

 Rama Judicial Consejo Superior de la Judicatura República de Colombia	PROCESO: REPARTO	CODIGO: CSJCF-R-Po2	 Centro de Servicios Judiciales Manizales C.S.J. MANIZALES
	FORMATO: CARATULA EXPEDIENTES JUZGADOS CIVILES Y DE FAMILIA	VERSIÓN: 2	

Listo

Caja: _____ No orden: _____ Año de archivo: _____

**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
DIRECCIÓN EJECUTIVA ADMINISTRACIÓN JUDICIAL
SECCIONAL MANIZALES**

JUZGADO 002 CIVIL DE CIRCUITO

No. RADICACIÓN: 17001-31-03-002-2019-00011-00

PROCESO: Verbal (Oralidad)

DEMANDANTE: GUSTAVO - NARANJO AGUDELO, NORA . QUIROZ RESTREPO, MARGARITA MARIA - NARANJO QUIROZ, EDWARD ANDRES - TORRES BETANCURT,

IDENTIFICