustituciones.

Además de las funciones generales antes indicadas, corresponde al gerente: A)... B)... C)... D)... E)... F)... El gerente no podrá otorgar, aceptar o suscribir títulos valores de contenido crediticio en nombre de la compañía cuando falte la correspondiente contraprestación cambiaria en favor de ella, a menos que sea expresamente autorizado por la junta directiva y a condición de que la compañía derive provecho de la operación.

Los representantes legales para efectos judiciales tendrán facultades para representar a la entidad en todo momento, ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, tribunales de arbitramento y centros de conciliación, indistintamente del valor de las pretensiones en litigio o reclamación respectiva. Lo anterior sin que se requiera la ausencia total o parcial del gerente general y sin perjuicio de las facultades de los representantes legales suplentes.

Funciones. En la junta directiva entre otras: j) Autorizar previamente la celebración de contratos que tengan por objeto: 1) Adquirir, hipotecar y en cualquier forma gravar o limitar el dominio de bienes raíces cualquiera sea su cuantía; 2) La celebración de todos los actos y contratos administrativos comprendidos en el objeto de la sociedad cuya cuantía sea igual o superior a CIENTO SETENTA (170) salarios mínimos legales; 2.1) La celebración de todos los actos y contratos en salud comprendidos en el objeto de la sociedad cuya cuantía sea superior a MIL (1.000) salarios mínimos legales.

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 237 del 28 de marzo de 2016, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de abril de 2016 con el No. 5879 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	HERNEY BORRERO HINCAPIE	C.C.14799968

Por Acta No. 245 del 28 de noviembre de 2016, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de diciembre de 2016 con el No. 19838 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	ADRIANA MARIA GARCIA ARCE	C.C.31864757

Por Acta No. 272 del 11 de diciembre de 2018, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de diciembre de 2018 con el No. 20868 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	KATHERINE GARZON PATIÑO	C.C.1094914049
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	CAROLINA MUÑOZ DIEZ	C.C.29111639

Por documento privado del 08 de julio de 2019, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2019 con el No. 13627 del Libro IX, ADRIANA MARIA GARCIA ARCE, Presentó renuncia al cargo de REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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 Acta No. 298-2020 del 28 de julio de 2020, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de agosto de 2020 con el No. 11643 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE-REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL	DIEGO FERNANDO BRICEÑO NIETO	C.C.6104688

Por Acta No. 300 del 31 de agosto de 2020, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de septiembre de 2020 con el No. 13932 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRIMER SUPLENTE DEL GERENTE	NAHTALIA ELIZABETH RUIZ CERQUERA	C.C.32609239
SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE	MARIA VICTORIA DUQUE YEPEZ	C.C.66827156

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
JACOBO TOVAR CAICEDO	C.C.16789565
ALEJANDRA JARAMILLO GONZALEZ	C.C.66783599
DIEGO FERNANDO BRICEÑO NIETO	C.C.6104688
JESUS MAURIER VALENCIA HERNANDEZ	C.C.10074409
JOSE FERNANDO MONTES SALAZAR	C.C.79271153
EDUARDO GARCES MENDOZA	C.C.16595198
LUIS GUILLERMO VELEZ ATEHORTUA	C.C.70565200

SUPLENTE

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
MARGARITA LOPEZ	C.C.29809875
DAVID ALBERTO LONDOÑO ISAZA	C.C.16696618
EDUARDO FERNANDEZ DE SOTO TORRES	C.C.14986983
GLORIA NANCY GALVEZ MONTOYA	C.C.42073041
JHON GERMAY RAMIREZ SANCHEZ	C.C.7549184
GLADIS RODRIGUEZ MUÑOZ	C.C.34051116
FERNANDO ARIAS AMEZQUITA	C.C.79487398

Por Acta No. 56 del 02 de mayo de 2019, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de mayo de 2019 con el No. 8315 del Libro IX, Se designó a:

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
--------	----------------

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

JACOBO TOVAR CAICEDO	C.C.16789565
ALEJANDRA JARAMILLO GONZALEZ	C.C.66783599
DIEGO FERNANDO BRICEÑO NIETO	C.C.6104688
JESUS MAURIER VALENCIA HERNANDEZ	C.C.10074409
JOSE FERNANDO MONTES SALAZAR	C.C.79271153
EDUARDO GARCES MENDOZA	C.C.16595198

SUPLENTE

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
MARGARITA LOPEZ	C.C.29809875
DAVID ALBERTO LONDOÑO ISAZA	C.C.16696618
EDUARDO FERNANDEZ DE SOTO TORRES	C.C.14986983
JHON GERMAY RAMIREZ SANCHEZ	C.C.7549184
GLADIS RODRIGUEZ MUÑOZ	C.C.34051116
FERNANDO ARIAS AMEZQUITA	C.C.79487398

Por Acta No. 058 del 31 de octubre de 2019, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 20 de febrero de 2020 con el No. 2939 del Libro IX, Se designó a:

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
LUIS GUILLERMO VELEZ ATEHORTUA	C.C.70565200

SUPLENTE

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GLORIA NANCY GALVEZ MONTOYA	C.C.42073041

PODERES

Por Escritura Pública No. 1638 del 09 de agosto de 2017 Notaria Quince de Cali , inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2018 con el No. 130 del Libro V , COMPARECIO JAIRO HERNANDO VARGAS CAMACHO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE CALI, CON CÉDULA DE CIUDADANIA NO. 16.698.716 DE CALI, QUIEN ACTUA EN SU CONDICION DE GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SIGLA: EPS-SOS SA. , OTORGA PODER ESPECIAL A LA SEÑORA MONICA SUAREZ GUTIERREZ, MAYOR DE EDAD, TITULAR DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 51.939.546 EXPEDIDA EL 14 DE DICIEMBRE DE 1987 EN BOGOTA D.C., PARA QUE EN SU CALIDAD DE ADMINISTRADORA DE LA AGENCIA DE CARTAGO, REALICE LAS SIGUIENTES FUNCIONES: A. REPRESENTAR A LA ENTIDAD EPS SOS S.A. ANTE LA RAMA JUDICIAL Y SUS ÓRGANOS VINCULADOS O ADSCRITOS, EN CUALQUIER PETICIÓN, DILIGENCIA, NOTIFICACIÓN, ESCRITOS DE CONSTESTACIÓN, IMPUGNACIÓN, REVISIÓN Y, EN GENERAL, EN CUALQUIER TRÁMITE O ACTUACIÓN RELACIONADO CON LAS ACCIONES DE TUTELA Y CONSECUENTES INCIDENTES DE DESACATO, EN LOS QUE LA EPS SOS S.A. APAREZCA COMO ACCIONADO. B. PROMOVER O COADYUVAR ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS EN LAS QUE LA EPS SOS S.A. TENGA INTERES, O SEA PARTE, E INTERPONER TODOS LOS RECURSOS QUE SEAN PROCEDENTES CONFORME A LA LEY, ASÍ COMO DESISTIR DE LAS ACCIONES O RECURSOS QUE INTERPONGA, PREVIA APROBACIÓN DEL GERENTE GENERAL DE LA EPS SOS S.A. C. REPRESENTAR A

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

LA EPS SOS S.A. ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES, POLICIVAS, Y CENTROS DE CONCILIACION CUYA CUANTÍA DISCUTIDA NO SUPERE UN MONTO DE CINCO (5) SMLMV, SIN QUE PARA ELLO SE REQUIERA LA PRESENCIA DEL GERENTE GENERAL O LOS SUPLENTES DEL MISMO.

Por Escritura Pública No. 1941 del 09 de octubre de 2019 Notaria Quince de Cali , inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de noviembre de 2019 con el No. 146 del Libro V , compareció JAIRO HERNANDO VARGAS CAMACHO, mayor de edad y vecino de Cali, con cédula de ciudadanía no. 16.698.716 de Cali, quien actúa en su condición de Gerente y Representante legal de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS SIGLA: EPS-SOS SA. , otorga poder especial a la señora NYDIA ISABEL BONILLA CONCHA , mayor de edad, titular de la cédula de ciudadanía no. 34.562.299 de Popayán (Cauca) expedida el 28 de febrero de 1981 en Popayán (Cauca) designo en calidad de Directora del Establecimiento de comercio de Cali, realice las siguientes funciones: A. representar a la entidad EPS SOS S.A. ante la rama judicial y sus órganos vinculados o adscritos, en cualquier petición, diligencia, notificación, escritos de contestación, impugnación, revisión y, en general, en cualquier trámite o actuación relacionado con las acciones de tutela y consecuentes incidentes de desacato, en los que la EPS SOS S.A. aparezca como accionado. B. Promover o coadyuvar actuaciones administrativas en las que la EPS SOS S. A. Tenga interés, o sea parte, e interponer todos los recursos que sean procedentes conforme a la ley, así como desistir de las acciones o recursos que interponga, previa aprobación del Gerente General de la EPS SOS S.A. C. Representar a la EPS SOS S.A. ante autoridades jurisdiccionales, policivas, y centros de conciliación cuya cuantía discutida no supere un monto de cinco (5) smlmv, sin que para ello se requiera la presencia del Gerente General o los suplentes del mismo.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

E.P. 1079 del 05/06/1997 de Notaria Quinta de Cali
E.P. 2312 del 27/07/2000 de Notaria Segunda de Cali
E.P. 2169 del 10/06/2003 de Notaria Segunda de Cali
E.P. 2399 del 31/05/2005 de Notaria Segunda de Cali
E.P. 2671 del 09/06/2008 de Notaria Segunda de Cali
E.P. 1035 del 09/06/2011 de Notaria Quince de Cali
E.P. 613 del 29/04/2013 de Notaria Primera de Cali
E.P. 1128 del 26/06/2015 de Notaria Quince de Cali
E.P. 1919 del 20/10/2015 de Notaria Quince de Cali
E.P. 1963 del 26/10/2015 de Notaria Quince de Cali
E.P. 0228 del 20/02/2018 de Notaria Quince de Cali
E.P. 0227 del 20/02/2018 de Notaria Quince de Cali
E.P. 1629 del 23/08/2019 de Notaria Quince de Cali

INSCRIPCIÓN

5025 de 10/07/1997 Libro IX
5899 de 28/08/2000 Libro IX
4285 de 18/06/2003 Libro IX
7591 de 11/07/2005 Libro IX
6623 de 16/06/2008 Libro IX
8013 de 28/06/2011 Libro IX
6633 de 11/06/2013 Libro IX
8888 de 30/06/2015 Libro IX
21953 de 29/10/2015 Libro IX
21954 de 29/10/2015 Libro IX
3094 de 28/02/2018 Libro IX
3997 de 15/03/2018 Libro IX
17973 de 15/10/2019 Libro IX

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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 lo Contencioso Administrativo.

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

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL- GRUPO EMPRESARIAL

Que el 27 de julio del año 2000 bajo el Nro. 5215 del libro IX, se inscribió en la Cámara de Comercio un documento privado de fecha julio 24 del año 2000, en el cual consta la situación de control ejercida por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI:

Matriz: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI

Domicilio: Cali

Subordinada: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS

Domicilio: Cali

Nacionalidad: colombiana

Actividad: la compañía tiene por objeto el siguiente: a) promover la afiliación de los habitantes del territorio colombiano al sistema general de seguridad social a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al fondo de solidaridad y garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. B) administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con alto riesgo o enfermedades costosas en el sistema. C) movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del fondo de solidaridad y garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato. D) organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

capitación correspondientes. Con este propósito gestionara y coordinara la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementara sistemas de control de costos; informará y educará a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud. E) organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia. F) organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan obligatorio de salud, según lo prevea su propia naturaleza.

Presupuesto de control: LA CORPORACIÓN CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI, es titular del 65,627% del capital de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S., lo cual demuestra la situación de subordinación entre la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S. y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

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

Nombre:	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S O S
Matrícula No.:	405377-2
Fecha de matricula:	30 de junio de 1995
Ultimo año renovado:	2020
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	KR 56 # 11 A - 88
Municipio:	Cali

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A
S.O.S (VERSALLES)
Matrícula No.: 715415-2
Fecha de matricula: 22 de junio de 2007
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 23 A # 3 NORTE - 57
Municipio: Cali

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A
S.O.S (IMBANACO)
Matrícula No.: 715417-2
Fecha de matricula: 22 de junio de 2007
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: KR 39 # 4 B - 50 Y CL 5 39 04
Municipio: Cali

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A
S.O.S (YUMBO)
Matrícula No.: 715419-2
Fecha de matricula: 22 de junio de 2007
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 8 # 4 - 65
Municipio: Yumbo

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A
S.O.S. EDIFICIO ESPAÑA
Matrícula No.: 778395-2
Fecha de matricula: 10 de noviembre de 2009
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: AV 3 N No. 23B N 23
Municipio: Cali

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A
S.O.S. PARQUE VERSALLES
Matrícula No.: 778396-2
Fecha de matricula: 10 de noviembre de 2009
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: AV 4 N No. 23A 26
Municipio: Cali

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
JAMUNDI
Matrícula No.: 786495-2
Fecha de matricula: 15 de marzo de 2010
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL. 14 No. 10 27
Municipio: Jamundi

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO SE ENCUENTRA EN EL RESPECTIVO CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL, EL CUAL DEBERÁ SOLICITARSE DE MANERA INDEPENDIENTE.

Demanda de: JHON ENRIQUE ZUÑIGA MOLINA

Contra: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S (IMBANACO)

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No.1573 del 12 de junio de 2018

Origen: Juzgado Trece Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 25 de junio de 2018 No. 1857 del libro VIII

Embargo de: CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA LTDA

Contra: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S O S

Proceso: EJECUTIVO

Documento: Oficio No.2272 del 05 de septiembre de 2018

Origen: Juzgado Dieciseis Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 26 de octubre de 2018 No. 3248 del libro VIII

Embargo de: CLINICA OFTALMOLOGICA DE BUGA LTDA

Contra: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S O S

Documento: Oficio No.0133 del 12 de febrero de 2019

Origen: Juzgado Dieciseis Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 20 de febrero de 2019 No. 496 del libro VIII

Embargo de: GAMANUCLEAR LTDA

Contra: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S (VERSALLES)

Proceso: EJECUTIVO

Documento: Oficio No.874 del 06 de mayo de 2019

Origen: Juzgado Cuarto Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 28 de mayo de 2019 No. 1425 del libro VIII

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

Embargo de:GAMANUCLEAR LTDA

Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S.O.S. PARQUE VERSALLES

Proceso:EJECUTIVO

Documento: Oficio No.874 del 06 de mayo de 2019

Origen: Juzgado Cuarto Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 28 de mayo de 2019 No. 1426 del libro VIII

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE

Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO

Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019

Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3257 del libro VIII

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE

Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO

Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019

Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3258 del libro VIII

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE

Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO

Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019

Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3259 del libro VIII

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019
Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3260 del libro VIII

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019
Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3261 del libro VIII

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019
Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3262 del libro VIII

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019
Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3263 del libro VIII



Cámara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 01/10/2020 10:25:56 am

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$977.788.727.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8430

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 certificado.

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.

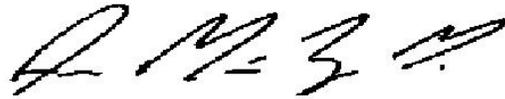
En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Dado en Cali a los 01 días del mes de octubre del año 2020 hora: 10:25:56 AM

Recibo No. 7775828, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820CCFK13

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.



Pereira, R.
Noviembre cinco (05) de 2020.

Doctor:

JOSÉ EUGENIO GÓMEZ CALVO
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES, C.
ccto02ma@cendoj.ramajudicial.gov.co
E.S.D.

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA
Radicado: 17001-31-03-002-2020-00117-00
Demandantes: JORGE ELIECER GALLEGO RENDÓN
MARILUZ MARÍN MONTOYA
MELANI GALLEGO MARÍN
DAYANA GALLEGO MARÍN
Demandadas: E.P.S. S.O.S. S.A.
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS I.P.S. SEDE CLÍNICA SAN MARCEL

Ref.: CONTESTACIÓN DEMANDA E.P.S. S.O.S. S.A.

La suscrita, de las condiciones civiles y profesionales relacionadas al pie de mi correspondiente firma, Abogada en Ejercicio, en calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. - E.P.S. S.O.S. S.A.** -, en adelante **E.P.S. S.O.S. S.A.**, dentro del término de traslado de que trata el artículo 369 del C.G. del P., en armonía con lo dispuesto en el artículo 8º del Decreto 806 de 2020 y lo dispuesto en el numeral cuarto del proveído del veintiocho (28) de septiembre del año en curso, según las disposiciones del artículo 96 del C.G. del P., presento **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** de la referencia, conforme los argumentos que a continuación se esbozan.

CAPÍTULO I: RECONOCIMIENTO PERSONERÍA JURÍDICA

Teniendo en cuenta que la suscrita cuenta con el derecho de postulación de que trata el artículo 73 del C.G. del P., por ser Abogada en Ejercicio, de manera respetuosa, depreco a esta Judicatura me reconozca personería jurídica para actuar en nombre y representación de la E.P.S. S.O.S. S.A., conforme las facultades propias del poder especial y las generales de ley de que tratan el artículo 77 ibídem, y así asumir la defensa de los intereses de ésta dentro del *sub examine*.

CAPÍTULO II: ACLARACIÓN RESPECTO AL TRÁMITE DE NOTIFICACIÓN DE LA E.P.S. S.O.S. S.A.

En atención a la contingencia de salubridad pública que se presenta actualmente con ocasión al COVID-19, y las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional y el Consejo Superior de la Judicatura, que instan a utilizar los medios tecnológicos en procura de la protección de la salud de los funcionarios y empleados públicos, sus familias y la comunidad en general, y especialmente lo dispuesto en el Decreto 806 de 2020, en materia de notificaciones personales, dispuso...

“Artículo 8º. Las notificaciones que deban hacerse personalmente también podrán efectuarse con el envío de la providencia respectiva como mensaje de datos a la dirección electrónica o sitio que suministre el interesado en que se realice la notificación, sin necesidad del envío de previa citación o aviso físico o virtual. Los anexos que deban entregarse para un traslado se enviarán por el mismo medio.

(...)

La notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación.

(...)

Cuando exista discrepancia sobre la forma en que se practicó la notificación, la parte que se considere afectada deberá manifestar bajo la gravedad del juramento, al solicitar la declaratoria de nulidad de lo actuado, que no se enteró de la providencia, además de cumplir con lo dispuesto en los artículos 132 a 138 del Código General del Proceso. (...)"

Bajo este contexto normativo, se tiene que, la profesional del derecho que representa los intereses de la parte actora, mediante correo electrónico del cuatro (4) de septiembre del año en curso, al buzón de notificaciones judiciales electrónicas dispuesto por mi prohijada - notificacionesjudiciales@sos.com.co-, radicó memorial de *CORRECCIÓN DE LA DEMANDA*, mediante el cual aportó al Despacho el Acta y Constancia No. 015 de la Audiencia de Conciliación de No Acuerdo del siete (7) de junio de 2015. *Para mayor ilustración, se adjunta pantallazo del correo recibido y del memorial adjunto en el mismo.*

----- Forwarded message -----

De: Ruby Esperanza Duque Montoya <rubidu2001@hotmail.com>

Date: vie., 4 sept. 2020 a las 16:30

Subject: Corrección de demanda

To: confa@confa.co <confa@confa.co>, notificacionesjudiciales@sos.com.co <notificacionesjudiciales@sos.com.co>

Buenas tardes.

Adjunto al presente me permito remitir el escrito de corrección demanda promovida por el señor JORGE ELIECER GALLEGU RENDON Y OTROS CONTRA CONFA Y SOS EPS, EL CUAL SE TRAMITE ANTE EL JUZGADO 2 CIVIL CIRCUITO DE MANIZALES, RADICADO No. 17-001-31-03-002-2020-00117-00

ATTE.

RUBY ESPERANZA DUQUE MOTOYA
APODERADA



Doctor
JOSE EUGENIO GÓMEZ CALVO
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
Manizales – Caldas

REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA
DEMANDANTE: JORGE ELICER GALLEGO RENDON Y OTROS
DEMANDADOS: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SERVICIOS OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S.
CLINICA SAN MARCEL IPS.
RADICADO: 17001-31-03-002-2020-00117-00
ASUNTO: SUBSANO DEMANDA

RUBY ESPERANZA DUQUE MONTOYA, mayor de edad, domiciliada y con domicilio en esta ciudad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, en mi calidad de apoderada de los demandantes conforme al poder que obra en el expediente, estando dentro del término legal para hacerlo, me permito subsanar la demanda de la siguiente forma:

Aporto el Acta y Constancia No. 015 de la Audiencia de Conciliación de no Acuerdo, expedida por la Notaría del Circulo de Manizales, de fecha 07 de junio de 2015. Donde en la nota al final de dicha acta se expresa que la SOS se dio por notificada pero no compareció a la misma. Esta acta obra en la demanda instaurada no obstante se remite nuevamente.

Dando cumplimiento al artículo 6 del decreto 806 del 04 de junio de 2020, me permito aportar constancia de envío a los correos electrónicos de las entidades demandadas de la demanda y del presente escrito.

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S., correo electrónico: lalvarez@sos.com.co

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS I.P.S. SEDE CLÍNICA SAN MARCEL: correo electrónico: confa@confa.com:

Atentamente

Teniendo en cuenta que, con el correo citado anteriormente, la parte actora no aportó el escrito de demanda ni de corrección ni los anexos que acompañan estos, la suscrita, el día nueve (9) de septiembre de 2020, vía correo electrónico solicito a la apoderada judicial de la parte actora copia de los archivos que componen el expediente digital, el auto admisorio y el traslado de la demanda, tal como se ilustra a continuación...



Katherine Garzon Patiño <kgarzon@sos.com.co>
para rubidu2001

9 sept. 2020 13:40

Buen día.

Atendiendo que el día siete (7) del citado mes y año, envié al buzón electrónico de la EPS SOS SA memorial radicado ante el Juzgado de conocimiento del proceso que se relaciona a continuación, por el cual indica subsanar la demanda, de manera comedida solicito copia de los archivos que forman parte del expediente digital, o en su defecto, copia del auto por el cual se admite la misma y copia de los documentos que hagan parte del traslado.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA
DEMANDANTE: JORGE ELICER GALLEGO RENDON Y OTROS
DEMANDADOS: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SERVICIOS OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S.
CLINICA SAN MARCEL IPS.
RADICADO: 17001-31-03-002-2020-00117-00

Agradezco la atención,



KATHERINE GARZÓN PATIÑO
Abogada Procesos Judiciales - Risaralda
Tel.: (6) 3400404 Opción 3 Ext. 6103
Av. 30 de Agosto N° 36-51

Posteriormente, el día dos (2) de octubre del año en curso, a mi buzón electrónico, destáquese que no se envió al buzón electrónico dispuesto por mi prohijada para efectos de notificación judicial - notificacionesjudiciales@sos.com.co-, la apoderada judicial de la parte actora, remitió pantallazo del link donde podían ser descargados los archivos contentivos de la demanda, anexos y auto admisorio, tal como se ilustra a continuación...

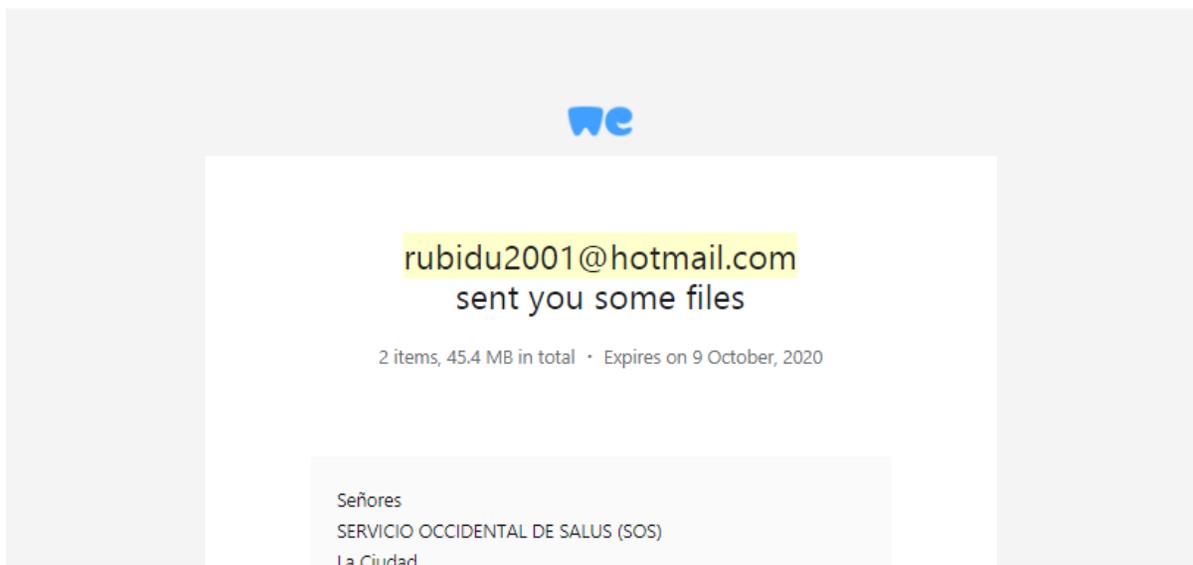
rubidu2001@hotmail.com sent you files via WeTransfer

Recibidos x EXPEDIENTES DIGITALES/DEMANDAS DTO 806-202 x



WeTransfer <noreply@wetransfer.com>
para mí

vie., 2 oct. 10:07



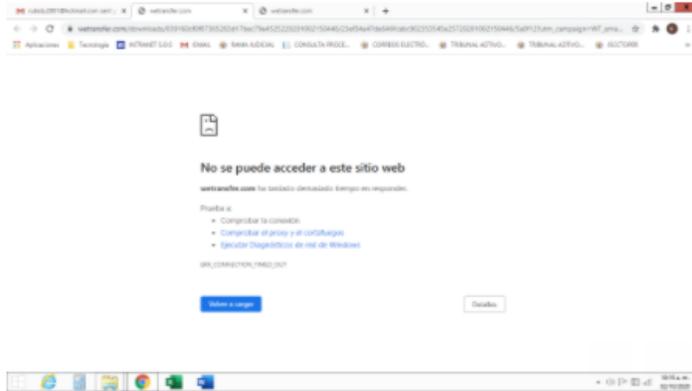
No obstante, como se ilustra a continuación, pese a seguir el link proporcionado por la apoderada judicial de los demandantes, no se pudo tener acceso a la información indicada, por tanto, en la misma data, se puso en conocimiento de ésta la situación presentada y se solicitó que nuevamente se compartiera el link para tal fin.

Enviado desde [Outlook](#)

De: Katherine Garzon Patiño <kgarzon@sos.com.co>
Enviado: viernes, 2 de octubre de 2020 10:17 a. m.
Para: rubidu2001@hotmail.com <rubidu2001@hotmail.com>
Asunto: Re: rubidu2001@hotmail.com sent you files via WeTransfer

Buen día.

Atendiendo el correo que precede, me permito informar que, no se pudo acceder a los archivos adjuntos, tal como se ilustra a continuación.



Para lo cual, la citada profesional, nuevamente procedió a compartir el link de la carpeta digital contentiva de dichos archivos.

De: Ruby Esperanza Duque Montoya <rubidu2001@hotmail.com>
Enviado: viernes, 2 de octubre de 2020 11:12 a. m.
Para: Katherine Garzon Patiño <kgarzon@sos.com.co>
Asunto: RE: rubidu2001@hotmail.com sent you files via WeTransfer

Doctora Katerine

Atento saludo:

me permito adjuntar el pantallazo donde se evidencia el link donde se puede descargar los archivos que adjunte como son la demanda anexos y auto admisorio.

atentamente,

RUBY ESPERANZA DUQUE MONTOYA



Ruby Esperanza Duque Montoya

para mí ▾

5 oct. 2020 10:16



Doctora
KATERINE GARZON PATIÑO
Servicio Occidental de Salud (SOS)
La Ciudad

Atento saludo:

De conformidad con el artículo 6 Decreto 806 del 04 de junio de 2020, y en mi calidad de apoderada de los demandantes, me permito adjuntar la demanda, anexos y auto admisorio, dentro del proceso que cursa actualmente en el juzgado Segundo del Circuito de Manizales y que relaciono así:

Favor confirmar acuso de los archivos adjuntos los cuales los enviare en varios archivos.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA
DEMANDANTE: JORGE ELICER GALLEGO RENDON Y OTROS
DEMANDADOS: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SERVICIOS OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S.
CLINICA SAN MARCEL IPS.
RADICADO: 17001-31-03-002-2020-00117-00

Atentamente,

RADICADO: CLINICA SAN MARCEL IPS.
17001-31-03-002-2020-00117-00

Atentamente,



RUBY ESPERANZA DUQUE MONTOYA
C.C. N° 30.317.725 DE MANIZALES
T.P. N° 96.338 DEL C.S.J.

...

[Mensaje recortado] [Ver todo el mensaje](#)

2 archivos adjuntos



NOTIFICACION ARCHIVO 2 Y 3

Recibidos x

EXPEDIENTES DIGITALES/DEMANDAS DTO 806-202 x



Ruby Esperanza Duque Montoya

para mí

📧 lun., 5 oct. 10:20



🌐 inglés > español Traducir mensaje

Desactivar para: inglés x

2 archivos adjuntos



NOTIFICACION ARCHIVO 4

Recibidos x

EXPEDIENTES DIGITALES/DEMANDAS DTO 806-202 x



Ruby Esperanza Duque Montoya

para mí

📧 lun., 5 oct. 10:30



🌐 inglés > español Traducir mensaje

Desactivar para: inglés x



NOTIFICACION ARCHIVO ADJUNTO 5

Recibidos x EXPEDIENTES DIGITALES/DEMANDAS DTO 806-202 x



Ruby Esperanza Duque Montoya

para mí

📧 lun., 5 oct. 10:31



🌐 inglés > español Traducir mensaje

Desactivar para: inglés x



NOTIFICACION ARCHIVO ADJUNTO 6

Recibidos x EXPEDIENTES DIGITALES/DEMANDAS DTO 806-202 x



Ruby Esperanza Duque Montoya

para mí

📧 lun., 5 oct. 10:36



🌐 inglés > español Traducir mensaje

Desactivar para: inglés x



NOTIFICACION ARCHIVO ADJUNTO 7



Recibidos x EXPEDIENTES DIGITALES/DEMANDAS DTO 806-202 x



Ruby Esperanza Duque Montoya

para mí ▾

📧 lun., 5 oct. 10:42 ☆ ↶ ⋮

🌐 inglés ▾ > español ▾ Traducir mensaje

Desactivar para: inglés x



NOTIFICACION ARCHIVO ADJUNTO 9



Recibidos x EXPEDIENTES DIGITALES/DEMANDAS DTO 806-202 x



Ruby Esperanza Duque Montoya

para mí ▾

📧 lun., 5 oct. 10:48 ☆ ↶ ⋮

🌐 inglés ▾ > español ▾ Traducir mensaje

Desactivar para: inglés x



NOTIFICACION ARCHIVO ADJUNTO 10



Recibidos x EXPEDIENTES DIGITALES/DEMANDAS DTO 806-202 x



Ruby Esperanza Duque Montoya

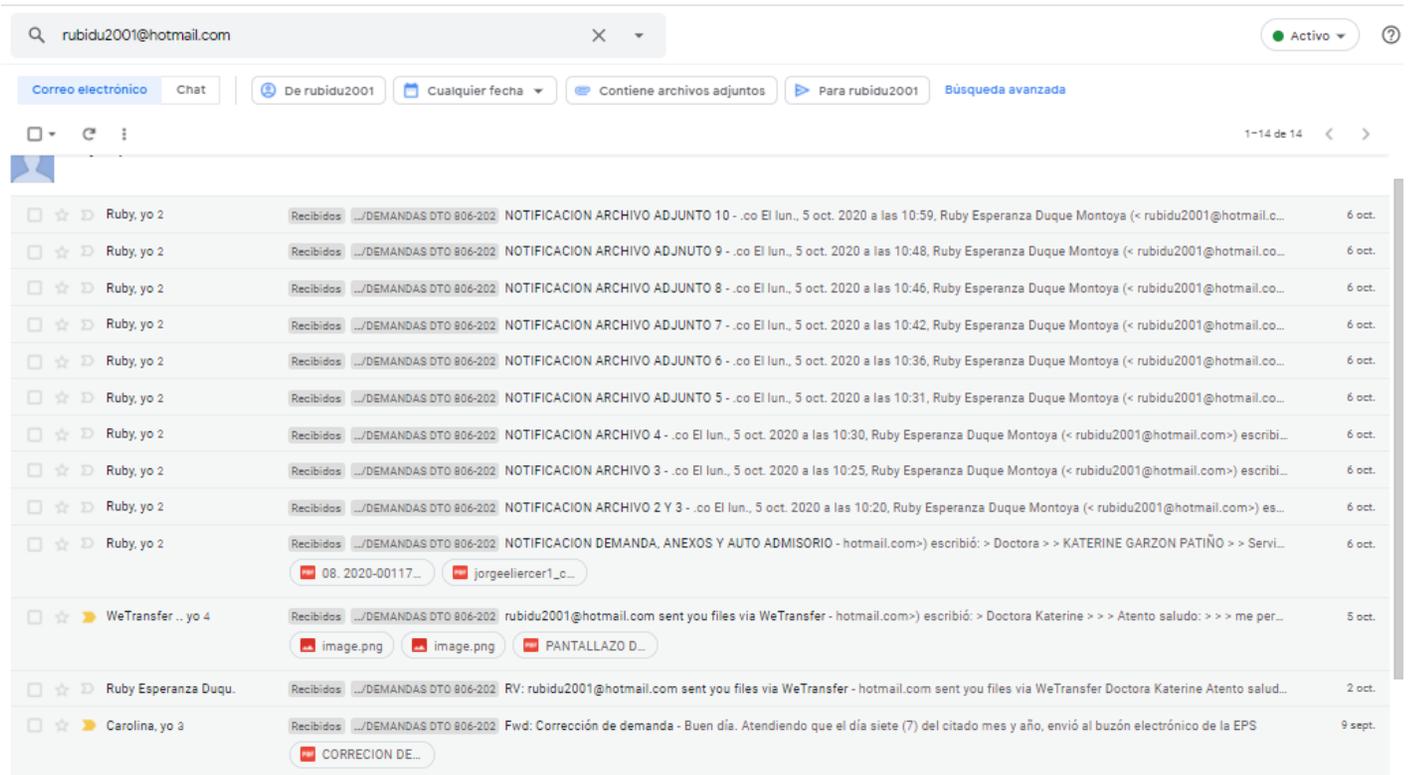
para mí ▾

📧 lun., 5 oct. 10:59 ☆ ↶ ⋮

🌐 inglés ▾ > español ▾ Traducir mensaje

Desactivar para: inglés x





En los anteriores términos y atendiendo lo dispuesto en el artículo 8º del Decreto 806 de 2020, y con el fin de no vulnerar el Derecho Constitucional Fundamental al Debido Proceso y de Defensa de la E.P.S. S.O.S. S.A., la notificación personal de mi prohijada se surtió el cinco (5) de octubre del año en curso y a partir de dicha data se debe realizar el computo de los términos de traslado de mi prohijada, por cuanto fue en dicha data que se tuvo conocimiento del auto admisorio y la demanda junto con sus anexos. Igualmente, es menester precisar que, aunque el auto admisorio y la demanda no fueron remitidas al buzón electrónico de notificaciones judiciales que ha dispuesto para tal fin la E.P.S. S.O.S. S.A. y que se encuentra registrado en el Certificado de Existencia y Representación Legal - notificacionesjudiciales@sos.com.co-, como quiera que ostentó la calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de la E.P.S. S.O.S. S.A., conforme las voces del artículo 136 del C.G. del P., se logró el cometido de poner en conocimiento de la Entidad la existencia y admisión del proceso de la referencia.

CAPÍTULO III: DESIGNACIÓN DEL DEMANDADO Y DATOS DE NOTIFICACIÓN

La E.P.S. S.O.S. S.A. se identifica con NIT. No. 805.001.157-2, su domicilio principal es en la carrera 56 No. 11A – 88 de Cali (V. del C.) y su buzón electrónico para efectos de notificaciones judiciales es notificacionesjudiciales@sos.com.co; en el asunto de marras, se encuentra representada, entre otros, por la suscrita, como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal que se aporta con la presente. Mi domicilio físico es en la AV. 30 de Agosto No. 36-51 de Pereira (R.), mi buzón electrónico para efectos judiciales es kgarzon@sos.com.co y mi número de celular y WhatsApp es 313-797-1388.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS CASO CLÍNICO

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA¹:

¹ SE REALIZA ESTE RESUMEN TENIENDO EN CUENTA LAS HISTORIAS CLÍNICAS DE LA E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS Y LA DE LA CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN, QUE FUERON APORTADAS POR LA PARTE ACTORA A MI PROHIJADA VÍA CORREO ELECTRÓNICO.

- **30-04-2010 / 4 P.M. / E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS – ATENDIDO A CARGO DEL SOAT Y POR ACCIDENTE DE TRABAJO.**
Sufre accidente de tránsito
Se documenta diagnóstico de Trauma Craneano Moderado y Fractura de Fémur Izquierdo.
- **01-05-2010 / 9:30 A.M. / E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS – ATENDIDO A CARGO DEL SOAT Y POR ACCIDENTE DE TRABAJO.**
Se remite a Clínica San Marcel, en aras de que sea intervenido quirúrgicamente de osteosíntesis de fractura de fémur izquierdo.
- **08-06-2010 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN – ATENDIDO A CARGO DE LA A.R.P. SURA**
Diagnóstico: Herida cadera izquierda infectada.
Examen de extremidades: Herida quirúrgica con eritema y pus en poca cantidad.
- **10-06-2010 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN – ATENDIDO A CARGO DE LA A.R.P. SURA**
Buena evolución, segundo día de antibióticos, pendiente cultivo de secreción.
- **12-06-2010 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN – ATENDIDO A CARGO DE LA A.R.P. SURA**
Ortopedia. Dr. Juan Carlos Gallego Uribe.
Buena evolución clínica.
Cultivo con Pseudomona sensible a gentamicina.
- **16-06-2010 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN – ATENDIDO A CARGO DE LA A.R.P. SURA**
Ortopedia Dr. Juan Carlos Gallego.
Descripción de cirugía.
Diagnóstico: Infección de herida quirúrgica, absceso de muslo izquierdo.
Diagnóstico post operatorio: el mismo más complicación mecánica de dispositivo implantado en el muslo.
Intervención: Extracción de material de osteosíntesis de fémur izquierdo, drenaje, curetaje, secuestrectomía en fémur.
Se inicia tratamiento con Ciprofloxacina.
- **08-06-2010 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN – ATENDIDO A CARGO DE LA A.R.P. SURA**
Hospitalizado hasta 25 de junio 2010.
Diagnóstico: Infección quirúrgica.
Procedimiento: Lavado, desbridamiento, extracción de material de osteosíntesis del fémur.
Tratamiento: Oxacilina, gentamicina, ciprofloxacina.
Factura de fémur operado en otra clínica, consulta por dolor intenso, se hospitaliza para manejo antibiótico, operado el...*ilegible*... (parece decir 10 de junio 2010), se le drenó pus, se dejó herida abierta.
Durante la hospitalización se advierte paciente en buenas condiciones y sin complicaciones.
Se da alta con fórmula de ciprofloxacina y acetaminofén.
- **10-11-2010 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN – ATENDIDO A CARGO DE LA A.R.P. SURA**
Consentimiento informado.
Diagnóstico: Secuelas de fractura fémur izquierdo.
Procedimiento: Secuestrectomía, injerto óseo.
Riesgos: Infección, hematoma, dehiscencia de sutura, Pseudoartrosis, lesión neuro-vascular, TEP, muerte, otras.
- **11-11-2010 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN – ATENDIDO A CARGO DE LA A.R.P. SURA**
Nota operatoria.
Cirujano Dr. Juan Carlos Gallego.

Intervención: Toma de injerto óseo iliaco, curetaje, secuestrectomía.

- **13-11-2010 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN – ATENDIDO A CAGO DE LA A.R.P. SURA**
Ortopedia.
Buena evolución, sin signos de sepsis.
Cultivo reporta Pseudomona sensible a ciprofloxacina.
Se inicia Ciprofloxacina.
 - **24-11-2010 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN – ATENDIDO A CAGO DE LA A.R.P. SURA**
Se dio alta hospitalaria.
Fórmula de ciprofloxacina oral.
 - **25-01-2011 / E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - ATENDIDO A CAGO DE LA A.R.P. SURA**
Sicología, Dra. Karen Johanna Pinzón
Posiblemente es manipulador / Busca despertar lastima / Egocéntrico, se deja llevar por el malestar físico.
REFIERE NO ACCEDER AL TRATAMIENTO MÉDICO, NO CONSUMIR LA MEDICINA, NO HACER TERAPIAS FÍSICAS EN CASA.
Dx: Episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos.
Conducta por seguir: valoración global del estado del episodio, considerar las metas terapéuticas y adherencia al tratamiento médico.
Probable que el paciente no regrese a consulta con ésta.
 - **28-02-2011 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN - ATENDIDO A CAGO DE LA A.R.P. SURA**
Ortopedia, Dr. Juan Carlos Gallego Uribe.
Accidente de trabajo de abril 2010
Con dolor en muslo, rodilla, pierna, cadera, fiebre.
Marcha con muletas, antecedente de infección en el fémur.
Exámenes muestran reagudización de la infección.
SE ORDENA HOSPITALIZACIÓN, y se prorroga en el tiempo hasta el 09-03-2011.
Tratamiento con Ciprofloxacina.
Ingresa con diagnóstico de osteomielitis crónica de fémur izquierdo.
Hemograma con 12900 leucocitos, 79% neutrófilos, PCR 159 mg/L.
- 01-03-2010**
Ecografía y RX. Dr. César Gómez.
Cayo óseo en tercio distal del fémur, alineación aparentemente adecuada, no se observan abscesos.
RX Fractura de tercio medio de fémur izquierdo, reducida y mantenida por clavo intramedular.
Callo óseo, relaciones articulares conservadas.
Tejidos blandos normales.
- 05-03-2011**
Dr. Juan Carlos Gallego.
Cirugía para retiro de material de osteosíntesis, drenaje, curetaje, secuestrectomía, colocación de tutor.
Consentimiento informado para cirugía.
Dx: Osteomielitis fémur izquierdo
Pseudoartrosis de fémur.
Procedimiento: Retiro de material de osteosíntesis, colocación de fijador externo.
Riesgos: Lesión vascular, lesión nerviosa, infección, tromboembolismo, paro cardio respiratorio, muerte, cicatriz, cojera, otras.
RX Dr. José Raúl Jácome. Fractura consolidada en tercio medio de fémur izquierdo, tutor externo en posición.

- **27-04-2011 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN - ATENDIDO A CAGO DE LA A.R.P. SURA**
Dr. Gallego.
Servicio ambulatorio.
Retiro de tutor externo - en el consentimiento informado se le puso de presente el riesgo de infecciones.
Procedimiento sin complicaciones.
- **06 al 16-072011 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN - ATENDIDO A CAGO DE LA A.R.P. SURA**
Hospitalizado para cirugía, drenaje, curetaje por osteomielitis crónica, además tratamiento por infectología.
- **24-10-2011 ESE HOSPITAL SAN MARCOS - ATENDIDO A CARGO DE EPS ASMETSALUD MORBILIDAD**
Medicina general. Dr. Jaime León Gallego Valencia.
Motivo de consulta disfunción eréctil de aproximadamente 4 meses. NO OTRA SINTOMATOLOGÍA.
Buenas condiciones generales de salud.
En esta consulta se indica que está incapacitado por la ARP.
LA REVISIÓN DE LAS EXTREMIDADES DICE NORMAL.
- **23 al 27-2011 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN - ATENDIDO A CAGO DE LA A.R.P. SURA**
Dx.: Osteomielitis crónica de fémur izquierdo, siendo intervenido quirúrgicamente el día 23 y 27.
Durante este periodo REFIIRIÓ SENTIRSE BIEN.
- **11-05-2012 / E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - ATENDIDO A CAGO DE EPS ASMETSALUD MORBILIDAD**
Medicina general y odontología, Dr. Jaime León Gallego Valencia, Odontólogo Leonardo Fabio Muñoz Álzate
incapacitado por la A.R.P.
- **30-09-2012 / E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - ATENDIDO A CAGO DE EPS ASMETSALUD MORBILIDAD**
Consulta externa. Medicina general, Dr. Carlos Andrés Galeano.
Asiste por fiebre y malestar general, con 6 días de evolución consistente en fiebre subjetiva no cuantificada.
El médico tratante lo encuentra en adecuadas condiciones generales.
Al revisar sus extremidades y se advierte que no tiene alternaciones, pero que la rodilla izquierda tiene leve aumento de la temperatura, probablemente debido a la fiebre, se evidencia cajones positivos debido al antecedente de lesión.
DX: amigdalitis aguda no especificada.
- **06-07-2013 / E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - ATENDIDO A CAGO DE EPS SALUD TOTAL S.A.**
Urgencias
Medicina general, Dr. Luis Ángel Toro L.
Incapacitado por la A.R.P.
Reconsulta por fiebre, malestar general y edema de perna izquierda.
Al revisar extremidades se advierte que están normales.
Dx. Amigdalitis aguda no especificada

Como observaciones adicionales se dejó plasmado en dicha historia clínica que pese al antecedente de osteomielitis crónica en dicha data no se observan signos de reagudización o infección de dicha patología.

- **06-07-2013 / CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN - ATENDIDO A CAGO DE LA A.R.P. SUR**
Urgencias.
Dx.: amigdalitis aguda y secuelas de osteomielitis
- **05-09-2013 / E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS - ATENDIDO A CAGO DE EPS SALUD TOTAL S.A.**
Urgencias. Medicina General, Dr. Carlos Andrés Galeano
Reconsulta por fiebre de 39.5, dolor de garganta, malestar general y edema en la pierna izquierda. En la fecha fue valorado por su ortopedista el Dr. GALLEGO y el médico general CÉSAR VASQUEZ en la clínica de la presentación, quienes consideraron que el paciente no presenta osteomielitis sino amigdalitis bacteriana y es la causante de los síntomas.
Al examen de las extremidades se indica que es normal.
DX: Amigdalitis Aguda
- **07-05-2018 / CLÍNICA VERSALLES - ATENDIDO A CAGO DE EPS SALUD TOTAL S.A.**
Asiste a control de cirugía de rodilla izquierda del 17 de octubre 2017, reporte de patología del 26 de octubre 2017 con quiste sinovial con inflamación crónica severa.
Dice que persiste con dolor en rodilla y parestesias en pie izquierdo.
Se ordena ecografía de rodilla y Fisioterapia.
- **03-09-2018 / CLÍNICA VERSALLES - ATENDIDO A CAGO DE EPS SALUD TOTAL S.A.**
Ortopedia, Dr. Leonel Francisco Pérez Moya.
Masa en rodilla izquierda, llevado a cirugía el 17 de octubre 2017, reporte de patología: Quiste sinovial con inflamación crónica severa, persiste con dolor en la rodilla y parestesias en tres primeros dedos del pie izquierdo.
Ecografía de rodilla izquierda del 25 de junio 2018 normal.
RMN de rodilla izquierda del 13 septiembre de 2017 con masa por quiste sinovial, artrosis patelo femoral.
Fractura de fémur izquierdo hace 7 años.
Herida quirúrgica en cara posterior de rodilla izquierda sana, seca, con contractura muscular de los gastrocnemios y de los isquiotibiales, rodilla con adecuada movilidad.
Dx: Post operatorio de cirugía de quiste de Baker.
Se ordena Resonancia magnética de rodilla y electromiografía de miembros inferiores.
Por lo anterior llevado a cirugía de retináculo en junio 2019, buena evolución post operatoria, no aporta historia clínica.
Se ordena RMN de rodilla izquierda
RX de fémur izquierdo
- **10-12-2019 / CLÍNICA VERSALLES - ATENDIDO A CAGO DE EPS SALUD TOTAL S.A.**
Antecedente de fractura de fémur izquierdo el 30 de abril 2010 en accidente de tránsito.
Requirió osteosíntesis mayor en 2010, tutor externo, estuvo con osteomielitis, manejo antibiótico en clínica La Presentación.
Aporta reporte de RX de fémur del 19 de febrero 2019 con resultado: Fractura antigua consolidada en diáfisis femoral, cayo óseo hipertrófico, calcificaciones heterotópicas adyacentes, densidad ósea discretamente heterogéneas, huella de retiro de material de osteosíntesis del fémur proximal, relaciones articulares conservadas.
- **10-03-2020 / CLÍNICA VERSALLES - ATENDIDO A CAGO DE EPS SALUD TOTAL S.A.**
Ortopedia, Dra. María del Pilar Duque Orozco.

RMN del 31 de diciembre 2019: lesión de menisco medial intrasustancial que contacta superficie tibial articular, lesión condral en superficie articular de la patela, sin signos de osteo necrosis.

Marcha con cojera, rodilla izquierda estable, cicatrices normales, ángulos de movimiento articular normal sin dolor, solo positivo al examen físico: dolor al palpar carilla patelar lateral y medial y dolor a la presión patelo femoral.

Análisis: Dolor patelo femoral sin mejoría con relajación del retináculo lateral ni con terapia física, ni analgésicos, a pesar de signos de lesión meniscal en la RMN, no hay signos clínicos que sugieran que esta sea la causa del dolor, se solicita Junta de Ortopedia

Análisis Clínico:

Para la época de los hechos, el señor GALLEGO RENDÓN tenía treinta (30) años. **El día treinta (30) de abril de 2010 sufre accidente de tránsito en ejecución de su contrato de trabajo**, el cual le genera politraumatismo, con fractura de fémur izquierdo y otros traumas menores.

Es programado para cirugía el dos (2) de mayo 2010; no obstante, ésta se realizó el cuatro (4) de mayo 2010, habida consideración que no había disponibilidad de quirófano en las instituciones consultadas.

Como lo expone la parte actora en el libelo gestor, ya que no se cuenta con la historia clínica en la I.P.S. CLÍNICA SAN MARCEL, en el post operatorio de osteosíntesis de fémur con clavo imb2, se evidenció la salida de material seropurulento NO fétido, a través de puntos de sutura, lo cual en ausencia de otros signos de infección como fiebre, escalofríos, taquicardia, rubor, edema, eritema de la pierna; fue interpretado por el médico general como una infección superficial y se le formuló el antibiótico Cefalexina, el cual está completamente indicado para el tipo de infecciones superficiales, se dio de alta con buen pronóstico de recuperación.



² Intra medular bloqueado

TFN – Sistema de clavo trocantéreo de titanio. Para la fijación intramedular de las fracturas del fémur proximal.

Técnica quirúrgica



Esta publicación no ha sido concebida para su distribución en los EE.UU.
Instrumentos e implantes aprobados por la AO Foundation.

DePuy Synthes
COMPANIES OF Johnson & Johnson

Entre el ocho (8) y el veinticinco (25) de junio de 2010, el señor GALLEGO RENDÓN fue hospitalizado en la CLÍNICA DE LA PRESENTACIÓN con diagnóstico de infección quirúrgica, absceso en muslo izquierdo y fue necesario el retiro de material de osteosíntesis, con drenaje, curetaje y secuestrectomía de fémur, como causante, se identificó por cultivo, a la Bacteria Pseudomona. Se destaca que esta bacteria puede encontrarse en las axilas y región inguinal de algunas personas o puede contraerse como infección intrahospitalaria, presente generalmente en desagués, pisos y objetos utilizados en los hospitales para orinar o defecar, también puede transmitirse por lavado deficiente de manos del personal de salud o el paciente mismo.

Por reinfecciones óseas, el señor GALLEGO RENDÓN fue hospitalizado en los siguientes periodos...

- 8 de junio 2010 al 25 de junio 2010.
- 10 de noviembre 2010 al 24 de noviembre 2010.
- 28 de febrero 2011 al 09 de marzo 2011.
- 06 de julio 2011 al 16 de julio 2011.
- 22 de noviembre 2011 al 27 de noviembre 2011.

En todas las hospitalizaciones fue necesario hacer tratamiento quirúrgico para drenaje, curetaje (raspado del hueso) y secuestrectomía (retirar fragmentos óseos muertos), hasta que finalmente desapareció la infección del hueso (osteomielitis). En lo pertinente, es menester precisar como quedo consignado en la historia clínica de la atención que tuvo con la especialidad de psicología, el señor GALLEGO RENDÓN no tuvo adherencia al tratamiento médico indicado, pues no consumía los medicamentos ni realizaba las terapias físicas enviadas.

Curetaje óseo



Raspado, en general de las paredes internas de un conducto, cavidad o estructura, para eliminar un tejido anormal o excrecencia, o bien para obtener una muestra

<http://www.medwave.cl/>

SECUESTRECTOMÍA

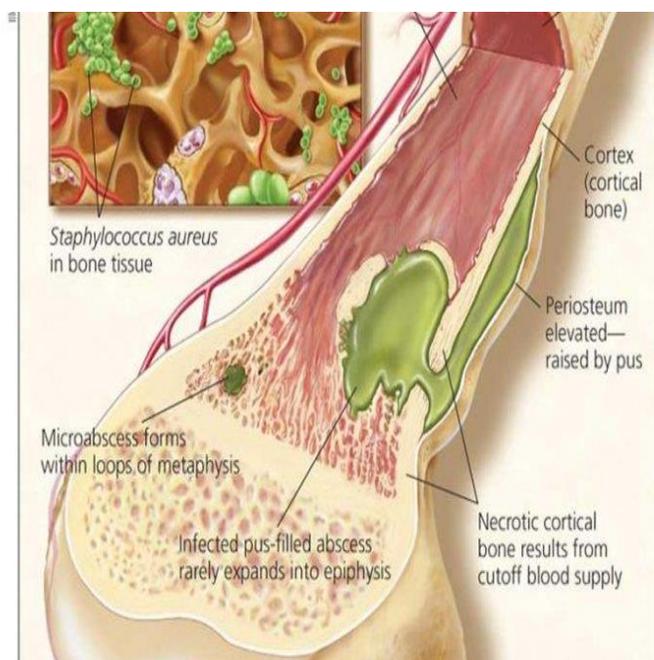


Es la resección del secuestro (tejido óseo necrótico), que es un fragmento óseo desvitalizado producto de una osteomielitis previa.

LA OSTEOMIELITIS, es una infección que alcanza a un hueso, puede llegar allí vía hematogena (las bacterias viajan por la sangre desde un lugar distante de infección), con contigüidad (infecciones vecinas al hueso), la cual es típica en casos de fracturas de huesos largos como en el caso que nos ocupa. La gran mayoría de estas infecciones son causadas por bacterias Gram positivas, especialmente Estafilococos y el 25% por bacterias Gram negativas con Pseudomona.

La literatura médica explica que esta es una enfermedad con tratamiento quirúrgico y los antibióticos solo son coadyuvantes³, por tanto

³ <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Cursos/3092/> / Osteomielitis: Diagnóstico y tratamiento. Douglas Osmond. 2001.



Bajo este contexto, es dable concluir que el aplazamiento de una cirugía de osteosíntesis de fémur por una fractura cerrada (sin heridas), no es un detonante de la osteomielitis presentada en el asunto de marras, toda vez que al ser una fractura cerrada hace improbable que la infección se haya contraído en este lapso por algún mecanismo externo, no siendo pertinente suponer lo sucedido.

A diferencia de lo expuesto por el libelista, el uso del antibiótico Dicloxacilina no fue errado, habida consideración que, aunque no es activo para infecciones óseas profundas, las osteomielitis deben tener tratamiento quirúrgico y antibiótico, siendo el primero más importante que el segundo. Aunado a ello, cuando un paciente no presenta un cuadro clínico de fiebre, escalofríos, taquicardia, herida sin rubor, tumefacción ni calor, es difícil suponer tal diagnóstico, puesto que, inicialmente se considera que sufre una infección superficial, para la cual está correctamente indicado el uso de dicloxacilina.

CAPÍTULO V: PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS Y OMISIONES

1. CIERTO, pero se ACLARA. Conforme el Certificado de Afiliación que se adjunta con la presente, el señor JORGE ELIECER GALLEGO RENDÓN, para la época de los hechos del asunto de la referencia, estuvo afiliado al S.G.S.S.S., administrado por la E.P.S. S.O.S. S.A., entre el quince (15) de mayo de 2006 y el treinta (30) de septiembre de 2011.
2. Atendiendo la redacción de éste, como que se adviertes distintas afirmaciones, se contesta en los siguientes términos...
 - PARCIALMENTE CIERTO. Conforme la documental aportada con el libelo gestor, se advierte que el señor JORGE ELIECER GALLEGO RENDÓN, el día treinta (30) de abril de 2010, si bien sufrió un accidente de tránsito **al chocar con otra moto, este accidente es de origen laboral, por cuanto el mismo ocurrió cuando éste estaba haciendo una ruta de cobro en ejecución del contrato de trabajo que tenía suscrito para la época con la Empresa Piscícola el Gaitero S.A.** Para mayor ilustración, se adjuntan pantallazos del Dictamen de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez del veintidós (22) noviembre de 2012 y la Sentencia de Tutela del seis (6) de mayo de 2011 proferida por el Juzgado Cuarto Promiscuo Municipal de Chinchiná (C.)

59 / 120 100%



Libertad y Orden

*Junta Nacional de Colección de Invalidez
República de Colombia*

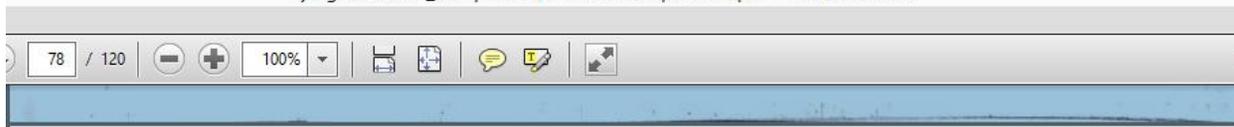
PONENTE: SANDRA HERNANDEZ GUEVARA
PACIENTE: JORGE ELIECER GALLEGO RENDON
C.C. 9.847.067
ENTIDAD REMITENTE: SURA
JUNTA QUE REMITE: CALDAS
FECHA DE PONENCIA: 22/11/2012

ANTECEDENTES

•Paciente de 32 años de edad, ocupación Servicios de apoyo de producción. Refiere que presento accidente de transito al chocar con otra moto al hacer una ruta de cobro

Seguros de Riesgos Profesionales Suramericana S.A – ARP SURA, a través de su representante legal, la doctora CAROLINA GÓMEZ GONZALEZ, suministró respuesta manifestando que, el accionante se encontró bajo cobertura de esa entidad hasta el día quince (15) de febrero del año en curso; que posee un reporte de accidente ocurrido el día treinta (30) de abril del año anterior, bajo cobertura del empleador Ecoparques el Gaitero-Piscícola con un diagnostico de fractura de la diafisis del fémur, dicho accidente fue calificado por medicina legal como un Accidente de Trabajo, lo que ha generado incapacidades temporales como prestaciones asistenciales

- ES CIERTO, el señor GALLEGO RENDÓN fue atendido inicialmente en la E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS de Chinchiná (C.)
- NO ES CIERTO que el accidente haya ocurrido a las 4:00 p.m. Conforme la prueba documental aportada con el libelo gestor se advierte que a esa hora arribó al servicio de urgencias de la E.S.E. HOSPITAL SAN MARCOS de Chinchiná (C.). Probablemente el accidente haya ocurrido entre las 3:15 p.m. a 3:45 p.m.



Escaneado con CamScanner

EPICRISIS

SISTEMA NACIONAL DE SALUD
SUB-SISTEMA DE INFORMACIÓN
REGISTRO MÉDICO
SIS - 413

Jorge César Gallego Rendón
Nombre y Apellidos

Edad: 1. Años
 2. Meses
 3. Días

Número de H.C. **9847067**

SEXO: F M

EL INGRESO Día: Mes: Año: Hora:
DELEGRESO Día: Mes: Año: Hora:

Servicio: **Urgencia**

- ES CIERTO, el señor GALLEGO RENDÓN fue remitido a la ciudad de Manizales dada la atención médica que requería.
3. En atención a que el hecho contiene varias afirmaciones, se da respuesta en los siguientes términos...
- NO LE CONSTA a mi prohijada que el señor GALLEGÓ RENDÓN haya sido atendido en la CLÍNICA SAN MARCEL. Lo anterior, por cuanto, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.
 - ES CIERTO que la CLÍNICA SAN MARCEL, propiedad de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS, en el año 2010 hacía parte de la red de prestadores de la E.P.S. S.O.S. Empero, es menester señalar que el accidente sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue de origen laboral y su atención se dio a cargo de la A.R.P. SURA, tal como se encuentra consignado a lo largo de las historias clínicas que militan en el plenario y el Dictamen de Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral.
4. ES CIERTO, conforme se acredita con la historia clínica que fue aportada a mi prohijada al momento de surtirse la notificación personal vía correo electrónico.
5. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor

GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.

6. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGU RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.

7. Atendiendo que este hecho contiene varias manifestaciones, se contesta de la siguiente forma...

- Respecto a la afirmación realizada en cuanto a que el señor GALLEGU RENDÓN no se podía operar porque no había disponibilidad en los quirófanos, NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGU RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.

- En lo demás, no constituye un hecho sino una apreciación de carácter subjetivo de la profesional del derecho que representa los intereses de la parte actora, máxime si se tiene en cuenta que el numeral 2° del artículo 3° del Decreto 1011 de 2006, es del siguiente tenor literal...

“Oportunidad. Es la posibilidad que tiene el usuario de obtener los servicios que requiere, sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. Esta característica se relaciona con la organización de la oferta de servicios en relación con la demanda y con el nivel de coordinación institucional para gestionar el acceso a los servicios.”

Y bajo ese contexto normativo y las distintas historias clínicas aportadas a mi prohijada, se advierte que en el asunto de marras en ningún momento se puso en riesgo la vida y la salud del señor GALLEGU RENDÓN, máxime que su fractura era cerrada, se encontraba hospitalizado bajo supervisión médica y estable, por tanto, la parte actora, debe cumplir con la carga probatoria instituida en el artículo 167 del C.G. del P., y que es la base en asuntos como el que hoy ocupa la atención de este Despacho.

8. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGU RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.

9. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la

Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.

10. Atendiendo que este hecho contiene varias manifestaciones, se contesta de la siguiente forma...

- Respecto a la afirmación realizada en cuanto a que fueron varios los profesionales de la salud que ordenaron suspender la cirugía que tenía programada el señor GALLEGO RENDÓN por trastornos en el quirófano, NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.
- En lo demás, no constituye un hecho sino una apreciación de carácter subjetivo de la profesional del derecho que representa los intereses de la parte actora, habida consideración que, a diferencia de lo que afirma ésta, los procesos infecciones no tiene relación directa con la demora en la programación de la osteosíntesis de fémur, máxime si se tiene en cuenta que el señor GALLEGO RENDÓN sufrió una fractura cerrada de fémur y por tanto el riesgo de infección por esta causa es mínimo. Por lo anterior, al tenor de lo dispuesto en el artículo 167 del C.G. del P., la parte actora debe cumplir con la carga probatoria respectiva.

11. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.

12. Atendiendo que este hecho contiene varias manifestaciones, se contesta de la siguiente forma...

- Respecto a la transcripción de la nota médica del cinco (5) de mayo de 2010 de las 23:00 horas, NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.

- En lo demás, no constituye un hecho sino una apreciación de carácter subjetivo de la profesional del derecho que representa los intereses de la parte actora, habida consideración que, a diferencia de lo que afirma ésta, los procesos infecciones no tiene relación directa con la demora en la programación de la osteosíntesis de fémur, máxime si se tiene en cuenta que **el señor GALLEGO RENDÓN sufrió una fractura cerrada de fémur y por tanto el riesgo de infección por esta causa es mínimo**. Por lo anterior, al tenor de lo dispuesto en el artículo 167 del C.G. del P., la parte actora debe cumplir con la carga probatoria respectiva, y que es la base en asuntos como el que hoy ocupa la atención de este Despacho.
13. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.
14. Atendiendo que este hecho contiene varias manifestaciones, se contesta de la siguiente forma...
- Respecto a la transcripción de la nota médica del Dr. JAIME ALBERTO RESTREO MANOTAS, NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.
 - En cuanto a la afirmación... **“extrañamente el 06 de mayo de 2010 el médico Jaime Alberto Restrepo Manotas escribió lo siguiente: “pop (posoperatorio) de os (osteosíntesis) de fémur calvo imb paciente estable no sangrado por herida (...)”**, debe indicarse que, a pesar que la profesional del derecho al usar la palabra *EXTRAÑAMENTE* quiera desdibujar el poder suasorio que tiene la Historia Clínica en asuntos como el que hoy se debate, es menester tener presente que en dicho documento se relacionan los pormenores que ocurren con un paciente mientras está siendo atendido en un centro médico, que no es extraño que éste haya presentado una mejoría después de varios días de hospitalización, máxime si se tiene en cuenta que, primero, la fractura de éste fue cerrada y por tanto el riesgo de infección es mínimo, y segundo, durante todo el periodo que estuvo hospitalizado estuvo bajo el cuidado médico, bajo tratamiento médico y por tanto su estado día a día presentaba mejoría. Por lo anterior, la parte actora debe cumplir con la carga probatoria instituida en el artículo 167 del C.G. del P., y que es la base en asuntos como el que hoy ocupa la atención de este Despacho.
15. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus

atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.

16. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.
17. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.
18. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.
19. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de esta atención; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.

Al respecto, es pertinente precisar que, a diferencia de lo expuesto por la parte actora, el señor GALLEGO RENDÓN no pudo asistir a las instalaciones de S.O.S. para la curación de la herida, habida consideración que mi prohijada en dicha ciudad solo tenía instalaciones administrativas, y la red de servicios estaba contratada, entre otros con la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS, quien brindaban los servicios asistenciales y demás, a través de su CLÍNICA SAN MARCEL.

20. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de esta atención; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.

Al respecto, es pertinente precisar que, a diferencia de lo expuesto por la parte actora, el señor GALLEGO RENDÓN no pudo asistir a las instalaciones de S.O.S. para la curación de la herida, habida consideración que mi prohijada en dicha ciudad solo tenía instalaciones administrativas, y la red de servicios estaba contratada, entre otros con la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS, quien brindaban los servicios asistenciales y demás, a través de su CLÍNICA SAN MARCEL.

21. Atendiendo que este hecho contiene varias manifestaciones, se contesta de la siguiente forma...

- Respecto a la transcripción de la nota médica del Dr. CARLOS MAURICIO MENDOZA, NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.
- En cuanto a las afirmaciones... “hasta ese momento la atención ha estado a cargo del personal auxiliar de enfermería, que no tienen la capacidad ni la autorización para definir conductas médicas, y solo hasta el 18 de mayo el enfermo fue visto por el médico Carlos Mauricio Mendoza quien de manera muy extraña en el examen físico afirmo (...)”, debe indicarse que esto no constituye un hecho sino una apreciación de carácter subjetivo de la profesional del derecho que representa los intereses de la parte actora, máxime si se tiene en cuenta lo siguiente...
 - De una parte, si bien es cierto que el personal de auxiliar de enfermería no puede definir las conductas médicas a seguir, a diferencia de lo expuesto por ésta, se encuentra debidamente capacitadas y autorizadas para ejecutar las ordenes médicas que le sean recetas al paciente, como quizás paso en el *sub examine*, pues se advierte de la simple lectura del libelo gestor que, el señor GALLEGO RENDÓN para dicha data se encontraba en proceso de curaciones, y pues quien más que las auxiliares de enfermería, quienes con su conocimiento técnico y experticia en la materia son las llamadas a atender las mismas.
 - De otra parte, en cuanto a la objeción de la nota médica del Dr. Carlos Mauricio Mendoza, es menester precisar que a pesar que, con esta afirmación se quiera desdibujar el poder suasorio que tiene la Historia Clínica en asuntos como el que hoy se debate, es menester tener presente que en dicho documento se relacionan los pormenores que ocurren con un paciente mientras está siendo atendido en un centro médico, que no es extraño que éste haya presentado una mejoría seguido a las curaciones y el tratamiento médico instaurado en el mismo, que a diferencia de lo que pretende hacer ver la parte actora, en medicina no se busca el deterioro de la salud del paciente, sino que por el contrario se implementan acciones para que día a día su estado mejore, tal como ocurrió en el asunto de marras. Por lo anterior, la parte actora debe cumplir con la carga probatoria instituida en el artículo 167 del C.G. del P., y que es la base en asuntos como el que hoy ocupa la atención de este Despacho.

22. NO ES UN HECHO, es apreciación de carácter subjetivo de la profesional del derecho que representa los intereses de la parte actora, que debe someterse al imperio de la carga de la

prueba de que trata en el artículo 167 del C.G. del P., y que es la base en asuntos como el que hoy ocupa la atención de este Despacho.

23. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de esta atención; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.
24. NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de esta atención; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.
25. Atendiendo que este hecho contiene varias manifestaciones, se contesta de la siguiente forma...
- Respecto a la transcripción de la Historia Clínica, NO LE CONSTA a mi prohijada, por cuanto, primero, con los archivos compartidos al momento de surtirse la notificación personal de mi prohijada vía correo electrónico, no fue aportada la Historia Clínica de la atención recibida en la Clínica San Marce; segundo, la I.P.S. es quien tiene a cargo la custodia de la historia clínica y por tanto en los archivos de mi prohijada no reposa documento alguno; y finalmente, porque el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN fue con ocasión a sus funciones laborales, razón por la cual sus atenciones fueron con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., para la cual se encontraba afiliado en la época, la cual según la documental aportada lo era la A.R.P. SURA.
 - Respecto a lo demás, especialmente a... “afirmación que como lo veremos solo demuestra la falta de idoneidad de este personal de salud. tan grande es la falta de idoneidad que el 29 de julio de 2010 que el 29 de julio de 2010 el médico Jorge Danilo Osorio Castrillón en el examen físico describió como normal las extremidades. (...)”, debe indicarse que esto no constituye un hecho sino una apreciación de carácter subjetivo de la profesional del derecho que representa los intereses de la parte actora, máxime si se tiene en cuenta que, con esta afirmación se quiera desdibujar el poder suasorio que tiene la Historia Clínica en asuntos como el que hoy se debate, y en lo pertinente debe tenerse presente que en dicho documento se relacionan los pormenores que ocurren con un paciente mientras está siendo atendido en un centro médico y que se basa en la clínica que refiere sentir el paciente y en como se observa por parte del profesional médico, que no es extraño que el señor GALLEGO RENDÓN haya presentado una mejoría seguida a las curaciones y el tratamiento médico instaurado en el mismo, que a diferencia de lo que pretende hacer ver la parte actora, en medicina no se busca el deterioro de la salud del paciente, sino que por el contrario se implementan acciones para que día a día su estado mejore, tal como ocurrió en el asunto de marras. Por lo anterior, la parte actora debe cumplir con la carga probatoria instituida en el artículo 167 del C.G. del P., y que es la base en asuntos como el que hoy ocupa la atención de este Despacho.

26. Atendiendo que este hecho contiene varias manifestaciones, se contesta de la siguiente forma...
- ES CIERTO, conforme se acredita con la historia clínica que se puso en conocimiento de mi prohijada, el señor GALLEGU RENDÓN el día ocho (8) de junio de 2010 acudió a la Clínica de la Presentación. SE ACLARA que dicha atención es **A CARGO DE LA A.R.P. SURU**.
 - ES CIERTO, conforme se acredita con la historia clínica que se puso en conocimiento de mi prohijada, el señor GALLEGU RENDÓN el dieciséis (16) de junio de 2010 fue intervenido quirúrgicamente. SE ACLARA que dicha atención es **A CARGO DE LA A.R.P. SURU**.
 - ES CIERTO, conforme se acredita con la historia clínica que se puso en conocimiento de mi prohijada, lo hallado por el médico ortopedista. SE ACLARA que dicha atención es **A CARGO DE LA A.R.P. SURU**.
 - Respecto a la afirmación que “PARA DEMOSTAR EL ORIGEN DE LA INFECCIÓN, EL MÉDICO ORTOPEDISTA AFIRMÓ QUE FUE OPERADO EN OTRA CLÍNICA; EL DIAGNÓSTICO DEFINITIVO FUE DE INFECCIÓN QUIRÚRGICA”, es menester señalar que si bien en la historia clínica puesta en conocimiento de mi prohijada se advierte la existencia de esta nota, la atención requerida por el señor GALLEGU RENDÓN fue a cargo de la A.R.L., para la cual se encontraba afiliado a la época, A.R.P. SURU, ya que el accidente de tránsito que sufrió fue de origen laboral; aunado a ello, esta nota no es suficiente para acreditar la teoría expuesta por la parte actora, máxime si se tiene en cuenta que la fractura sufrida por el actor fue cerrada y el riesgo de infección es mínima, igualmente, la afirmación realizada por este profesional del derecho, no parte de un estudio detallado y acucioso que acredite que es una infección intrahospitalaria, solamente fue una afirmación suelta, por tal razón, debe someterse al imperio de la carga instituida en el artículo 167 del C.G. del P., y que es la base en asuntos como el que hoy ocupa la atención de este Despacho.
27. ES CIERTO, conforme se acredita con la historia clínica puesta en conocimiento de mi prohijada. En este punto es pertinente señalar, que conforme se acredita con la historia clínica del VEINTICINCO (25) DE ENERO DE 2011, en la atención que tuvo con la especialidad de psicología, el señor GALLEGU RENDÓN reconoció que no consumía su medicina, no acataba el tratamiento médico ordenado y tampoco realizada las terapias físicas enviadas, por tanto queda en evidencia del plenario que el señor GALLEGU RENDÓN no contribuyo de manera positiva en el progreso de su estado de salud, sino que por el contrario, realizó conductas contrarias a ésta.
28. ES CIERTO, conforme se acredita con la historia clínica puesta en conocimiento de mi prohijada. En este punto es menester resaltar que en dicha data el señor GALLEGU RENDÓN también recibió tratamiento por la médica especialista en infectología, Dra. Claudia Botero, tratamiento el cual se prorrogó en el tiempo entre el seis (6) y dieciséis (16) de julio de 2011.
29. A pesar que, el hecho contiene dos situaciones distintas, ES CIERTO lo allí indicado, tal como se acredita con la historia clínica que fue aportada a mi prohijada. Se aclara que, para el once (11) de octubre de 2011, el señor GALLEGU RENDÓN no se encontraba afiliado ante la E.P.S. S.O.S. S.A.
30. ES CIERTO, conforme se acredita con la historia clínica puesta en conocimiento de mi prohijada. Se aclara que, para el veintisiete (27) de noviembre de 2011, el señor GALLEGU RENDÓN no se encontraba afiliado ante la E.P.S. S.O.S. S.A.
31. NO ES UN HECHO, es una apreciación de carácter subjetivo de la apoderada judicial que representa la parte actora, misma que se hace de manera aislada a la fractura cerrada sufrida

por el señor GALLEGO RENDÓN y las distintas anotaciones que reposan en la historia clínica. Aunado a ello, si bien es cierto el debe legal que tienen las Entidades Promotoras de Salud para con sus afiliados y usuarios, TAMBIÉN ES CIERTO QUE EL ACCIDENTE SUFRIDO POR EL SEÑOR GALLEGO RENDÓN EL TREINTA (30) DE ABRIL DE 2010, FUE UN ACCIDENTE DE TRABAJO, Y DESDE EL DÍA UNO (1) FUE ATENDIDO A CARGO DE SU A.R.L., QUE PARA EL ENTONCES SE DENOMINABA A.R.P. SUR.

Así las cosas, en cuanto a la citación que hace del artículo 14 del Acuerdo 008 de 2009, tal como se encuentra acreditado con la historia clínica aportada a mi prohijada, no puede ser aplicado al asunto de marras, por cuanto el señor GALLEGO RENDÓN tuvo acceso a los distintos materiales requeridos para la cirugía y tuvo toda la atención médica que llegó a necesitar.

Frente al artículo 3º del Decreto 1011 de 2006, como se acredita con la historia clínica aportada a mi prohijada, en el asunto de marras no se presentó pérdida de oportunidad, si bien la cirugía se demoró 48 más de lo planeado, esta intervención quirúrgica NO tenía carácter de urgente ni prioritaria, y desde la literatura médica una fractura cerrada tiene un riesgo mínimo de contraer una infección.

Por lo anterior, lo allí afirmado debe someterse al imperio de la carga de la prueba instituido en el artículo 167 del C. G. del P., y que es propio del tipo de proceso que hoy llama la atención del Juzgado.

- 32.** NO ES UN HECHO, es una apreciación de carácter subjetivo de la apoderada judicial que representa la parte actora, que debe someterse al imperio de la carga de la prueba instituido en el artículo 167 del C. G. del P., y que es propio del tipo de proceso que hoy llama la atención del Juzgado.

Al punto, es pertinente destacar que cuando una secreción purulenta no está fétida, no tiene cualquier otro signo de infección y la patología, como en el asunto de marras, solo alcanzaba los planos superficiales de la herida quirúrgica, el tratamiento indicado es el antibiótico dicloxacilina.

- 33.** ES CIERTO, conforme se encuentra documentado que el señor GALLEGO RENDÓN se ha visto sometido a distintos procedimientos médicos y quirúrgicos, pero en este punto es pertinente aclarar que como quedó consignado en la historia clínica del veinticinco (25) de enero de 2011, el señor GALLEGO RENDÓN fue renuente al tratamiento prescrito, como el bien lo reconoce en dicha consulta no se tomaba sus medicamentos y no realizaba las terapias indicadas, por tanto, no es dable pedir milagros a la ciencia médica, cuando el paciente no asume con responsabilidad lo prescrito por su médico tratante para mejorar su calidad de vida.

33.1 ES CIERTO, la transcripción de la historia clínica del tres (3) de septiembre de 2018; NO OBSTANTE, DEBE TENERSE EN CUENTA QUE, de una parte, para dicha data el señor GALLEGO RENDÓN ya no era usuario de la E.P.S. S.O.S. S.A. y DE OTRA PARTE, Y LA MÁS RELEVANTE PARA EL ASUNTO DE MARRAS, EL QUISTE SINOVIAL ES UNA PATOLOGÍA QUE NO GUARDA NINGUNA RELACIÓN CON LA FRACTURA DE FÉMUR Y MUCHO MENOS CON LA OSTEOMIELITIS.

33.2 ES CIERTO, la transcripción de la historia clínica del diez (10) de diciembre de 2019; NO OBSTANTE, DEBE TENERSE EN CUENTA QUE, de una parte, para dicha data el señor GALLEGO RENDÓN ya no era usuario de la E.P.S. S.O.S. S.A y DE OTRA PARTE, Y LA MÁS RELEVANTE PARA EL ASUNTO DE MARRAS, QUE ESTA NOTA DEMUESTRA QUE LA FRACTURA DE FÉMUR Y LA OSTEOMIELITIS QUE PADECIÓ UN TIEMPO, NO SON CAUSA DEL DOLOR DE RODILLA.

33.3 ES CIERTO, la transcripción de la historia clínica del diez (10) de marzo de 2020; NO OBSTANTE, DEBE TENERSE EN CUENTA QUE, de una parte, para dicha data el señor GALLEGO RENDÓN ya no era usuario de la E.P.S. S.O.S. S.A. y DE OTRA PARTE, Y LA MÁS RELEVANTE PARA EL ASUNTO DE MARRAS, QUE DE ACUERDO CON EL MÉDICO ESPECIALISTA TRATANTE NO EXISTE EXPLICACIÓN PARA EL DOLOR DE RODILLA PADECIDO POR ÉSTE, Y ADICIONAL A ELLO, DEBE TENERSE PRESENTE QUE ÉSTE DURANTE SU PROCESO DE RECUPERACIÓN INICIAL AÑO 2010 A 2011, TAL COMO SE ENCUENTRA DOCUMENTADO CON LA MISMA HISTORIA CLÍNICA, NO ACATÓ EL TRATAMIENTO MÉDICO PRESCRITO, NO TOMABA SU MEDICINA Y TAMPOCO REALIZABA LAS TERAPIAS FÍSICAS EN CASA.

34. **-SIC 35-** NO LE CONSTA a mi prohijada, como se acredita con la documental que se adjunta a la presente, el señor GALLEGO RENDÓN estuvo afiliado a la E.P.S. S.O.S. S.A. hasta el día TREINTA (30) DE SEPTIEMBRE DE 2011, y hasta dicha data por parte de mi prohijada se le garantizaron las atenciones médicas que requirió. No obstante, se destaca que el accidente sufrido el treinta (30) de abril de 2010, fue de origen laboral, y todas las atenciones que ha requerido por éste han sido a cargo de la A.R.P. hoy A.R.L., SURA., motivo por el cual se desconoce el trámite que se ha surtido con el mismo.

35. **-SIC 34-** ES CIERTO la parte actora adelantó audiencia extrajudicial en derecho ante la Notaría Primera de Manizales (C.); empero, pese que en el acta de conciliación No. 015 del diecisiete (17) de junio de 20015, se hace una nota al margen en cuanto a la citación enviada a través de Servientrega a la E.P.S. S.O.S. S.A., revisados los archivos de mi prohijada no se advierte la misma.

CAPÍTULO VI: PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Atendiendo los argumentos que hasta ahora se han esbozado y los que se expondrán en los capítulos siguientes, lo referido en el libelo gestor y la documental aportada con el mismo, y los documentos que se adjunta con la presente, en nombre y representación de la E.P.S. S.O.S. S.A., frente a las pretensiones me pronuncio de la siguiente forma...

1. **ME OPONGO** a que se declare a la E.P.S. S.O.S. S.A. como responsable de los daños, secuelas e incapacidades sufridas por el señor JORGE ELIECER GALLEGO RENDÓN, por la falla presunta de la prestación del servicio, por su falta de oportunidad diligente, cuidado, pericia y violación al ordenamiento jurídico, habida consideración que, hasta ahora, dentro del *sub examine* no se encuentran acreditados los tres (3) elementos de que trata la responsabilidad civil, máxime si se tiene en cuenta que el **hecho dañoso que se imputa en la presente tiene su origen en un ACCIDENTE LABORAL**, y fue con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., en la cual se encontraba afiliado el actor para el treinta (30) de abril de 2010, a quien se cargó toda la atención requerida por este.

Por lo anterior, frente a mi prohijada NO SE ACREDITA el elemento de NEXO CAUSAL, de lo sufrido por éste y la atención médica que se le brindo y las “consecuencias” que indica haber sufrido. Así, de la simple lectura del libelo gestor y la historia clínica aportada por la parte actora se advierte que en el asunto de marras hubo una adecuada praxis médica y que la fractura cerrada sufrida por el señor GALLEGO RENDÓN tiene un margen muy mínimo de que pueda llegar a contraer infección, por tanto, debe la parte actora cumplir con la carga probatoria que requieren estos procesos. Adicional a ello, debe tenerse en cuenta que el señor GALLEGO RENDÓN no siguió al margen de la letra las instrucciones impartidas por sus médicos tratantes,

tal como se documenta en la misma historia clínica, lo que hace difícil su proceso de recuperación y la adherencia al tratamiento médico.

En cuanto a mi representada, también es pertinente indicar que NO SE ADVIERTE alguna falla en el servicio por no brindar autorizaciones y/o coberturas del servicio médico al señor GALLEGO RENDÓN, pues como se ha indicado hasta ahora, éste sufrió un ACCIDENTE DE ÍNDOLE LABORAL, y todo lo que requirió a partir de éste -30/04/2010-, estuvo a cargo de la A.R..P. SURA, la cual era la entidad administradora de riesgos laborales para la cual se encontraba afiliado.

Por lo anterior, solicito al Despacho que emita un fallo absolutorio a favor de la E.P.S. S.O.S. S.A.

- ME OPONGO** a que se declare a la E.P.S. S.O.S. S.A. como responsable de los perjuicios morales, daño fisiológico o a la salud y de la vida a la relación causados y los demás que resulten probados a favor de los demandantes, como consecuencia de la falla presunta de la prestación del servicio, por su falta de oportunidad diligente, cuidado, pericia y violación al ordenamiento jurídico. En los términos expuestos en el numeral anterior, dentro del *sub examine* no se encuentran acreditados los tres (3) elementos de que trata la responsabilidad civil, máxime si se tiene en cuenta que el **hecho dañoso que se imputa en la presente tiene su origen en un ACCIDENTE LABORAL**, y fue con cargo a la A.R.P., hoy A.R.L., en la cual se encontraba afiliado el actor para el treinta (30) de abril de 2010, a quien se cargó toda la atención requerida por este.

Adicionalmente, debe tenerse en cuenta que, tal como se encuentra acreditado con la misma historia clínica, el señor GALLEGO RENDÓN no fue responsable con el tratamiento a seguir, éste no tomaba su medicina y no seguía las instrucciones dadas por su médico tratante, lo que de conteras generó que su recuperación no se diera de manera satisfactoria como se espera desde la literatura médica. Igualmente, dada la fractura cerrada por éste sufrida, es muy mínimo el riesgo de contraer infecciones, por tanto, debe acreditar que efectivamente sufrió una infección intrahospitalaria y que esta es la causante de todo lo expuesto en el libelo gestor.

Frente a los perjuicios solicitados a favor de la señora MARILUZ MARÍN MONTOYA, debe acreditarse que efectivamente se encuentra legitimada en la causa por activa para la prosperidad de estos, ya que como se expone más adelante en las historias clínicas aportadas se advierte que el estado civil del señor GALLEGO RENDÓN es SOLTERO.

Por lo anterior, solicito al Despacho que emita un fallo absolutorio a favor de la E.P.S. S.O.S. S.A.

- Frente a las CONDENAS**, siguiendo la línea trazada **ME OPONGO** por cuanto los hechos expuestos en el libelo gestor carecen de fundamentos jurídicos y fácticos y por tanto no se acreditan los tres (3) elementos que integran la responsabilidad civil...

- **PERJUICIOS MORALES:**

Refiere la parte actora que estos se evidencian en el dolor, la angustia, el sentimiento de impotencia ante la desatención y continua agravación de las infecciones del señor GALLEGO RENDÓN, el temor sufrido por éste y su núcleo familiar debido al deterioro de su salud y la afectación a su locomoción, dejándolos deprimidos, con zozobra e impotencia por no poder recuperar su salud de manera íntegra, es menester precisar que lo aquí indicado se contradice claramente con lo acreditado a lo largo de la historia clínica, pues como se ha indicado el señor GALLEGO RENDÓN, a pesar de contar con un excelente grupo de profesionales que acompañaron su proceso, éste por capricho NO ACATÓ LAS INSTRUCCIONES MÉDICAS

DADAS, no se tomo su medicina y no realizó el menor esfuerzo en seguir al pie de la letra todo el tratamiento recetado, así pues, no se acredita que efectivamente se haya dado una desatención por parte de las demandadas, máxime que se acredita que se le garantizaron dentro de los términos y conforme lo requerido por éste todas las atenciones médicas, procedimientos y medicamentos a que hubo lugar.

Respecto a la continua agravación de la infección, primero que todo debe acreditarse que efectivamente la infección que alega la parte actora fue de origen intrahospitalaria, máxime si se tiene en cuenta que la fractura de éste fue cerrada y el riesgo de contraer una infección es mínimo, también como se indicó anteriormente, éste no acató el tratamiento médico prescrito para la mejora de su calidad de vida.

Adicionalmente, con la documental aportada, no se acredita los perjuicios morales causados a los demandantes, y estos no deben ser presumidos por el juez de instancia, cuando las pruebas arrojan a un des-atendimiento por el actor de su tratamiento.

Igualmente, no se encuentran acreditados los tres (3) elementos de que trata la responsabilidad civil en lo que a mi prohijada respecta, para poder acceder a este petitum, máxime si se tiene en cuenta que el hecho dañoso fue generado con ocasión a UN ACCIDENTE LABORAL y que toda la atención que requirió estuvo a cargo de su A.R.P., hoy A.R.L.

- **DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN:**

Si bien se advierte una pérdida de la capacidad laboral del señor GALLEGO RENDÓN, en el asunto de marras, debe tenerse en cuenta que el señor GALLEGO RENDÓN sufrió un ACCIDENTE LABORAL, que fue su A.R.P., hoy A.R.L., quién estuvo a cargo de toda la atención médica requerida por éste, que a pesar del esfuerzo médico realizado por los profesionales de la salud que lo atendieron para recuperar su salud y brindarle condiciones dignas, éste no siguió al pie de la letra las instrucciones dadas por los médicos, tal como se registra en la misma historia clínica, éste no se tomaba la medicina y no realizaba las terapias físicas enviadas, lo que de conteras, no permitió una adecuada evolución sino que por el contrario un involución a su estado de salud.

- **PERJUICIOS DE VIDA DE RELACIÓN – ALTERACIÓN EN LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA:**

Siguiendo la línea trazada hasta ahora, no se encuentra acreditado la causación de este perjuicio, máxime la desatención que el señor GALLEGO RENDÓN realizó al tratamiento médico prescrito.

- **INDEXACIÓN**

ME OPONGO, por cuanto en el asunto de marras, en lo que respecta a mi prohijada, NO SE ENCUENTRAN ACREDITADOS LOS TRES (3) ELEMENTOS DE QUE TRATA LA RESPONSABILIDAD CIVIL, máxime que el accidente sufrido por éste el 30/04/2010, y que es alegado como el hecho dañoso, fue de ORIGEN LABORAL, y toda la atención que de éste se desprendió fue a cargo de su A.R.P., hoy A.R.L. SURA. Por tanto, mi representada carece de legitimación en la causa por pasiva al no carecer de argumentos fácticos, jurídicos y probatorios contra la misma.

- **CUMPLIMIENTO DE LA SENTENCIA**

ME OPONGO, por cuanto en el asunto de marras, en lo que respecta a mi prohijada, NO SE ENCUENTRAN ACREDITADOS LOS TRES (3) ELEMENTOS DE QUE TRATA LA

RESPONSABILIDAD CIVIL, máxime que el accidente sufrido por éste el 30/04/2010, y que es alegado como el hecho dañoso, fue de ORIGEN LABORAL, y toda la atención que de éste se desprendió fue a cargo de su A.R.P., hoy A.R.L. SURA. Por tanto, mi representada carece de legitimación en la causa por pasiva al no carecer de argumentos fácticos, jurídicos y probatorios contra la misma.

Por lo anterior, solicito al Despacho que emita un fallo absolutorio a favor de la E.P.S. S.O.S. S.A.

- **INTERESES COMERCIALES Y MORATORIOS**

ME OPONGO, por cuanto en el asunto de marras, en lo que respecta a mi prohijada, NO SE ENCUENTRAN ACREDITADOS LOS TRES (3) ELEMENTOS DE QUE TRATA LA RESPONSABILIDAD CIVIL, máxime que el accidente sufrido por éste el 30/04/2010, y que es alegado como el hecho dañoso, fue de ORIGEN LABORAL, y toda la atención que de éste se desprendió fue a cargo de su A.R.P., hoy A.R.L. SURA. Por tanto, mi representada carece de legitimación en la causa por pasiva al no carecer de argumentos fácticos, jurídicos y probatorios contra la misma.

- **COSTAS PROCESALES:**

ME OPONGO, por cuanto en el asunto de marras, en lo que respecta a mi prohijada, NO SE ENCUENTRAN ACREDITADOS LOS TRES (3) ELEMENTOS DE QUE TRATA LA RESPONSABILIDAD CIVIL, máxime que el accidente sufrido por éste el 30/04/2010, y que es alegado como el hecho dañoso, fue de ORIGEN LABORAL, y toda la atención que de éste se desprendió fue a cargo de su A.R.P., hoy A.R.L. SURA. Por tanto, mi representada carece de legitimación en la causa por pasiva al no carecer de argumentos fácticos, jurídicos y probatorios contra la misma.

Por lo anterior, solicito que se condene a la parte actora al reconocimiento y pago a favor de la E.P.S. S.O.S. S.A. de las agencias en derecho y costas procesales.

CAPÍTULO VI: CONTRADICCIÓN A LAS PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE ACTORA

DOCUMENTALES:

Teniendo en cuenta que como prueba documental se aportan, entre otras...

- Copia Auténtica de la Historia Clínica de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS I.P.S. SEDE CLÍNICA SAN MARCEL.
- Declaración Juramentada de la Unión Marital de Hecho entre los señores JORGE ELIECER GALLEGO y MARILUZ MARÍN MONTOYA.
- Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral de la Junta Nacional de Calificación.

En cuanto a la **copia auténtica de la Historia Clínica de la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS I.P.S. SEDE CLÍNICA SAN MARCEL**, se advierte que revisados detalladamente los doce (12) archivos PDF remitidos por la apoderada judicial de la parte actora para surtir la notificación personal de mi prohijada, no se encontró este documento.

Respecto a la **Declaración Juramentada** rendida por los señores JORGE ELIECER GALLEGO RENDÓN y MARILUZ MARIN MONTOYA, el día veintinueve (29) de abril de 2014, ante la Notaría

Primera del Círculo de Chinchiná, C., teniendo en cuenta que han pasado más de seis (6) años desde la suscripción de ésta, solicito al Despacho, que se hagan extensivas las disposiciones del artículo 262 del C.G. del P., y se cite a interrogatorio de parte a los señores JORGE ELIECER GALLEGO RENDÓN y MARILUZ MARIN MONTOYA, en aras que ratifiquen el contenido de ésta, máxime si se tiene en cuenta que con la documental aportada a instancias de la parte actora, se advierte que para los años 2019 y 2020 el estado civil del señor GALLEGO RENDÓN era soltero.

SEDE DE ATENCIÓN:		CLINICA VERSALLES S.A.		Edad : 39 AÑOS	
FOLIO	3	FECHA	10/12/2019 09:18:40	TIPO DE ATENCIÓN	AMBULATORIO

SEDE DE ATENCIÓN:		CLINICA VERSALLES S.A.		Edad : 40 AÑOS	
FOLIO	4	FECHA	10/03/2020 17:59:53	TIPO DE ATENCIÓN	AMBULATORIO

De otra parte, en cuanto al **Dictamen de Pérdida de la Capacidad Laboral de la Junta Nacional de Calificación**, en atención a las disposiciones contempladas en el artículo 262 del C.G. del P., de manera comedida, solicito al Despacho que se le de valor como UNA PRUEBA DOCUMENTAL DE CONTENIDO NETAMENTE DECLARATIVO, habida consideración que, al revisar el contenido de éste, se advierte que, aparte de que no cumple con los requisitos establecidos en el artículo 226 del C.G. del P., para ser tenida en cuenta como un Dictamen Pericial, esto es, que no se explica en éste los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuadas en la realización del mismo; tampoco continente el mínimo de declaraciones e informaciones que lo deben acompañar, a saber:

- La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización de los profesionales de la salud que rindieron dicho Dictamen.
- La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por los profesionales de la salud que rindieron dicho Dictamen.

- No se anexan los documentos idóneos los profesionales de la salud que rindieron dicho Dictamen, en donde se advierta que se encuentran habilitados para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.
- La lista de publicaciones relacionadas con la materia del peritaje, que los profesionales de la salud que rindieron dicho Dictamen hayan realizado en los últimos diez (10) años.
- La lista de casos en los que haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años.
- Información de si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.
- Si los profesionales de la salud que rindieron dicho Dictamen se encuentran incursos en las causales de exclusión contenidas en el artículo 50 del C.G. del P.
- No se allega declaración y justificación de si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias.
- No se allega declaración y justificación de si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio.
- Finalmente, no se relacionan ni adjuntan los documentos e información utilizados para la elaboración de este Dictamen.

Aunado a lo anterior, de la lectura de este Dictamen se advierte que el mismo es la instancia final del trámite que inició con su A.R.L. para la calificación de su pérdida de la capacidad laboral, dado que el accidente acontecido en el año 2010 y por el cual fue sometido al procedimiento quirúrgico hoy objeto de reparo, fue en ejercicio de sus actividades laborales. Así se tiene que inicialmente fue calificado por SURA, y contra dicha calificación presentó los recursos de ley.

DOCUMENTAL A PEDIR:

Depreca la parte actora que se libre oficio a la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS I.P.S. SEDE CLÍNICA SAN MARCEL, con el objeto de que alleguen al proceso...

- Las guías de infectología, limpieza, desinfección y esterilización para la época de los hechos descritos en el *sub examine*.
- Actas del comité de vigilancia epidemiológicas.

De manera comedida, solicito al Despacho que no acceda a esta prueba, habida consideración que la parte actora no cumplió con la carga procesal instituida en el numeral 10 del artículo 78 del C.G. del P. Revisados los doce (12) archivos PDF contentivos de la demanda y anexos, no se advierte que los demandantes hayan radicado derecho de petición ante la codemandada a efectos de obtener estos documentos.

En estos términos, cabe recordar que, con la entrada en vigor del Código General del Proceso se buscó mejorar el servicio de justicia en Colombia, cambiando el paradigma del proceso tradicional que se venía aplicando, en el entendido de resolver los litigios de manera más ágil y expedita, donde no solo los jueces pasaron a ser más visibles y tener mayor protagonismo en las distintas etapas procesales, sino que las partes empezaron a ejecutar un papel fundamental y proactivo en las resultas del proceso, toda vez que con anterioridad a la presentación de la demanda, deben intentar por todos los medios la obtención de las pruebas, y en caso que no puedan acceder a la misma, el Juez queda facultado legalmente para requerirla.

PRUEBA PERICIAL:

Teniendo en cuenta que la parte actora, indica en su libelo gestor que, como PRUEBA PERICIAL, allega la VALORACIÓN PSIQUIATRICA ELABORADA POR EL DR. HÉCTOR FABIO CARDONA EL DIECISÉIS (16) DE JUNIO DE 2014, mediante la cual se establecen las secuelas de carácter psicológico con las que quedó el señor GALLEGO RENDÓN y solicita que se cite a este profesional

de la salud a audiencia a efectos que ratifique su dictamen y sea controvertido -PDF 10, página 54-55-, de manera comedida, SE SOLICITA AL DESPACHO, QUE NO DE TRÁMITE A LA MISMA EN LOS TÉRMINOS DEPRECADOS, HABIDA CONSIDERACIÓN QUE REVISADA ÉSTA, SE OBSERVA QUE, **NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS** ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 226 DEL C.G. DEL P.

Así las cosas, se tiene que esta valoración no tiene vocación de Dictamen Pericial, no es claro, preciso, exhaustivo y mucho menos detallado, simplemente se trata de una valoración inicial que le realizaron al señor ELIECER GALLEGO por el área de psiquiatría. Igualmente, este no está acompañado de los documentos que le sirven de fundamentos y los que acreditan la idoneidad y experticia de este profesional de la salud.

Aunado a ello, esta valoración no se encuentra acompañada de las declaraciones e informaciones instituidas en el citado precepto legal, esto es...

- La dirección, el número de teléfono, número de identificación y los demás datos que faciliten la localización del Dr. CARDONA VALENCIA.
- La profesión, oficio, arte o actividad especial ejercida por el Dr. CARDONA VALENCIA.
- No se anexan los documentos idóneos del Dr. CARDONA VALENCIA, en donde se advierta que se encuentran habilitados para su ejercicio, los títulos académicos y los documentos que certifiquen la respectiva experiencia profesional, técnica o artística.
- La lista de publicaciones relacionadas con la materia del peritaje, que el Dr. CARDONA VALENCIA hayan realizado en los últimos diez (10) años.
- La lista de casos en que el Dr. CARDONA VALENCIA haya sido designado como perito o en los que haya participado en la elaboración de un dictamen pericial en los últimos cuatro (4) años.
- Información de si ha sido designado en procesos anteriores o en curso por la misma parte o por el mismo apoderado de la parte, indicando el objeto del dictamen.
- Si el Dr. CARDONA VALENCIA se encuentra incurso en alguna de las causales de exclusión contenidas en el artículo 50 del C.G. del P.
- No se allega declaración y justificación de si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de los que ha utilizado en peritajes rendidos en anteriores procesos que versen sobre las mismas materias.
- No se allega declaración y justificación de si los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones efectuados son diferentes respecto de aquellos que utiliza en el ejercicio regular de su profesión u oficio.
- Finalmente, no se relacionan ni adjuntan los documentos e información utilizados para la elaboración de este Dictamen.

Por los argumentos esbozados, solicito al Despacho que, en atención a lo previsto en el artículo 262 del C.G. del P., a la citada Valoración Psiquiátrica se le dé trámite y valor como UNA PRUEBA DOCUMENTAL DE CONTENIDO NETAMENTE DECLARATIVO.

DECLARACIONES DE TERCEROS:

Solicita la parte actora que se decreten las declaraciones de los señores LUZ EDILMA RENDÓN OSPINA, BERNARDO MARÍN, LUZ ÁNGELA OSSA y JULIO CÉSAR PATIÑO RESTREPO, quienes rendirán su testimonio, sobre las secuelas y afección psicológica, los perjuicios de orden moral y la alteración en las condiciones de existencia que sufrió el señor GALLEGÓ RENDÓN, desde ya, y en caso que, al momento de absolver sus generales de ley se advierta parentesco, dependencia, sentimientos y/o interés en relación con las partes, conforme las voces del artículo 211 del C.G. del P., se presenta TACHA a estos, por cuanto su testimonio podría estar inmerso en circunstancias que afecten su credibilidad o imparcialidad.

CAPÍTULO VIII: EXCEPCIONES DE MÉRITO

FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE LA E.P.S. S.O.S. S.A.:

Sede Nacional: Carrera 56 No. 11A – 88 Cali – Colombia
Línea Nacional: 018000938777 **PBX:** (2) 489 86 86
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@sos.com.co

Visita nuestras paginas web
WWW.SOS.COM.CO
WWW.PAC-SOS.COM.CO

El señor JORGE ELIECER GALLEGO RENDÓN, en compañía de su núcleo familiar, instaura Demanda Verbal de Responsabilidad Médica, entre otros, contra la E.P.S. S.O.S. S.A., por cuanto considera que dentro del asunto de marras se da cumplimiento a los tres (3) requisitos de que trata la responsabilidad civil, a saber:

- 1) **La culpa**, entendida como el error de conducta en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas circunstancias externas.
- 2) **El nexa causal**, que como se manifestó en punto anterior, en el presente debate se pretenden deducir consecuencias dañosas de causas equivocadas.
- 3) Finalmente, el elemento **daño**, que deberá probarse con medio probatorio legítimo para que eventualmente adquiera la categoría de cierto e indemnizable.

Bajo este contexto, ha sido unánime la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, al indicar que en tratándose de responsabilidad médica, estamos ante el régimen de la culpa probada, y por tanto la parte actora, en atención a las disposiciones contempladas en el artículo 167 del C.G. del P., debe acreditar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que de ellas se persiguen.

Así las cosas, conforme a lo expuesto en el libelo gestor, la parte actora alega como hecho dañoso en el asunto de marras, la atención que se derivó del accidente de tránsito sufrido el treinta (30) de abril de 2010, por el cual y ante el politraumatismo sufrido, requirió el procedimiento quirúrgico de osteosíntesis de fémur, el cual presentó una demora de dos (2) días y por el cual “adquirió” una infección intrahospitalaria; **NO OBSTANTE**, es menester resaltar que el accidente sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN en la data citada, FUE DE ORIGEN LABORAL, y por tanto, según milita en la misma historia clínica que fue aportada con el escrito de demanda, desde el día uno (1) y hasta la fecha, toda su atención ha estado a cargo de la Administradora de Riesgos Laborales.

Si bien es cierto, la parte actora aporta copia de la Sentencia de Tutela de Primera y Segunda Instancia, proferidas los días seis (6) de mayo de 2011 y veintidós (22) de junio de 2011, mediante la cual se accedió a lo solicitado por éste en cuanto a la protección de su estabilidad laboral reforzada por encontrarse incapacitado médicamente, la misma extendió sus efectos a la E.P.S. S.O.S. S.A., en el entendido de garantizar las atenciones en salud que llegaré a requerir, y por cuanto pese al retiro que hizo su entonces empleador, en virtud del ordenamiento jurídico, continuó prestando los servicios de urgencias, más en ningún aparte de esta providencia se advierte que la E.P.S. S.O.S. S.A. estuviese atendiendo al señor GALLEGO RENDÓN con ocasión al suceso ocurrido el treinta (30) de abril de 2010, por el contrario, con la misma se acredita que ha sido SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A. – A.R.P. SURA, quien desde dicha data ha asumido toda la prestación de los servicios médicos que ha requerido a través de su red de prestadores y el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas que se han otorgado a estas.

Tal situación se pone también en evidencia con el Dictamen de Pérdida de la Capacidad Laboral emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, que fue aportado como prueba documental dentro del asunto de la referencia.

En lo pertinente, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia del diez (10) de marzo de 2015, dentro del expediente SC2642-2015, con ponencia del Magistrado, JESÚS VALL DE RUTÉN RUIZ, trajo a colación distintas jurisprudencias que en materia de legitimación se han emitido...

“la legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del procesal, en cuanto concierne con una de las condiciones de prosperidad de la pretensión debatida en el litigio y no a los requisitos indispensables para la integración y desarrollo válido de éste, motivo por el cual su ausencia

desemboca irremediablemente en sentencia desestimatoria debido a que quien reclama el derecho no es su titular o porque lo exige ante quien no es el llamado a contradecirlo” (CSJ SC de 14 de marzo de 2002, Rad. 6139;)”

“la legitimación en la causa, bien por activa o por pasiva, no es una excepción, sino que es uno de los requisitos necesarios e imprescindibles para que se pueda dictar providencia de mérito, ora favorable al actor o bien desechando sus pedimentos, porque entendida ésta ‘como la designación legal de los sujetos del proceso para disputar el derecho debatido ante la jurisdicción, constituye uno de los presupuestos requeridos para dictar sentencia de fondo, sea estimatoria o desestimatoria. Y en caso de no advertirla el juez en la parte activa, en la pasiva o en ambas, deviene ineluctablemente, sin necesidad de mediar ningún otro análisis, la expedición de un fallo absolutorio; de allí que se imponga examinar de entrada la legitimación que le asiste a la parte demandante para formular la pretensión’ (sentencia de casación N° 051 de 23 de abril de 2003, expediente 76519)” (CSJ SC de 23 de abril de 2007, Rad. 1999-00125-01;).

Sin embargo de lo anterior, no escapa a esta Sala que cuando en su defensa el demandado aduce hechos tendientes a refutar el derecho que pretende el actor, y precisamente los trae al proceso buscando desconocer la titularidad de cualquiera de las partes, o de ambas, respecto del objeto material o jurídico debatido, ha de tramitarse como excepción esta particular forma de oposición, que se dirige directamente a enervar la legitimación en la causa activa o pasiva, entendidos estos conceptos por la Corte, siguiendo a Chiovenda como “la identidad de la persona del actor con la persona a la cual la ley concede la acción (legitimación activa) y la identidad de la persona del demandado con la persona contra la cual es concedida la acción (legitimación pasiva)”. (Instituciones de Derecho Procesal Civil, 1, 185)” (G.J. CCXXXVII, v1, n.º 2476, pág. 486. En igual sentido, G.J. LXXXI, n.º 2157-2158, pág. 48, entre otras).”

Por los anteriores argumentos, se advierte que la E.P.S. S.O.S. S.A. carece de legitimación en la causa por pasiva dentro del asunto de marras, habida consideración que la atención alegada por la parte demandante es propia de su A.R.L. y la red de prestadores de ésta, en donde mi prohijada no tuvo injerencia alguna, y a pesar que, el señor GALLEGO RENDON para la época de los hechos se encontraba afiliado al S.G.S.S.S., administrado por la E.P.S. S.O.S. S.A., en el hecho ocurrido a éste, no era la obligada legal a prestar y garantizar los servicios médicos, pues como se indicó líneas atrás este SUFRIÓ UN ACCIDENTE DE TRABAJO, por tanto, solicito al Despacho declare prospera esta excepción, y absuelva a mi prohijada de todas y cada una de las pretensiones incoadas en su contra.

HECHO DAÑOSO ES DE ORIGEN LABORAL Y NO COMÚN

Siguiendo la línea trazada en la excepción anterior, conforme la documental que milita en el plenario, se advierte que el HECHO DAÑOSO que se alega en el asunto de marras, que es la demora en la realización de la cirugía ordenada por la fractura sufrida en el accidente de tránsito sufrido el TREINTA (30) DE ABRIL DE 2010, es de ORIGEN LABORAL y NO COMÚN, y por tanto la única responsable y llamada legalmente a garantizar toda la atención al señor GALLEGO RENDÓN era su Administradora de Riesgos Laborales, y así ocurrió en el *sub examine*.

Al revisar las distintas historias clínicas que se encuentran en el plenario, se advierte que las atenciones que requirió desde el día uno (1), fueron a cargo de la A.R.P. SURA, quedando en evidencia del plenario que efectivamente el HECHO DAÑOSO, no es de origen común, y por tanto no es mi prohijada la llamada a responder civil y solidariamente por las pretensiones incoadas en el *sub lite*.

En igual sentido, el Dictamen rendido a instancias de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, evidencia al plenario que efectivamente el accidente de tránsito sufrido por el señor GALLEGO RENDÓN es de origen laboral.

Al revisar el ordenamiento jurídico que obra en la materia, se tiene que la Ley 1562 de 2012, por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional-, en lo pertinente, prevé que...

“ARTÍCULO 2o. Modifíquese el artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994: Son afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales:

a) En forma obligatoria:

1. Los trabajadores dependientes nacionales o extranjeros, vinculados mediante contrato de trabajo escrito o verbal y los servidores públicos; las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas, tales como contratos civiles, comerciales o administrativos, con una duración superior a un mes y con precisión de las situaciones de tiempo, modo y lugar en que se realiza dicha prestación. (...)

ARTÍCULO 3o. ACCIDENTE DE TRABAJO. Es accidente de trabajo todo suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo, y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional o psiquiátrica, una invalidez o la muerte.

Es también accidente de trabajo aquel que se produce durante la ejecución de órdenes del empleador, o contratante durante la ejecución de una labor bajo su autoridad, aún fuera del lugar y horas de trabajo.” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Por los argumentos expuestos, solicito a esta Judicatura declare probada esta excepción y en consecuencia absuelva a mi prohijada de todas y cada una de las pretensiones incoadas en su contra en el proceso de la referencia.

LAS ATENCIONES MÉDICAS REQUERIDAS POR EL SEÑOR JORGE ELIECER GALLEGO RENDÓN ESTABAN A CARGO DE SU ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES Y NO DE LA ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO DE SALUD:

Como se ha indicado hasta ahora, el señor GALLEGO RENDON, el día treinta (30) de abril del año 2010 sufrió un accidente de tránsito de origen laboral, mismo que le causó politraumatismo, incluyente la fractura del fémur, y por la cual aduce la parte actora contrajo una infección intrahospitalaria, por tanto las atenciones médicas que éste requirió con ocasión a su accidente fueron a cargo de su Administradora de Riesgos Laborales, y tal como se encuentra documentado a lo largo de la historia clínica, estas atenciones se encuentra a cargo de la A.R.P. SURA.

Por los anteriores argumentos, solicito al Despacho declare probada la excepción propuesta, y en su lugar absuelva a mi prohijada de todas y cada una de las pretensiones incoadas en el asunto de marras.

INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA E.P.S S.O.S. S.A.:

En caso tal que el Despacho considere que efectivamente la atención requerida por el señor GALLEGO RENDÓN estaba a cargo de la E.P.S. S.O.S. S.A., es menester destacar que mi prohijada cumplió cabalmente con sus obligaciones contractuales para con el demandante, en razón a que puso a disposición de éste, todos y cada una de las atenciones médicas, procedimientos y medicamentos prescritos, todo en procura de preservar su vida en condiciones dignas. Se advierte de la misma prueba documental militante en el plenario que al señor GALLEGO RENDÓN, a través de la red de prestadores adscrita a la E.P.S., se le garantizaron todos y cada uno de los procedimientos médicos requeridos, asimismo se autorizaron las remisiones cuando hubo lugar a ella y se le entregaron en debida forma los medicamentos prescritos.

Al respecto, hay que tener en cuenta que para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica se requiere que haya cometido una culpa y que consecuencia de esta sobrevengan perjuicios a las demandantes, es decir, que se requiere de la existencia de tres (3) elementos a saber:

- **La culpa**, entendida como el error de conducta en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas circunstancias externas. **Este elemento deberá ser probado por los demandantes.**

- **El nexa causal**, que como se manifestó en punto anterior, en el presente debate se pretenden deducir consecuencias dañosas de causas equivocadas. **También compete a las demandantes su demostración.**
- Finalmente, el elemento **daño**, que deberá probarse con medio probatorio legítimo para que eventualmente adquiriera la categoría de cierto e indemnizable.

Bajo tal contexto, se concluye que corresponde a la parte actora acreditar los 3 elementos anteriormente enunciados, reiterando que la culpa igualmente debe ser probada, por encontrarnos dentro del régimen de la culpa probada.

Aterrizado lo anterior, en el presente caso debe recordarse que la E.P.S. S.O.S. S.A., conforme a su objeto social, debe garantizar la gestión de la atención médica y la prestación de los servicios de salud incluidos en un plan obligatorio de salud a sus afiliados, a través de las instituciones prestadoras de salud, de conformidad con lo estipulado en el artículo 159 que se transcribe a continuación:

“ARTÍCULO 159. GARANTÍAS DE LOS AFILIADOS. Se garantiza a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud la debida organización y prestación del servicio público de salud, en los siguientes términos:

1. La atención de los servicios del Plan Obligatorio de Salud del artículo 162 por parte de la Entidad Promotora de Salud respectiva a través de las Instituciones Prestadoras de servicios adscritas.
2. La atención de urgencias en todo el territorio nacional. (...)

Ahora bien, en el artículo 178 de la ley ya citada, establece como funciones de las Entidades Promotoras de salud, las siguientes:

“ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. (...)
3. Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.
4. Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.
5. (...)
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. (...)

Así las cosas, emerge con claridad que la parte actora no logra erigir los supuestos necesarios para predicar la existencia de la Responsabilidad Civil aludida, es necesario recalcar que tampoco consigue concretar la existencia de un vínculo, con las características necesarias, que ate el actuar del ente convocante con los supuestos perjuicios alegados por la parte actora.

Por lo tanto, es necesario concluir que no se logra demostrar la existencia del vínculo característico que se requiere para predicar la existencia de la Responsabilidad Civil porque en el caso bajo estudio, la parte actora no logra demostrar, cómo el actuar de los demandados fue una causa determinante y eficiente para el perfeccionamiento del perjuicio que exige se le repare, máxime si se tiene en cuenta que de la sola lectura de la historia clínica se puede advertir la patología base de esta y el desarrollo de la misma con el tiempo y su actual estado de salud, no se encuentra acreditada dentro del plenario como una verdadera infección intrahospitalaria, que la demora presentada en la realización del procedimiento quirúrgico haya causado la misma. Adicional a ello, téngase presente que el actor no obro con diligencia, cuidado y responsabilidad en su tratamiento médico.

En efecto, la acreditación del vínculo entre el actuar del ente convocante y los perjuicios que alude haber padecido la actora, debe reunir determinadas condiciones, luego, no es suficiente con una hipotética ligazón abstracta.

Sobre estas calidades se ha referido la Corte Suprema de Justicia, que dijo en el 2002 que:

“(...) El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no solo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino que el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato, señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responde de los primeros únicamente cuando son consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento (...)”⁴

Así, la parte actora no logra demostrar la existencia del vínculo característico que se requiere para predicar la existencia de la Responsabilidad Civil porque en el caso que acá se debate.

El “nexo causal” que se entiende como la relación necesaria y eficiente entre la conducta imputada y probada o presumida, según el caso, con el daño demostrado o presumido.

La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona como producto de su acción o de su omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a ésta por una relación de causa a efecto, no simplemente desde el punto de vista fáctico sino del jurídico. Sobre el nexo de causalidad se han expuesto dos teorías: la equivalencia de las condiciones que señala que todas las causas que contribuyen en la producción de un daño se consideran jurídicamente causantes del mismo, teoría que fue desplazada por la de causalidad adecuada, en la cual el daño se tiene causado por el hecho o fenómeno que normalmente ha debido producirlo. Dicho de otro modo, la primera teoría refiere a que todas las situaciones que anteceden a un resultado tienen la misma incidencia en su producción y, en consecuencia, todas son jurídicamente relevantes, pues “partiendo de un concepto de causalidad natural, todas las condiciones del resultado tienen idéntica y equivalente calidad causal”. Y sobre la teoría de la causalidad adecuada la acción o la omisión que causa un resultado es aquella que normalmente lo produce. De estas teorías en materia de responsabilidad extracontractual se aplica la de causalidad adecuada, porque surge como un correctivo de la teoría de la equivalencia de las condiciones, para evitar la extensión de la cadena causal hasta el infinito.

Entendiendo que existen dos formas de manifestación, la causalidad jurídica se produce cuando un hecho es imputable jurídicamente al demandado y la causalidad física cuando un hecho se debe al actuar físico real de una persona, en el caso del acto médico la causalidad predominante es de tipo jurídico expresándose en el hecho de haber omitido una conducta, teniendo que en el presente caso no se cumplen las características de ninguno de los dos tipos de nexo causal, ni mucho menos es procedente atribuir esta causalidad a la Entidad Promotora de Salud.

La doctrina tradicional al respecto exige no sólo la prueba de la culpa médica, sino que, al mismo tiempo exige que se demuestre que esa culpa fue la causante del daño en el paciente.

Se precisa, que los servicios médicos brindados al demandante fueron prestados por profesionales idóneos, de manera oportuna, diligente y perita y conforme a los protocolos de la *lex artis*; por lo que no existe obligación alguna en cabeza de las demandadas y en favor de los demandantes, que genere una responsabilidad civil a ella atribuible.

Así las cosas, es necesario concluir que la inexistencia del vínculo requerido para que surja una declaratoria de Responsabilidad Civil, genera la absolución de mi representada.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

⁴ Corte Suprema de Justicia, Exp. No. 6878 Magistrado Ponente Dr. JORGE SANTOS BALLESTEROS

CABAL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LA E.P.S. S.O.S. S.A., EN RAZÓN A LA LEY 100 DE 1993 Y EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD CON EL SEÑOR GALLEGO RENDÓN:

Sea lo primero recordar el concepto de responsabilidad civil contractual, para fundamentar la presente excepción.

RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: “La responsabilidad civil contractual tiene su origen en el daño surgido del incumplimiento de las obligaciones contractuales. En ese sentido, el daño puede tener su origen en el incumplimiento puro y simple del contrato, en su cumplimiento moroso o en su cumplimiento defectuoso.”

Las entidades promotoras de salud se encuentran definidas en el artículo 177 de la ley 100 de 1993 como:

“ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitalización al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley.”

Cumpliendo con esa obligación contractual la E.P.S. S.O.S. S.A., tuvo en cuenta lo establecido en la Ley 100 de 1993, y la Ley 1122 de 2007 al contratar una Red de Prestadores de Servicios de Salud para la atención oportuna de dicho usuario, y de acuerdo al literal e) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993 “(...) e) *Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno (...)*”.

Respetuosamente ruego declarar probada esta excepción.

EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA SE RIGE POR LA CULPA PROBADA CONFORME LAS PREVISIONES DEL ARTÍCULO 167 DEL C.G. del P. – INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE RESPONDER POR AUSENCIA DE CULPA.

Se formula esta excepción, en virtud de que la responsabilidad del médico se determina por la culpa probada; correspondiéndole en dicha medida a la parte que alega la negligencia (Culpa), atender la carga probatoria, dado que, aunque la relación sea de tipo contractual, la obligación contenida en el contrato de servicios médicos, corresponde a una obligación de medios.

Siguiendo la línea argumentativa, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha señalado que al demandante no le es suficiente con demostrar que su estado de salud no mejoró o que empeoró luego de la intervención del profesional de la salud, precisó que es indispensable:

“(…) Ahora bien, teniendo en cuenta que las obligaciones que se desprenden del acto médico propiamente dicho son de medio y no de resultado, al demandante no le es suficiente con demostrar que su estado de salud no mejoró o que empeoró luego de la intervención del profesional de la salud, puesto que es posible que, pese a todos los esfuerzos médicos, el paciente no reaccione favorablemente al tratamiento de su enfermedad. Por tal motivo, la jurisprudencia ha señalado de forma reiterada que en los casos en los que se discute la responsabilidad de la administración por daños derivados del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, incluidas las intervenciones quirúrgicas, la parte actora tiene la carga de demostrar la falla del servicio atribuible a la entidad. (...)”⁵

⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, C.P. Danilo Rojas Betancourth, E. No. 26352 de 2013.

Bajo tal contexto, para que proceda la condena por la responsabilidad de las entidades que prestan servicios de salud, se requiere en primer lugar que se pruebe efectivamente su culpa y consecuentemente el nexo de causalidad entre esa culpa y los perjuicios alegados.

Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

LA ATENCIÓN MEDICA BRINDADA SE CUMPLIÓ CONFORME A LA LEX ARTIS Y LA DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA:

De los documentos anexos al traslado de la demanda y los demás que obran en el plenario, se corrobora que la atención se brindó conforme los protocolos establecidos y con el lleno de los requisitos y estándares de calidad. A diferencia de lo que sucede en otros campos, en el ámbito médico de conexión causal entre una acción y un determinado resultado debe ser establecido con arreglo a criterios científicos.

Como se puede observar el médico enfrenta no solo la enfermedad, sino todo un conjunto de circunstancias del paciente, de su entorno social, familiar y económico y de tipo particular o intrínseco también llamado idiosincrático de cada paciente (características propias de cada cuerpo humano), así como el área terapéutica siempre presente en los tratamientos médicos.

Por ello los protocolos de manejo médico en principio solo constituyen guías para acreditar la diligencia implementada en su actuación, pero no suficiente. Es de destacar que una patología puede tener diferentes normas de atención en su manejo, según la escuela reconocida.

Dentro del marco de *la lex artis*, se trata de determinar si la acción ejecutada se ajusta a lo que “*debe hacerse*”, lo cual significa un criterio más o menos unánime, una costumbre reconocida o científicamente aprobada por el conglomerado médico. Los procedimientos, así concebido son aceptados por la literatura, donde encuentra su soporte y se mantienen vigentes como verdades que desafían el tiempo, entre tanto que aparece otra alternativa que resulte mejor en muchos aspectos y que por tanto se hace necesario adoptar.

En este sentido nos identificamos plenamente con los conceptos expuestos por Celia Weingarten al indicar que únicamente es la ciencia médica la que puede verificar si un hecho puede producir regular y normalmente y conforme el curso científico causal, un determinado resultado.

Debido a la complejidad del organismo humano, ello conlleva que, ante el acaecimiento de un daño a la integridad física, pueda ser consecuencia de diversos factores del ser humano en permanente cambio y en igual medida este se haya expuesto a riesgos de diversa índole, dado el margen connatural de imprevisibilidad que todo tratamiento representa (alea terapéutica), o por ser consecuencia del normal riesgo médico, de allí que no todo resultado insatisfactorio sea atribuible al accionar médico. Pues ello visto, aparecen dos circunstancias condicionantes que exceden el conocimiento científico. Como son la exposición al riesgo natural y el riesgo terapéutico.

Adicional a ello, téngase presente que el señor GALLEGO RENDÓN no siguió las instrucciones médicas dadas por los profesionales de la salud que atendieron su caso, como se advierte de la lectura de la misma historia clínica, éste no tomaba su medicina y tampoco realizaba las terapias que le habían remitido.

Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

CARGA PROBATORIA A CARGO DEL DEMANDANTE PARA ACREDITAR QUE EFECTIVAMENTE EL DAÑO FUE PRODUCTO DE UNA INFECCIÓN INTRAHOSPITALARIA:

Siguiendo la línea trazada por el máximo órgano de cierre de esta jurisdicción, la cual en materia de infecciones intrahospitalaria ha sido muy clara al establecer que corresponde a la parte actora acreditar la misma, y como quiera que se ha expuesto a lo largo de esta contestación, la fractura del señor GALLEGO RENDÓN fue cerrada, lo cual hace que el riesgo de contraer infección sea mínimo, por tanto, compete a la parte actora acreditar los supuestos que argumentan lo dicho por esta.

Por lo anterior, solicito declare probada esta excepción.

CAUSA AJENA EN EL DETERIORO DE LA SALUD DEL SEÑOR GALLEGO RENDÓN:

Si bien se encuentra documentado en el plenario que el señor GALLEGO RENDÓN se vio en la necesidad de ser intervenido en distintas oportunidades como consecuencia de las resultas de su cirugía inicial, también es cierto que, cuando se le realizó la primera cirugía y al momento de dársele de alta éste se encontraba en condiciones perfectas y había tenido una adecuada evolución médica; no obstante, dada su renuencia a seguir al pie de la letra su tratamiento, pues como se documenta con la misma historia clínica éste no tomaba sus medicamentos y no hacía las terapias físicas enviadas, esto desmejoró notablemente su estado de salud, y en vez de contribuir a mejorar su condición, esto generó que involucrara en su tratamiento.

Por lo anterior, solicito al Despacho declare probada esta excepción.

CUMPLIMIENTO DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Teniendo en cuenta la prueba documental que milita en el plenario, acreditado se encuentra que al señor GALLEGO RENDÓN siempre le fue informado de los procedimientos a realizar y las posibles consecuencias que se podían presentar con estos. Por lo anterior, solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE LA E.P.S. S.O.S. S.A.- Y LOS DEMÁS DEMANDADOS:

Siguiendo la línea trazada en las excepciones propuestas inicialmente, como quiera que no se advierte que la E.P.S. S.O.S. S.A. estuvo a cargo de las distintas atenciones médicas que requirió el señor GALLEGO RENDÓN, por cuanto éste sufrió un ACCIDENTE DE TRABAJO, y las mismas estuvieron a cargo de la A.R.P. SURA, teniendo en cuenta los diferentes argumentos esbozados en el libelo gestor, se advierte de la lectura del mismo que en ninguna parte se está demandando ninguna falla en el servicio que resulte atribuible directamente a mi prohijada, por no brindar de manera oportuna autorizaciones y/o coberturas, sino que en la misma se está es demandando el evento adverso que se presentó la demora del procedimiento quirúrgico programado a éste.

Por lo anterior, solicito al Despacho tenga en cuenta todos y cada uno de los argumentos expuestos en el capítulo de pronunciamiento de los hechos para la prosperidad de esta excepción.

INEXISTENCIA DEL DEBER DE REPARAR EL DAÑO:

Como quiera que hasta la fecha no se encuentra acreditado daño atribuible a mi representada, por cuanto no se alega alguna falla en el servicio por parte de la E.P.S. S.O.S. S.A., no es posible por parte del Despacho condenar a resarcir un perjuicio que no se encuentra acreditado, habida consideración que tal actuar nos haría estar ante un enriquecimiento sin justa causa.

Por lo anterior, solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

CARGA DE LA PRUEBA DE LOS DEMANDANTES:

En sustento de lo consagrado en el artículo 167 del C.G. del P., la parte actora debe demostrar todos y cada uno de los supuestos fácticos expuestos en su libelo gestor, especialmente demostrar que se ocasionó el daño por falla en el servicio en que incurriera la E.P.S. S.O.S. S.A., y que era ésta la encargada de la atención que se desprendió del ACCIDENTE LABORAL que sufrió el treinta (30) de abril de 2010.

Por lo anterior, depreco sea reconocida esta excepción.

NO CUMPLIMIENTO DE LOS PRESUPUESTOS JURISPRUDENCIALES DE FALTA DE OPORTUNIDAD:

Esta excepción se propone sin perjuicio de las anteriores y sin que ello implique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi procurada. Al punto se destaca que en el plenario no se encuentra acreditado que la Entidad que represento haya negado los servicios de salud requeridos por el señor GALLEGO RENDÓN.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

CASO FORTUITO:

Esta excepción se propone sin perjuicio de las anteriores y sin que ello implique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, toda vez que la ciencia médica al no ser exacta comporta ciertos riesgos que son inherentes a su práctica si del acto médico se trata, y que en todo caso, obedecen a las condiciones físicas de cada uno de los pacientes.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA:

Esta excepción se fundamenta en un hecho que es común denominador de la demanda, cual es la recurrente alusión a perjuicios que no están probados, de manera que, pese a la imposibilidad de prosperidad de las pretensiones indemnizatorias debido a la atipicidad de la demanda presentada y a la adecuada atención que se le brindó de forma profesional al paciente, de todos modos debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede acceder a peticiones como las demandadas, en cuanto constituyen la búsqueda de indemnización de un detrimento no padecido.

Por ende, ruego declarar probada esta excepción.

INNÓMINADA:

En atención a las disposiciones del artículo 282 del C.G. del P., solicito al Despacho que de manera oficiosa declare probados los hechos o derechos que resultaren probados dentro del proceso y que constituyan una excepción, cuando los mismos cuenten con la capacidad para absolver a mi representada de los cargos que se le imputan, la responsabilidad que se le endilga y en general de las condenas y demás pretensiones incoadas por la parte actora. Inclúyase en esta, la excepción de prescripción, sin que se entienda que la E.P.S. S.O.S. S.A. ha renunciado a ésta.

CAPÍTULO IX: PRUEBAS

DOCUMENTALES QUE OBRAN EN EL PLENARIO:

A excepción de los reparos presentados en el CAPÍTULO VI: CONTRADICCIÓN A LAS PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE ACTORA, solicito al Despacho que tenga como prueba documental

los demás documentos aportados por la parte actora; igualmente, solicito que se tenga como prueba documental en el asunto de marras, todos se tengan como pruebas documentales todas las que sean aportadas por las demás demandadas.

DOCUMENTALES APORTADAS:

En virtud de las disposiciones contempladas en los artículos 167 y 243 y siguientes del C.G. del P., se solicitan que se tengan como prueba documental a favor de la E.P.S. S.O.S. S.A., los siguientes documentos...

1. Certificado de afiliación del señor JORGE ELIECER GALLEGO RENDÓN, en formato PDF.
2. Récord de Incapacidades Médicas radicadas por el señor JORGE ELIECER GALLEGO RENDÓN ante la E.P.S. S.O.S. S.A., en formato PDF.
3. Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo Bajo la Modalidad de Capitación No. 0629, suscrito entre la E.P.S. S.O.S. S.A., y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS, el veintidós (22) de diciembre de 2009, en formato IMAGEN TIFF *-Si el aplicativo dispuesto para radicación de memorial no adjunta el mismo, se remitirá al correo institucional-*.
4. Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y del Plan de Atención Complementario (PAC) Bajo la Modalidad de Evento No. 0653, suscrito entre la E.P.S. S.O.S. S.A., y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS, el primero (1º) de agosto de 2010, en formato IMAGEN TIFF *-Si el aplicativo dispuesto para radicación de memorial no adjunta el mismo, se remitirá al correo institucional-*.
5. Otrosí No 1 del Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y del Plan de Atención Complementario (PAC) Bajo la Modalidad de Evento No. 0653, suscrito entre la E.P.S. S.O.S. S.A., y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS, el siete (7) de abril de 2011, en formato IMAGEN TIFF *-Si el aplicativo dispuesto para radicación de memorial no adjunta el mismo, se remitirá al correo institucional-*.
6. Otrosí No 2 del Contrato de Prestación de Servicios Asistenciales del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y del Plan de Atención Complementario (PAC) Bajo la Modalidad de Evento No. 0653, suscrito entre la E.P.S. S.O.S. S.A., y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS, el primero (1º) de junio de 2011, en formato IMAGEN TIFF *-Si el aplicativo dispuesto para radicación de memorial no adjunta el mismo, se remitirá al correo institucional-*.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Al tenor de lo dispuesto en el artículo 198 del C.G. del P., se solicita el INTERROGATORIO DE PARTE de los demandantes JORGE ELIECER GALLEGO RENDÓN y MARILUZ MARÍN MONTOYA.

CAPÍTULO X: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Atendiendo las previsiones del artículo 64 y 65 del C.G. del P., mediante escrito separado, presento solicitud de LLAMAMIENTO EN GARANTÍA contra la Aseguradora AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., quien se identifica con el NIT. 860002184-6, en virtud de la póliza No. 8001025995 cuya vigencia data del veintiocho (28) de marzo de 2015 al veintiocho (28) de marzo de 2016.

CAPÍTULO XI: CONDENA EN COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

Atendiendo lo dispuesto el artículo 365 del Código General del Proceso y como quiera que con la prueba documental aportada dentro del plenario se advierte que el señor GALLEGO RENDÓN, el día 30/04/2010, data que se referencia como el hecho dañoso, SUFRIÓ UN ACCIDENTE DE TRABAJO,

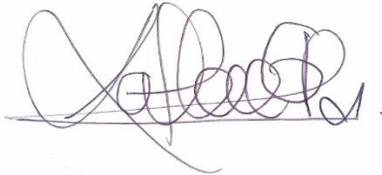
estando su atención a cargo de la A.R.P. SURA, y que los hechos y pretensiones incoadas contra mi prohijada carecen de fundamentos fácticos, jurídicos y probatorios, se deprecia al Despacho condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante y a favor de mi representada.

CAPÍTULO XII. ANEXOS

Se anexan a la presente:

- Certificado de Existencia y Representación Legal de la E.P.S. S.O.S. S.A., vigencia del primero (1º) de octubre de 2020, en formato PDF.
- Certificado de Vigencia de la Tarjeta Profesional No. 475.920 del seis (6) de noviembre de 2020, en formato PDF.
- Los seis (6) archivos enunciados como pruebas documentales, cuatro (4) en formato IMAGEN TIFF y dos (2) en formato PDF.
- Solicitud de Llamamiento en Garantía junto con sus anexos -Póliza y Certificado de Existencia y Representación Legal de la Aseguradora Llamada, en formato PDF.

Con el debido respeto,



KATHERINE GARZÓN PATIÑO
C.C. N° 1.094.914.049 de Armenia, Q.
T.P. N° 242.331 del C.S. de la J.
Representante Legal para Asuntos Judiciales E.P.S. S.O.S. S.A.



AXA COLPATRIA SEGUROS S.A
860.002.184-6

SUC.	RAMO	POLIZA No.
9	15	8001025995

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
TIPO DE POLIZA : R.C. PARA CLINICAS Y HOSPITALES Y/O CENTROS MEDICO

FECHA SOLICITUD DÍA MES AÑO 06 04 2015		CERTIFICADO DE RENOVACION	N° CERTIFICADO 14	N° AGRUPADOR	SUCURSAL CALI CORREDORES				
TOMADOR SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A DIRECCIÓN AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA					NIT 805.001.157-2 TELÉFONO 6848686				
ASEGURADO SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A DIRECCIÓN AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA					NIT 805.001.157-2 TELÉFONO 6848686				
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS DIRECCIÓN *, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL					CC 0 TELÉFONO S/T				
MONEDA Pesos	PUNTO DE VENTA	FECHA CORTE NOVEDADES	FECHA MAXIMA DE PAGO		VIGENCIA				NÚMERO DE DIAS
TIPO CAMBIO 1.00		FECHA MAXIMA DE PAGO	DÍA MES AÑO	DÍA MES AÑO	HORA	DÍA MES AÑO	HORA		
			21 5 2015	28 03 2015	00:00	28 03 2016	00:00	366	

DETALLE DE COBERTURAS

ASEGURADO : SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A NIT 805.001.157-2.
Dirección del Riesgo 1 : AVDA LAS AMERICAS NO 23N-55, CALI, VALLE DEL CAUCA.
Ramo : RESPONSABILIDAD CIVIL
SubRamo : R.C.E. EXTRA CONTRACTUAL
Objeto del Seguro : R.C.E. - PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS POR EL ASEGURADO

AMPAROS CONTRATADOS	VALOR ASEGURADO	LIMITE POR EVENTO
R.C.CLINICAS Y HOSPITALES - R.C. PROFESIONAL	1,000,000,000.00	
Deducible: 5.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	10,000,000.00 PESOS	TODA Y CADA RECLAMACION
GASTOS DE DEFENSA	1,000,000,000.00	
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	1,000,000,000.00	
Deducible: 5.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	10,000,000.00 PESOS	TODA Y CADA RECLAMACION
SUMINISTRO DE ALIMEN., MEDICAMENTOS Y MAT.MEDICOS	1,000,000,000.00	
Deducible: 5.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	10,000,000.00 PESOS	TODA Y CADA RECLAMACION
USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS	1,000,000,000.00	
Deducible: 5.00 POR CIENTO TODA Y CADA RECLAMACION MÍNIMO	10,000,000.00 PESOS	TODA Y CADA RECLAMACION

BENEFICIARIOS
Nombre
TERCEROS AFECTADOS
Documento
C.C. 0

FACTURA A NOMBRE DE: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S.
FORMA DE PAGO: CONTADO 45 DIAS

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A LA ASEGURADORA PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO (ARTICULO 81 Y 82, LEY 45 DE 1990).

FORMAN PARTE DE ESTE CONTRATO, LAS CLAUSULAS, CONDICIONES GENERALES FORMA (*) Y PARTICULARES RELACIONADAS EN HOJA ANEXA.
(*) FORMA ANEXA

VALOR ASEGURADO TOTAL	\$ *****1,000,000,000.00
PRIMA	\$ *****42,000,000.00
GASTOS	\$ *****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$ *****6,720,000.00
AJUSTE AL PESO	\$ *****0.00
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$ *****48,720,000.00

EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES Y AGENTES DE RETENCIÓN, SEGÚN RESOLUCIÓN 2509 DE DICIEMBRE 3 DE 1993

EL PRESENTE DOCUMENTO SE EMITE EN CALI A LOS 06 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2015

[Handwritten Signature]

FIRMA AUTORIZADA		EL TOMADOR	
DISTRIBUCIÓN DEL COASEGURO		INTERMEDIARIOS	
CÓDIGO	COMPañÍA	% PARTICIPACION PRIMA	% PARTICIPACION
		1214 Corredor	DELIMA MARSH S.A. 100.00



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001025995

CERTIFICADO DE: RENOVACION		HOJA ANEXA No. 1	
TOMADOR	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
ASEGURADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CC	0
DIRECCIÓN	*, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	S/T

MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA BAJO LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

"EN MI CALIDAD DE TOMADOR DE LA PÓLIZA REFERENCIADA EN ESTA CARÁTULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE, QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN, EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA. MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN DE LA PÓLIZA, ME HAN SIDO ANTICIPADAMENTE EXPLICADAS POR LA ASEGURADORA Y/O POR EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS LAS EXCLUSIONES Y EL ALCANCE O CONTENIDO DE LA COBERTURA DE LA PÓLIZA Y DE LAS GARANTÍAS, Y EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMAR LA PÓLIZA DE SEGUROS AQUÍ CONTENIDA".

TOMADOR : EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
 ASEGURADO : EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
 UBICACIÓN PRINCIPAL : AVENIDA LAS AMÉRICAS 23 N° 23N-55, CALI, COLOMBIA.

>> COBERTURA :
 =====

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, CUBRIENDO LAS ACTIVIDADES DEL ASEGURADO COMO PROPIETARIO Y/U OPERADOR DE LA EMPRESA PROMOTORA DE SERVICIOS DE SALUD CONOCIDA COMO EPS SOS S.A.

>> OBJETO DE LA COBERTURA:
 =====

MANTENER INDEMNEMENTO AL ASEGURADO POR CUANTO DEBA PAGAR A UN TERCERO, O A SUS DERECHO-HABIENTES, EN RAZÓN DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL INCURRIDA DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN VIGENTE, POR ACTOS MÉDICOS QUE SEAN IMPUTADOS AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DIRECTA, EXCLUSIVAMENTE, DE UN SERVICIO MÉDICO A UN AFILIADO Y/O USUARIO AL(OS) PLAN(ES) DE SALUD DEL(OS) ASEGURADO(S):

(a) REALIZADO POR UN PRESTADOR DE LA SALUD EMPLEADO POR EL ASEGURADO O POR UNA INSTITUCIÓN MÉDICA DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO, Y CUANDO ESTOS PRESTEN SUS SERVICIOS MÉDICOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A NOMBRE Y SERVICIO DEL ASEGURADO. AL MOMENTO DE LA RECLAMACIÓN SE DEBERÁ DEMOSTRAR LA RELACIÓN CONTRACTUAL ENTRE LAS PARTES.

(b) REALIZADO POR UN PRESTADOR DE LA SALUD NO EMPLEADO POR EL ASEGURADO O POR UNA INSTITUCIÓN MÉDICA DE NO PROPIEDAD DEL ASEGURADO, Y CUANDO ESTOS PRESTEN SUS SERVICIOS MÉDICOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A NOMBRE Y SERVICIO DEL ASEGURADO. AL MOMENTO DE LA RECLAMACIÓN SE DEBERÁ DEMOSTRAR LA RELACIÓN CONTRACTUAL ENTRE LAS PARTES.

>> DELIMITACIÓN DE LA COBERTURA:
 =====

- 1) QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO EXPRESAMENTE QUE ESTA COBERTURA PROTEJE ÚNICAMENTE AL ASEGURADO COMO EMPRESA PROMOTORA DE SERVICIO DE SALUD (EPS) Y EXCLUSIVAMENTE COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN SERVICIO MÉDICO PRESTADO A UN AFILIADO Y/O USUARIO DE LA EPS.
- 2) QUEDA TAMBIÉN ENTENDIDO Y ACORDADO EXPRESAMENTE QUE LOS PRESTADORES DE SALUD TANTO INDIVIDUALES COMO INSTITUCIONALES TENDRÁ QUE TENER SU PROPIA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA SU PROPIA PROTECCIÓN.

BASE DE LA COBERTURA : CLAIMS MADE

ACTOS PREVIOS : NINGUNO.

RETROACTIVIDAD : 12 DE FEBRERO DEL 2009.

EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS : 2 AÑOS (OPCIONAL) CON COBRO DE PRIMA ADICIONAL.

VIGENCIA: DESDE : 28 DE MARZO DEL 2015, A LAS 00:00 HORAS, TIEMPO LOCAL ESTÁNDAR.
 HASTA : 27 DE MARZO DEL 2016, A LAS 24:00 HORAS, TIEMPO LOCAL ESTÁNDAR.

>> RENOVACIÓN DEL CONTRATO:
 =====

EN EL SUPUESTO CASO DE RENOVACIONES SUCESIVAS E ININTERRUMPIDAS DE ESTA PÓLIZA, LA COBERTURA SIEMPRE SE EXTENDERÁ A CUBRIR RESPONSABILIDAD EMERGENTE DE ACTOS MÉDICOS OCURRIDOS DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA INICIAL, O DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD DE LA PÓLIZA, CUALQUIERA DE LAS DOS FECHAS QUE SEA ANTERIOR, SIN IMPORTAR QUE LA PÓLIZA INICIAL HUBIESE YA VENCIDO Y QUE EL RECLAMO O NOTIFICACIÓN SE PRESENTASE DURANTE UNA DE SUS RENOVACIONES CONSECUTIVAS E ININTERRUMPIDAS.



USUARIO: HLOZANOC

SISE-



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001025995

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 2	
TOMADOR	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
ASEGURADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CC	0
DIRECCIÓN	*, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	S/T

LÍMITES GEOGRÁFICOS : REPÚBLICA DE COLOMBIA ÚNICAMENTE.

JURISDICCIÓN Y LEY : ESTE SEGURO SERÁ GOBERNADO E INTERPRETADO DE CONFORMIDAD CON LAS LEYES VIGENTES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA. TODAS LAS PARTES ACUERDAN Y ACEPTAN EL SOMETERSE A LA JURISDICCIÓN Y LEYES EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN : LÍMITE ÚNICO Y COMBINADO.

LÍMITE PARA CADA Y TODA OCURRENCIA O SERIE DE OCURRENCIAS ORIGINADAS POR UNA MISMA CAUSA Y EN EL AGREGADO ANUAL, POR TODO CONCEPTO DE INDEMNIZACIONES, INTERESES, GASTOS, COSTAS Y HONORARIOS DE DEFENSA JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL A SER COMPARTIDO POR TODOS LOS ASEGURADOS.

COP\$1.000.000.000 POR EVENTO Y EN EL AGREGADO ANUAL.

NOTA:

EN EL EVENTO DE ELEGIRSE UN LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN SUPERIOR AL QUE EXPIRA, LA APLICACIÓN PARA EL LÍMITE ANTERIOR Y EL NUEVO LÍMITE SERÁ MODIFICADA DE CONFORMIDAD.

- REINSTALACIÓN DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN

(a) REINSTALACIONES AUTOMÁTICAS DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR PAGO DE SINIESTROS QUEDAN A LA ENTERA DISCRECIÓN DEL ASEGURADOR.

(b) EN CASO DE CONCEDERLAS, EL ASEGURADOR SE RESERVA EL DERECHO DE OBTENER UNA PRIMA ADICIONAL, LA CUAL NO PODRÁ SER MAYOR AL 150% DE LA ÚLTIMA PRIMA PAGADA POR EL ASEGURADO.

>> DEDUCIBLES:

5% DE TODO Y CADA RECLAMO, CON UN MÍNIMO DE COP\$10.000.000 POR TODO Y CADA RECLAMO, OPERANDO EN EXCESO DE (A) LAS PROPIAS PÓLIZAS PRIMARIAS DE LOS MÉDICOS Y/O ENTIDADES QUE PRESTEN SUS SERVICIOS AL ASEGURADO, O (B)

MÉDICOS - DE COP\$50.000.000 TODA Y CADA PÉRDIDA, CUALQUIERA DE (A) O (B) QUE SEA LA SUMA MAYOR QUE APLIQUE.

ENTIDADES - DE COP\$100.000.000 TODA Y CADA PÉRDIDA, CUALQUIERA DE (A) O (B) QUE SEA LA SUMA MAYOR QUE APLIQUE.

INCENTIVO

EN CASO DE QUE EL MÉDICO O LA INSTITUCIÓN QUE REALIZA EL ACTO MÉDICO CAUSANTE DEL RECLAMO TENGA UNA PÓLIZA DE RC PROFESIONAL MÉDICA VIGENTE, CON UN LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN IGUAL O MAYOR A LOS LÍMITES ARRIBA ESTIPULADOS, EXPEDIDA POR UNA COMPAÑÍA DE SEGUROS RECONOCIDA COMO TAL POR LAS AUTORIDADES LOCALES, SOLO APLICARÁ EL DEDUCIBLE PORCENTUAL SUJETO AL MÍNIMO CORRESPONDIENTE.

EL DEDUCIBLE CONVENIDO SE APLICARÁ A CADA RECLAMACIÓN PRESENTADA POR O CONTRA EL ASEGURADO, ASÍ COMO A LOS GASTOS DE DEFENSA QUE SE GENEREN, CON INDEPENDENCIA DE LA CAUSA O LA RAZÓN DE SU PRESENTACIÓN, O DE LA EXISTENCIA DE UNA SENTENCIA EJECUTORIA O NO.

SE ACLARA EN TODO CASO QUE TRATÁNDOSE DE GASTOS DE DEFENSA SE OTORGARÁ COBERTURA Y APLICARÁ ÚNICAMENTE EL DEDUCIBLE PORCENTUAL CON EL MÍNIMO CORRESPONDIENTE. ES DECIR HABRÁ COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA ASÍ EL MONTO RECLAMADO Y LA INDEMNIZACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA VÍCTIMA NO SUPERE LA SUMA DE EXCESO ARRIBA INDICADA.

EL DEDUCIBLE NO APLICARÁ A LOS BENEFICIOS ADICIONALES.

PRIMA ANUAL : PRIMA PARA EL 100%.

COP\$42.000.000 + IVA

INTERMEDIARIO : DELIMA MARSH

>> GARANTÍA DE PAGO DE PRIMAS :

(a) LAS PRIMAS SERÁN PAGADERAS A MÁS TARDAR DENTRO DE LOS 45 DÍAS CONSECUTIVOS AL INICIO DE LA VIGENCIA, PRIMAS A SER RECIBIDAS POR EL ASEGURADOR EN SUS OFICINAS.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001025995

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 3	
TOMADOR	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
ASEGURADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CC	0
DIRECCIÓN	*, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	S/T

(b) LA FALTA DE CUMPLIMIENTO CON ESTA CONDICIÓN CAUSARÁ LA CANCELACIÓN AUTOMÁTICA DE ESTE RESPALDO AL INICIO DE SU VIGENCIA.

(c) EL ASEGURADOR NO ESTARÁ OBLIGADO A ENVIAR NOTA DE CANCELACIÓN POR EL NO PAGO DE LA PRIMA.

LA GARANTÍA DE PAGO DEBE CUMPLIRSE EN TIEMPO Y FORMA INDEPENDIEMENTE DE LA OPORTUNIDAD EN LA ENTREGA DE LA DOCUMENTACIÓN EN PARTE DEL ASEGURADOR.

>> TÉRMINOS Y CONDICIONES ESPECÍFICAS:

DEFINICIÓN DE SINIESTRO:

TODO HECHO O ACTO U OMISIÓN CULPOSA IMPUTADA AL ASEGURADO BAJO ESTA PÓLIZA, COMETIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA O DENTRO DEL PERÍODO DE RETROACTIVIDAD OTORGADO, SI ESTE APLICASE, QUE HAYA OCASIONADO DAÑOS A LA SALUD O A LOS BIENES DE LA PERSONA.

DEFINICIÓN DE RECLAMO:

CUALQUIER NOTIFICACIÓN ESCRITA, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, SOLICITANDO COMPENSACIÓN EN FORMA MONETARIA POR PERJUICIO OCASIONADOS O SUPUESTAMENTE OCASIONADOS, DIRECTAMENTE COMO CONSECUENCIA, ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE, DE UNA ACCIÓN Y/U OMISIÓN DEL ASEGURADO EN LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS, HECHA POR UN TERCERO, Y RECIBIDA POR EL ASEGURADO / ASEGURADOR Y PRESENTADA AL ASEGURADOR DURANTE EL PERÍODO DE VIGENCIA DEL SEGURO, O DENTRO DEL PERÍODO DE EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS, SI ES ÚLTIMO APLICASE.

EN EL EVENTO DE SER NOTIFICADO Y LLAMADO A CITACIÓN A LA DILIGENCIA DE AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL O DE RECIBIR UNA NOTIFICACIÓN DE DEMANDA, EL ASEGURADO DEBERÁ ENVIAR LA INFORMACIÓN AL ASEGURADOR DENTRO DE UN LAPSO DE TIEMPO NO MAYOR A 30 DÍAS POSTERIORES A DICHAS NOTIFICACIONES.

PETICIONES EXTRAJUDICIALES:

PARA EFECTOS DE PRESCRIPCIÓN EN CASOS DE PETICIONES EXTRAJUDICIALES, LA FECHA DE INICIO DEBERÁ SER CONTADA A PARTIR DEL MOMENTO EN QUE EL AFECTADO RADIQUE LA CARTA DE RECLAMO, CON LOS SOPORTES CORRESPONDIENTES E INDICANDO EL MONTO DE SUS PRETENSIONES ECONÓMICAS.

PLURALIDAD DE RECLAMOS:

(a) LA INCLUSIÓN DE MÁS DE UN ASEGURADO EN UN MISMO RECLAMO, O LA PRESENTACIÓN DE RECLAMOS POR MÁS DE UNA PERSONA U ORGANIZACIÓN RESPECTO DE UN MISMO HECHO Y/O DAÑO, EN NINGÚN CASO SERVIRÁN PARA AUMENTAR EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR CAUSA OCURRENCIA.

(b) DOS O MÁS RECLAMOS ORIGINADOS POR LA MISMA CAUSA, O PROVENIENTES DEL MISMO ERROR U OMISIÓN, O DEL MISMO ACTO MÉDICO O SERIE DE ELLOS, SERÁN CONSIDERADOS COMO UN SOLO RECLAMO.

(c) TODOS ESTOS RECLAMOS RELACIONADOS REFERIDOS EN EL NUMERAL (B), SIN IMPORTAR CUANDO SEAN ORIGINADOS, SERÁN CONSIDERADOS COMO UN SOLO RECLAMO REALIZADOS EN LA FECHA EN LA CUAL EL PRIMER RECLAMO HAYA SIDO PRESENTADO.

(d) EN EL CASO DE UN TRATAMIENTO EXTENDIDO, CONTINUO, INTERMITENTE O REPETIDO CON EL ASEGURADO Y CUANDO NO HAYA UN ACUERDO SOBRE CUANDO UN SERVICIO PROFESIONAL QUE DE ORIGEN A UN RECLAMO SE HAYA PRESTADO INICIALMENTE, SE CONSIDERARÁ PARA LOS EFECTOS DE ESTA PÓLIZA QUE EL SERVICIO PROFESIONAL SE PRESTÓ EN EL MOMENTO EN QUE EL RECLAMANTE CONSULTÓ POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO A CAUSA DE LOS SÍNTOMAS QUE DIERON ORIGEN AL TRATAMIENTO PRESCRITO POR EL ASEGURADO.

COSTOS DEL PROCESO

EL ASEGURADOR RESPONDERÁ, ADEMÁS, AÚN EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA POR LOS COSTOS DEL PROCESO QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SU CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA O LA DEL ASEGURADO, CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES:

1. SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA DEL CONTRATO DE SEGURO;
2. SI EL ASEGURADO AFRONTE EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DEL ASEGURADOR, Y





AXA COLPATRIA SEGUROS S.A
860 002.184-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001025995

CERTIFICADO DE: RENOVACION		HOJA ANEXA No. 4	
TOMADOR	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
ASEGURADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CC	0
DIRECCIÓN	*, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	S/T

3. SI LA CONDENA POR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A LA VÍCTIMA EXCEDE LA SUMA QUE, CONFORME A LOS ARTÍCULOS PERTINENTES DE ESTE TÍTULO, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR, ÉSTE SÓLO RESPONDERÁ POR LOS GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

GASTOS DE DEFENSA:

100% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

- a) EL ASEGURADOR SOLO RECONOCERÁ POR HONORARIOS AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD.
- b) LOS GASTOS DE DEFENSA EN RELACIÓN A UN PROCESO JUDICIAL, ADMINISTRATIVO O ARBITRAL QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.
- c) SE ENCUENTRAN INCLUIDAS EN LA COBERTURA LAS CONCILIACIONES Y TRANSACCIONES QUE CELEBRE EL ASEGURADO QUE TENGAN POR OBJETO CONCLUIR LAS DENUNCIAS O DEMANDAS FORMULADAS EN SU CONTRA, LAS QUE DEBERÁN CONTAR PREVIAMENTE CON LA CONFORMIDAD DEL ASEGURADOR. ESTAS CONCILIACIONES Y TRANSACCIONES PODRÁN HACERSE DENTRO DEL JUICIO O FUERA DE ÉL, ES DECIR JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.
- d) LA ASEGURADORA NO PODRÁN REALIZAR ACUERDOS CONCILIATORIOS CON LOS TERCEROS SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DEL ASEGURADO; SIN EMBARGO, EN CASO DE QUE EL ASEGURADO REHUSARA ACEPTAR EL ACUERDO PROPUESTO EN FORMA FEHACIENTE POR LA ASEGURADORA, LA SUMA A PAGAR POR LA ASEGURADORA POR EL SINIESTRO EN CASO DE SENTENCIA O POR POSTERIOR TRANSACCIÓN, NO PODRÁ EXCEDER EL MONTO DE LA TRANSACCIÓN INICIALMENTE PROPUESTA, INCLUYENDO LOS GASTOS, COSTAS E INTERESES DEVENGADOS HASTA LA FECHA DE DICHA PROPUESTA INICIAL.

DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES:

50% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL.

- (a) LOS DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES EN RELACIÓN AL PROCESO QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA SERÁN CUBIERTOS SIEMPRE Y CUANDO HAYA UN DAÑO O LESIÓN PERSONAL O CORPORAL IMPUTADO AL ASEGURADO DICTAMINADO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE POR EL FALLO DE UN JUEZ.
- (b) LOS PAGOS POR DAÑOS EXTRA PATRIMONIALES SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO.
- (c) EL PAGO POR TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

>> BENEFICIOS ADICIONALES:

CAUCIONES

2% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL

- 1. SE CONCEDE ESTE SUBLÍMITE EN RELACIÓN AL PROCESO QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA PÓLIZA.
- 2. LAS CAUCIONES SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.
- 3. EL ASEGURADOR NO ESTARÁ OBLIGADO A EXPEDIR DICHAS CAUCIONES.
- 4. ESTE BENEFICIO ADICIONAL SE OTORGA SIN DEDUCIBLE.

ASISTENCIA EN FORO PENAL

2% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL



USUARIO: HLOZANOC

OFICINA : CARRERA 7ª No. 24-89 PISO 7ª TEL 33646777 BOGOTÁ D.C. COLOMBIA

SISE-U-00



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001025995

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 5	
TOMADOR	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
ASEGURADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CC	0
DIRECCIÓN	*, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	S/T

QUEDA AMPARADA LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE EVENTUALMENTE PUEDA CORRESPONDERLE AL ASEGURADO POR CUALQUIER DAÑO CORPORAL, ENFERMEDAD, AFECCIÓN O MUERTE CAUSADA A UN PACIENTE, POR CUALQUIER ACTO NEGLIGENTE, ERROR U OMISIÓN, O FALTA PROFESIONAL, COMO POR EL ASEGURADO EN EJERCICIO DE LAS FUNCIONES PROPIAS DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL COMO PROVEEDOR DE SERVICIOS DE LA SALUD.

(a) EN CASO DE ACCIÓN PENAL CONTRA EL ASEGURADO, EL ASEGURADOR PODRÁ COLABORAR PROPORCIONANDO AL ASEGURADO, PREVIO REQUERIMIENTO POR ESCRITO, ASESORAMIENTO JURÍDICO O DE PERITOS O DELEGADOS TÉCNICOS.

(b) ESTA COLABORACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADOR NO IMPLICARÁ LA ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD DE ÉSTE ANTE EL ASEGURADO O TERCEROS EN LOS TÉRMINOS DE ESTA COBERTURA.

(c) ESTE ES UN BENEFICIO ADICIONAL BAJO LA DISCRECIÓN ABSOLUTA DEL ASEGURADOR; POR TANTO, ÉSTE PODRÁ DECIDIR UNILATERALMENTE EL COSTO Y/O TIEMPO DE SU COLABORACIÓN.

(d) LA DEFENSA SERÁ ASUMIDA ÚNICAMENTE POR ABOGADOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y PRE-APROBADOS POR EL ASEGURADOR.

(e) SE ACLARA QUE ESTE BENEFICIO ADICIONAL OPERA BAJO LA MODALIDAD DE RE-EMBOLSO PREVIA DEMOSTRACIÓN DEL ASEGURADO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD PENAL.

(f) LA ASISTENCIA EN FORO PENAL SERÁ CUBIERTA DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALENTOS REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

(g) EL ASEGURADOR SOLO RECONOCERÁ POR HONORARIOS AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD.

(h) ESTE BENEFICIO ADICIONAL SE OTORGA SIN DEDUCIBLE.

RC CRUZADA

1% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL

(a) LA COBERTURA OPERA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE ENTRE QUIENES FIGUREN COMO ASEGURADOS EN LA CARÁTULA O ANEXOS DE LA PÓLIZA.

(b) LA RC CRUZADA SERÁ CUBIERTA DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALENTOS REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

(c) ESTE BENEFICIO ADICIONAL SE OTORGA SIN DEDUCIBLE.

DAÑOS FINANCIEROS PUROS (LUCRO CESANTE)

(a) SE AMPARAN LOS DAÑOS FINANCIEROS PUROS (LUCRO CESANTE) CUANDO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UN DAÑO FÍSICO CAUSADO POR EL ASEGURADO A UN PACIENTE.

(b) LOS PAGOS POR LUCRO CESANTE SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALENTOS REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

(c) ESTE BENEFICIO ADICIONAL SE OTORGA SIN DEDUCIBLE.

PROCESOS ADMINISTRATIVOS

1% DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN POR EVENTO / AGREGADO ANUAL

(a) EN CASO QUE SE PROMUEVAN PROCESOS ADMINISTRATIVOS CONTRA EL ASEGURADO EMANADOS DE SU RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉRITO A SU FUNCIÓN COMO PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, ESTE BENEFICIO ADICIONAL OPERA PARA ATENDER LOS GASTOS DE DEFENSA DIRECTAMENTE ASOCIADOS A ESTOS PROCESOS.

(b) ESTE BENEFICIO ADICIONAL NO IMPLICARÁ LA ACEPTACIÓN DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR ANTE EL ASEGURADO O TERCEROS EN LOS TÉRMINOS DE ESTA COBERTURA.

(c) LA DEFENSA SERÁ ASUMIDA ÚNICAMENTE POR ABOGADOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO Y PRE-APROBADOS POR EL ASEGURADOR.

(d) SE ACLARA QUE ESTE BENEFICIO ADICIONAL OPERA BAJO LA MODALIDAD DE RE-EMBOLSO PREVIA DEMOSTRACIÓN DEL ASEGURADO DE EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA.



USUARIO: HLOZANOC



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001025995

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 6	
TOMADOR	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
ASEGURADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CC	0
DIRECCIÓN	*, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	S/T

(e) EL ASEGURADOR NO ESTARÁ OBLIGADO A RECONOCER NI A REEMBOLSAR AL ASEGURADO NINGÚN MONTO POR CONCEPTO DE SANCIÓN O MULTA, SI ALGUNO, COMO RESULTADO DE UN PROCESO ADMINISTRATIVO CONTRA EL ASEGURADO.

(f) EL ASEGURADOR SOLO RECONOCERÁ POR HONORARIOS AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD.

(g) LOS PAGOS POR ESTE BENEFICIO ADICIONAL SERÁN CUBIERTOS DENTRO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN Y NO EN ADICIÓN AL MISMO. EL PAGO DE TALES REDUCIRÁ EL MONTO DEL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN.

(h) ESTE BENEFICIO ADICIONAL SE OTORGA SIN DEDUCIBLE.

EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS - DOS (2) AÑOS MÁXIMO

(a) EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN QUE ATENDERÁ A LA TOTALIDAD DE LOS RECLAMOS QUE SE RECIBAN DENTRO DEL PERÍODO DEL ENDOSO SERÁ LA SUMA EN VIGOR PARA LA ÚLTIMA VIGENCIA NO RENOVADA.

(b) EL ENDOSO DEJARÁ DE SER OPERATIVO UNA VEZ SE AGOTE LA LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN O SE CUMPLA LA VIGENCIA DE SU PERÍODO, CUALQUIERA QUE OCURRA PRIMERO.

(c) EL DERECHO A OBTENER ESTE ENDOSO ESTÁ CONDICIONADO A LA NO RENOVACIÓN O CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR RAZONES DIFERENTES A LA CANCELACIÓN POR NO PAGO DE PRIMA.

SIN PAGO DE PRIMA ADICIONAL

SI EL ASEGURADOR RECHAZASE OFRECER TÉRMINOS Y CONDICIONES DE RENOVACIÓN, LA COBERTURA DE ESTA PÓLIZA SE PODRÁ EXTENDER, AUTOMÁTICAMENTE Y SIN PAGO DE PRIMA ADICIONAL, DURANTE UN PERÍODO DE DOCE (12) MESES SIGUIENTES A LA FECHA DE VENCIMIENTO DEL PERÍODO DE SEGURO.

LA OFERTA DE RENOVACIÓN POR PARTE DEL ASEGURADOR DE TÉRMINOS, CONDICIONES, DEDUCIBLES, SUMAS ASEGURADAS DIFERENTES A LAS QUE EXPIRAN NO CONSTITUIRÁ NI PODRÁ SER ENTENDIDO POR EL ASEGURADO COMO UN RECHAZO DEL ASEGURADOR A OFRECER RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA. EL ASEGURADOR MANTENDRÁ VIGENTE EL ENDOSO HASTA CUANDO SE AGOTE EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN CONTRATADO PARA LA ÚLTIMA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, O SE AGOTE EL PERÍODO DEL ENDOSO, CUALQUIERA QUE SUCEDA PRIMERO.

CON PAGO DE PRIMA ADICIONAL

SI EL ASEGURADO DECIDE UNILATERALMENTE EL NO RENOVAR O RESCINDIR ESTA COBERTURA A SU VENCIMIENTO, EL ASEGURADO TENDRÁ EL DERECHO DE COMPRAR UN ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS POR UNA PRIMA ADICIONAL, Y BAJO LOS TÉRMINOS ESTIPULADOS EN ESTA CLÁUSULA, SALVO CUANDO EL CONTRATO SE RESCINDIERA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA POR EL ASEGURADO, HECHO QUE GENERARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO DEL ASEGURADO PARA LA COMPRA DE TAL ENDOSO.

EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS DARÁ EL DERECHO AL ASEGURADO A EXTENDER, HASTA UN PERÍODO MÁXIMO DE DOS (2) AÑOS, LA COBERTURA PARA LOS RECLAMOS QUE SE RECIBAN O SE FORMULEN CON POSTERIORIDAD A LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y EXCLUSIVAMENTE POR ACTOS MÉDICOS OCURRIDOS DURANTE TAL PERÍODO Y CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE EFECTO DE ESTA PÓLIZA.

EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS NO CAMBIARÁ LA FECHA DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA. SIMPLEMENTE EXTENDERÁ EL PERÍODO DURANTE EL CUAL, EL ASEGURADO, PODRÁ PONER EN CONOCIMIENTO DEL ASEGURADOR DICHOS RECLAMOS.

EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN CONTRATADO EN EL ÚLTIMO PERÍODO DE LA PÓLIZA, ES EL MISMO QUE REGIRÁ PARA EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS, ES DECIR, DICHO ENDOSO NO ALTERARÁ LA LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN ACORDADO EN LA PÓLIZA.

A FINES DE OBTENER EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS EL ASEGURADO DEBERÁ HACER LO SIGUIENTE:

- (a) SOMETER POR ESCRITO SU SOLICITUD AL ASEGURADOR.
- (b) ENVIAR DICHA SOLICITUD DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES A LA FINALIZACIÓN DE LA PRESENTE COBERTURA.
- (c) DETERMINAR EL TÉRMINO DE TIEMPO DESEADO PARA LA EXTENSIÓN, YA SEA POR UN PERÍODO DE UNO (1) O DE DOS (2) AÑOS.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001025995

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 7	
TOMADOR	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
ASEGURADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CC	0
DIRECCIÓN	*. TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	S/T

(d) ABONAR AL CONTADO LA PRIMA CORRESPONDIENTE AL ENDOSO. EL ASEGURADOR CONSIDERARÁ ESTA PRIMA COMO DEVENGADA AL 100%.

CUMPLIDA LAS CONDICIONES ANTERIORES, EL ASEGURADOR:

- NO PODRÁ NEGARSE A EMITIR EL ENDOSO.
- NO PODRÁ CANCELARLO UNA VEZ EMITIDO Y PAGADO.

EN CASO QUE EL ASEGURADO NO CUMPLA CON TODAS Y CADA UNA DE LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA LA COMPRA DEL ENDOSO, EL ASEGURADOR QUEDARÁ LIBERADO DE SU OBLIGACIÓN DE OTORGARLO.

IGUALMENTE, A LOS EFECTOS DE ESTE CONTRATO, SI EL ASEGURADO OPTA POR NO COMPRAR EL ENDOSO, O PIERDE EL DERECHO PARA HACERLO, EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE Y QUEDARÁ LIBERADO PARA ATENDER CUALQUIER RECLAMO EFECTUADO POR TERCEROS:

- * LUEGO DEL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA DE LA ÚLTIMA PÓLIZA NO RENOVADA.
- * SEA CUAL FUERE LA FECHA DE OCURRENCIA DEL HECHO GENERADOR DEL RECLAMO.

A FINES DE CALCULAR LA PRIMA POR EL ENDOSO PARA LA EXTENSIÓN PARA LA DENUNCIA DE RECLAMOS, EL ASEGURADOR UTILIZARÁ LAS TARIFAS Y CONDICIONES EXISTENTES AL MOMENTO DE REQUISICIÓN DEL MISMO POR PARTE DEL ASEGURADO. SIN EMBARGO, EL PRECIO DEL ENDOSO NO EXCEDERÁ LOS SIGUIENTES RANGOS DE PORCENTAJES DE LA PRIMA DE LA ÚLTIMA PÓLIZA CONTRATADA POR EL ASEGURADO:

- (a) UN (1) AÑO: DEL 50% AL 125%
- (b) DOS (2) AÑOS: DEL 75% AL 150%

EL ASEGURADOR MANTENDRÁ VIGENTE EL ENDOSO HASTA CUANDO SE AGOTE EL LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN CONTRATADO PARA LA ÚLTIMA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, O SE AGOTE EL PERÍODO DEL ENDOSO, CUALQUIERA QUE SUCEDA PRIMERO.

EXTENSIÓN DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

LA PRESENTE COBERTURA SE EXTIENDE A AMPARAR AL ASEGURADO NOMBRADO EN ESTA COBERTURA:

1. PERSONAL MÉDICO AUXILIAR

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR LOS ACTOS DEL PERSONAL MÉDICO AUXILIAR (POR EJEMPLO: ENFERMERAS, PARAMÉDICOS, LABORATORISTAS Y ASIMILADOS), VINCULADOS LABORALMENTE CON EL ASEGURADO CUANDO ESTOS TRABAJEN PARA EL ASEGURADO DENTRO DE LOS PREDIOS AQUÍ ASEGURADOS, O SEAN AUTORIZADOS POR EL ASEGURADO A TRABAJAR FUERA DE SUS INSTALACIONES.

ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A AMPARAR ESTAS PERSONAS INDIVIDUALMENTE, PERO ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE CUANDO SEAN DEMANDADOS SOLIDARIAMENTE CON EL ASEGURADO.

2. RESPONSABILIDAD CIVIL INDIRECTA

(a) MÉDICOS Y CIRUJANOS

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR ACTOS DE PROFESIONALES MÉDICOS (MÉDICOS Y CIRUJANOS) EMPLEADOS, NO EMPLEADOS (ADSCRITOS), PROVISIONALES, SUBSTITUTOS, TEMPORALES, CONTRATISTAS O INDEPENDIENTES EN USO DE LOS PREDIOS, EQUIPOS Y/O PERSONAL DE APOYO DEL ASEGURADO.

ESTA PÓLIZA NO SE EXTIENDE A AMPARAR ESTAS PERSONAS INDIVIDUALMENTE. LOS MÉDICOS DEBERÁN TENER SUS PROPIAS PÓLIZAS PARA SU PROTECCIÓN EN CASO DE VERSE INVOLUCRADOS EN RECLAMOS.

(b) ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR ACTOS DE ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS PROFESIONALES MÉDICOS A NOMBRE DEL ASEGURADO.

ESTA PÓLIZA NO SE EXTIENDE A AMPARAR ESTAS ENTIDADES INDIVIDUALMENTE, LAS CUALES DEBERÁN TENER SUS PROPIAS PÓLIZAS PARA SU PROTECCIÓN EN CASO DE VERSE INVOLUCRADOS EN RECLAMOS.

LA PÓLIZA NO AMPARA LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL MÉDICA DE LAS IPS QUE TRABAJAN CON EL ASEGURADO, SOLO AMPARA LOS RECLAMOS DE TERCEROS QUE ESTÉN AFILIADOS AL ASEGURADO Y QUE RECIBAN ATENCIÓN EN UNA IPS VINCULADA AL ASEGURADO, SIEMPRE Y CUANDO SE DEMUESTRE QUE EXISTIÓ RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, DE NO SER ASÍ, LA AFECTACIÓN CORRESPONDE A LA PÓLIZA QUE LA IPS DEBE TENER CONTRATADA Y SIEMPRE VIGENTE.



USUARIO: HLOZANOC

SISE-U-002-C



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001025995

CERTIFICADO DE: RENOVACION		HOJA ANEXA No. 8	
TOMADOR	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
ASEGURADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CC	0
DIRECCIÓN	*, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	S/T

DE CUALQUIER FORMA SE ACLARA QUE EN CASO DE EXISTIR RESPONSABILIDAD DE LA IPS VINCULADA AL ASEGURADO Y SE DEMUESTRE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO, SE AFECTARÁ PRIMERO LA PÓLIZA DE LA IPS Y EN EXCESO DE ESTA LA PÓLIZA DEL ASEGURADO.

4. APARATOS Y EQUIPOS

A RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR LA POSESIÓN Y/O EL USO POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO DE APARATOS Y EQUIPOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O DE TERAPÉUTICA, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHS APARATOS Y EQUIPOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

EL ASEGURADO SE COMPROMETE A QUE SE LES HAGAN LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DEL(OS) FABRICANTE(S), CONSIGNANDO DICHS SERVICIOS FEHACIENTEMENTE EN LAS BITÁCORAS DE MANTENIMIENTO PARA DICHS APARATOS Y EQUIPOS.

5. SUMINISTRO DE BEBIDAS, ALIMENTOS Y MATERIALES

LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO POR SUMINISTRO DE BEBIDAS Y ALIMENTOS, MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS, DROGAS O MEDICAMENTOS QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O POR OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL ASEGURADO HAYA DELEGADO MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL, QUE SEAN NECESARIAS PARA EL TRATAMIENTO Y ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

6. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL MÉDICA

SE AMPARA:

- CUANDO EL ASEGURADO FUESE RESPONSABLE AÚN EN AUSENCIA DEL CONTRATO, Y
- SIEMPRE Y CUANDO EL ACTO HAYA OCURRIDO CON POSTERIORIDAD A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

>> GENERALES:
=====

- AMPARO AUTOMÁTICO PARA NUEVAS OPERACIONES.

- EL ASEGURADO DECLARA OBSERVAR LAS PRESCRIPCIONES Y REGLAMENTOS EXIGIDOS PARA EL EJERCICIO DE ESTA ACTIVIDAD, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LO ESTIPULADO POR EL CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA Y EL CÓDIGO CIVIL DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

- MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO.

- REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA EN SESENTA (60) DÍAS.

- SI EXISTE(N) OTRO(S) SEGUROS QUE APLIQUE(N) A UN RECLAMO CUBIERTO BAJO ESTA PÓLIZA, QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO QUE ESTA PÓLIZA SERÁ CONSIDERADA COMO SEGURO DE EXCESO SOBRE LA LÍMITE DE INDEMNIZACIÓN DE LA(S) OTRA(S) PÓLIZA(S), LA(S) CUAL(ES) DEBERÁ(N) SER CONSIDERADA(S) COMO PÓLIZA(S) PRIMARIA(S).

- TEXTO DE PÓLIZA ORIGINAL A SEGUIR.

SUJETO A:
=====

(a) RECIBO DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES AL INICIO DE VIGENCIA DE LA COBERTURA DE FORMULARIO DE SOLICITUD CON FECHA RECIENTE Y FIRMADA POR EL ASEGURADO O SU REPRESENTANTE LEGAL.

(b) CONFIRMACIÓN POR ESCRITO POR PARTE DEL ASEGURADO, EN SU MEMBRETE, DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES AL INICIO DE LA COBERTURA, DE LA NO EXISTENCIA DE SITUACIÓN ALGUNA QUE PUDIESE GENERAR UN RECLAMO CONTRA ESTA PÓLIZA EN EL FUTURO Y DIFERENTES DE LOS YA REPORTADOS AL ASEGURADOR PARA SU EVALUACIÓN, DE CONFORMIDAD AL SIGUIENTE TEXTO:

MEMBRETE DEL ASEGURADO
NOMBRE DEL ASEGURADO

POR MEDIO DE LA PRESENTE, DEJO CONSTANCIA DE QUE NO TENGO CONOCIMIENTO DE NINGUNA RECLAMACIÓN O TRANSACCIÓN DE TIPO JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, CIRCUNSTANCIA, DECISIÓN, EVENTO, ASUNTO, HECHO, SITUACIÓN, ACTO, ERROR U OMISIÓN PENDIENTE EN CONTRA QUE PUDIESE GENERAR UN RECLAMO CONTRA ESTA PÓLIZA EN EL FUTURO, DIFERENTES A LOS YA REPORTADOS AL ASEGURADOR PARA SU ANÁLISIS DE ESTA RENOVACIÓN.





POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001025995

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 9	
TOMADOR	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
ASEGURADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CC	0
DIRECCIÓN	*, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	S/T

ENTIENDO QUE, DE TENER CONOCIMIENTO DE CUALQUIER EVENTO, CIRCUNSTANCIA, TRANSACCIÓN, DECISIÓN, ASUNTO, HECHO, SITUACIÓN ACTO, ERROR U OMISIÓN QUE PUDIERA DAR LUGAR A UNA RECLAMACIÓN BAJO LA PRESENTE PÓLIZA Y QUE NO HAYA SIDO DECLARADA A LA FECHA DE ESTA CARTA, QUEDARA EXPRESAMENTE EXCLUIDA BAJO LA PÓLIZA AQUÍ SOLICITADO ASÍ COMO CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE NO HAYA SIDO NOTIFICADA EN TIEMPO Y FORMA.

NOMBRE LEGIBLE Y FIRMA - REPRESENTANTE LEGAL

LUGAR Y FECHA

>> EXCLUSIONES:
=====

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

1. "ACTOS MÉDICOS" REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS O TRATAMIENTOS O MEDICAMENTOS NO RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA, SALVO AQUELLOS DE CARÁCTER CIENTÍFICO-EXPERIMENTAL
 - (a) CUANDO SU UTILIZACIÓN REPRESENTA EL ÚLTIMO REMEDIO PARA EL "PACIENTE" A RAÍZ DE SU CONDICIÓN,
 - (b) CUYA APLICACIÓN HAYA SIDO SANCIONADA POR LAS AUTORIDADES CIVILES Y/O ADMINISTRATIVAS RESPECTIVAS Y
 - (c) CUYA NATURALEZA Y CARÁCTER DE CIENTÍFICO-EXPERIMENTAL HAYA SIDO CONSIGNADA FIEL Y CLARAMENTE EN EL CONSENTIMIENTO INFORMADO REALIZADO CON EL "PACIENTE" Y AVALADO CON LA FIRMA DE ÉSTE.
2. CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE QUE NO SEA CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SÚBITO, REPENTINO E IMPREVISTO.
3. DAÑOS POR ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS, EXCEPTO CUANDO EL SEXO DEL PACIENTE HAYA SIDO DETERMINADO INCORRECTAMENTE AL MOMENTO DEL NACIMIENTO, POR UNA ENFERMEDAD GENÉTICA O POR UN DEFECTO ANATÓMICO. EN CASO DE REQUERIRSE UNA AUTORIZACIÓN JUDICIAL, ESTA SERÁ UNA CONDICIÓN PREVIA A LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO.
4. DAÑOS GENÉTICOS, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA U ORIGEN.
5. LA PROVOCACIÓN INTENCIONAL DEL DAÑO (DOLO) EN EL EJERCICIO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
6. ACTOS DE GUERRA INTERNACIONAL, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, SEDICIÓN, MOTÍN, CONFISCACIÓN, GUERRILLA, TERRORISMO, HUELGA, LOCK OUT, TUMULTO POPULAR, COMOCIÓN CIVIL, VANDALISMO, MALEVOLENCIA POPULAR Y SUCESOS DE NATURALEZA SIMILAR.
7. RECLAMACIONES DERIVADAS DE CONDENAS DE TUTELA O ACCIONES SIMILARES EN DONDE NO SE HAYA VENTILADO Y ESTABLECIDO LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO.
8. RECLAMACIONES POR CUALQUIER OFENSA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN.
9. RECLAMACIONES POR DAÑOS GENERADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL ASEGURADO NO HUBIESE CUMPLIDO CON TODAS LAS NORMAS Y REQUISITOS RECONOCIDOS Y ACEPTADOS NACIONAL E INTERNACIONALMENTE PARA LA DISPOSICIÓN Y MANEJO DE SANGRE HUMANA Y SUS COMPONENTES CON FINES TERAPÉUTICOS.
10. RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS REALIZADOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE ÉSTA COBERTURA, O A SU FECHA DE RETROACTIVIDAD, CUALQUIERA QUE APLIQUE.
11. RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO AL DEBER DEL SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL ASEGURADO.
12. RECLAMACIONES POR LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, COMPLETO O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS TALES COMO LA ELECTRICIDAD, AGUA, GAS, TELÉFONO, ETC., SALVO EN CASO DE FUERZA MAYOR NO IMPUTABLE AL ASEGURADO.
13. RECLAMACIONES POR INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.
14. RECLAMACIONES POR REINTEGRO DE HONORARIOS PROFESIONALES O SUMAS ABONADAS AL ASEGURADO O A SU REPRESENTANTE.
15. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PROVISTA POR ESTA PÓLIZA.
16. RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA A UNA PERSONA CUANDO TAL DECISIÓN SE BASE EN SU INCAPACIDAD PARA SUFRAGAR LOS COSTOS DE ATENCIÓN MÉDICA.



USUARIO: HLOZANOC

SISE-U-002-



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA No.8001025995

CERTIFICADO DE: RENOVACION		HOJA ANEXA No. 10	
TOMADOR	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
ASEGURADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CC	0
DIRECCIÓN	*, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	S/T

17. RECLAMACIONES PROVENIENTES DEL USO, ARRENDAMIENTO, Y/O MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS Y/O ACUÁTICOS, INCLUIDAS LAS AMBULANCIAS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO, SOLO SE CUBREN LOS RECLAMOS POR ACCIONES Y OMISIONES MEDICAS DURANTE EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO SIEMPRE QUE LOS SERVICIOS MÉDICOS SEAN PRESTADOS POR LOS PROFESIONALES TENGAN RELACIÓN CONTRACTUAL CON EL ASEGURADO.
18. RESPONSABILIDAD CIVIL PRODUCTOS, PROPIA E INHERENTE A LOS FABRICANTES DE LOS MISMOS.
19. RECLAMACIONES PRESENTADAS Y/O DEMANDAS ENTABLADAS/FORMULADAS Y/O SENTENCIAS FUERA DEL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO INCLUYENDO AQUELLAS DONDE SE CONCEDE EL ESTADO DE EXEQUÁTUR EN COLOMBIA.
20. RECLAMACIONES POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANOMALÍAS CONGÉNITAS. EN ESTE ÚLTIMO EVENTO, EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCIÓN.
21. RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS ELECTIVOS PARA EL EMBELLECIMIENTO POR RAZONES PURAMENTE ESTÉTICAS, INCLUYENDO LIPOSUCCION Y LIPOESCULTURA.
22. RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS ELECTIVOS PARA LA REDUCCIÓN DE PESO POR RAZONES PURAMENTE ESTÉTICAS, O MEDIANTE RECEPCIÓN DE MEDICAMENTOS QUE CONTENGAN BARBITÚRICOS, SUS COMPONENTES O DERIVADOS.
23. RECLAMACIONES POR CIRUGÍA BARIÁTRICA, SALVO PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CLÍNICAMENTE CON OBESIDAD MÓRBIDA O SUPER OBESIDAD CUYO ORIGEN NO SEA PURAMENTE DE TIPO ENDOCRINICO. DEBERÁ EXISTIR EL ANTECEDENTE DE TRATAMIENTO MÉDICO INTEGRAL RECIENTE - PREVIAMENTE DE 18 MESES SIN ÉXITO - SALVO OCASIONES CUYO RIESGO DE MUERTE JUSTIFIQUE EL NO HABER TENIDO TRATAMIENTO PREVIO Y CUALQUIER TÉCNICA UTILIZADA SEA:
- (a) DERIVACIÓN BILIOPANCREÁTICA TIPO SCOPINARO O SWITCH DUODENAL; O
 - (b) GASTRECTOMÍA VERTICAL EN MANGA (SLEEVE); O
 - (c) BY-PASS GÁSTRICO EN Y DE ROUX; O
 - (d) BANDA GÁSTRICA AJUSTABLE.
24. SE EXCLUYEN LOS RIESGOS DE FORMALDEHIDO QUE NO TENGAN RELACIÓN CON LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO, QUIRÚRGICOS, ODONTOLÓGICOS, DE ENFERMERÍA, LABORATORIOS O ASIMILADOS PRESTADOS POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO.
25. CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN Y LIMITACIÓN POR SANCIONES. LA ASEGURADORA NO PODRÁ OTORGAR COBERTURA, NI SERÁ RESPONSABLE DE CUALQUIER RECLAMO O PROPORCIONAR NINGÚN BENEFICIO EN VIRTUD DE LA PRESENTE, EN TANTO QUE LA PRESTACIÓN DE DICHA COBERTURA, EL RESULTADO DE DICHA COBERTURA O DISPOSICIÓN DE DICHO BENEFICIO EXPONGA A LA ASEGURADORA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORMIDAD CON LAS RESOLUCIONES DE LA UNIÓN EUROPEA, REINO UNIDO, AUSTRALIA O ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.
26. SE EXCLUYEN MULTAS Y SANCIONES POR DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE.
27. ACTOS DE GUERRA INTERNACIONAL, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN, SEDICIÓN, MOTÍN, CONFISCACIÓN, GUERRILLA, TERRORISMO, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, HUELGA, LOCK OUT, TUMULTO POPULAR, COMOCIÓN CIVIL, VANDALISMO, MALEVOLENCIA O OTROS SUCEOS DE NATURALEZA SIMILAR.
28. PÉRDIDA O DAÑOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADOS POR GUERRA, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGO EXTRANJERO, HOSTILIDADES, ACCIONES MILITARES, OPERACIONES BÉLICAS (CON O SIN DECLARACIÓN O ESTADO DE GUERRA), GUERRA CIVIL, MOTÍN, COMOCIÓN CIVIL O ALBOROTOS POPULARES QUE REVELAN EL CARÁCTER DE ASONADA, SUBLEVACIÓN MILITAR, INSURRECCIÓN, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, CONSPIRACIÓN Y OTROS HECHOS DELITOS CONTRA LA SEGURIDAD INTERIOR O EXTERIOR DEL PAÍS, AUNQUE NO SEAN A MANO ARMADA, PODER MILITAR O USURPADO, CONFISCACIÓN, REQUISITA, NACIONALIZACIÓN O DETENCIÓN POR CUALQUIER PODER CIVIL O MILITAR LEGÍTIMO O USURPADO, DESTRUCCIÓN O DAÑOS A LOS BIENES, ORDEN DE CUALQUIER GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O DE CUALQUIER AUTORIDAD NACIONAL, ESTATAL O MUNICIPAL, O ACTIVIDADES CUYO OBJETO SEA EL DERROCAMIENTO DEL GOBIERNO DE JURE O DE FACTO O PRESIONAMIENTO SOBRE EL GOBIERNO POR TERRORISMO U OTROS VIOLENTOS.
29. D&O (RESPONSABILIDAD CIVIL DE DIRECTORES Y ADMINISTRADORES).
30. ENFERMEDADES PROFESIONALES.
31. TODAS LAS DEMÁS EXCLUSIONES SUJETAS AL TEXTO DE LA PÓLIZA ORIGINAL.
- >> CLÁUSULAS DE SEGURO:
=====
- CLÁUSULA DE CONTROL DE RECLAMOS



USUARI: HLOZANOC



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POLIZA No.8001025995

CERTIFICADO DE: RENOVIACION		HOJA ANEXA No. 11	
TOMADOR	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
ASEGURADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A	NIT	805.001.157-2
DIRECCIÓN	AVDA LAS AMERICAS 23 N - 55, CALI, VALLE DEL CAUCA	TELÉFONO	6848686
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	CC	0
DIRECCIÓN	*, TERRITORIO NACIONAL, TERRITORIO NACIONAL	TELÉFONO	S/T

NO OBSTANTE CUALQUIER DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN LA PÓLIZA CORRESPONDIENTE, ES CONDICIÓN PRECEDENTE DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD CIVIL O BAJO ESTA PÓLIZA QUE EL ASEGURADO REPORTE, SEGÚN SE DISPONGA EN LAS CONDICIONES GENERALES, LOS RECLAMOS RECIBIDOS INDEPENDIEMENTE DE LA POSIBLE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO BAJO SU PÓLIZA DE SEGUROS O DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD BAJO ESTE CONTRATO.

CUANDO SEA REQUERIDO POR ESCRITO, EL ASEGURADO DEBERÁ PERMITIR AL ASEGURADOR O SUS REPRESENTANTES LA OPORTUNIDAD DE ESTAR ASOCIADOS CON EL ASEGURADO, A COSTO DEL ASEGURADOR, EN LA DEFENSA Y AJUSTE DE CUALQUIER RECLAMO, DEMANDA O PROCEDIMIENTO QUE ENVUELVA ESTE SEGURO, Y EL ASEGURADO COOPERARÁN EN CADA RESPECTO EN LA DEFENSA DE DICHO RECLAMO, SU DEMANDA O PROCEDIMIENTO. ESTE ACUERDO SOBRE RECLAMACIONES NO PERMITE NINGÚN TIPO DE PAGOS GRATUITOS O EXGRATIA.

CLÁUSULA DE JURISDICCIÓN LOCAL

NO OBSTANTE CUALQUIER DISPOSICIÓN EN CONTRARIO CONTENIDA EN EL PRESENTE INSTRUMENTO, QUEDA ACORDADO QUE LA INDEMNIDAD PREVISTA EN ESTE CONTRATO NO SE APLICARÁ A:

1. COMPENSACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS CON FALLOS PRONUNCIADOS POR CUALQUIER ENTE DIFERENTE DE UN JUZGADO COMPETENTE CON JURISDICCIÓN DENTRO DE LOS TERRITORIOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA.
2. COSTAS Y EXPENSAS DE LITIGIOS RECUPERADOS POR CUALQUIER DEMANDANTE ORIGINAL DE PARTE DEL ASEGURADO EN LOS QUE SE INCURRA DEBIDAMENTE Y NO SEAN RECUPERABLES EN LOS TERRITORIOS ESTIPULADOS EN ESTA PÓLIZA.
3. LA INTENCIÓN DE ESTA CLÁUSULA ES QUE BAJO EL CONTRATO SÓLO SE INDEMNICE AL ASEGURADO DE CONFORMIDAD CON LAS PRÁCTICAS, CONDICIONES Y SENTENCIAS CONSUEUDINARIAS NORMALMENTE APLICADAS EN LOS TERRITORIOS ESTIPULADOS EN EL CONTRATO.

LA PRESENTE POLIZA SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES FORMA P-447 OCTUBRE/2005.





**LA DIRECTORA DE LA UNIDAD DE REGISTRO NACIONAL DE ABOGADOS Y
AUXILIARES DE LA JUSTICIA DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA**

C E R T I F I C A

Certificado de Vigencia N.: 475920

Page 1of 1

Que de conformidad con el Decreto 196 de 1971 y el numeral 20 del artículo 85 de la Ley 270 de 1996, Estatutaria de la Administración de Justicia, le corresponde al Consejo Superior de la Judicatura regular, organizar y llevar el Registro Nacional de Abogados y expedir la correspondiente Tarjeta Profesional, previa verificación de los requisitos señalados por la Ley.

En atención a las citadas disposiciones legales y una vez revisado los registros que contienen nuestra base de datos se constató que el (la) señor(a) **KATHERINE GARZON PATIÑO**, identificado(a) con la **Cédula de ciudadanía**. No. **1094914049**., registra la siguiente información.

VIGENCIA

CALIDAD	NÚMERO TARJETA	FECHA EXPEDICIÓN	ESTADO
Abogado	242331	13/05/2014	Vigente
Observaciones: -			

Se expide la presente certificación, a los **6** días del mes de **noviembre** de **2020**.

MARTHA ESPERANZA CUEVAS MELÉNDEZ
Directora

- Notas 1- Si el número de cédula, los nombres y/o apellidos presentan error, favor dirigirse a la Unidad de Registro Nacional de Abogados y Auxiliares de la Justicia.
2- El documento se puede verificar en la página de la Rama Judicial www.ramajudicial.gov.co a través del número de certificado y fecha expedición.
3- Esta certificación informa el estado de vigencia de la Tarjeta Profesional, Licencia Temporal, Juez de Paz y de Reconsideración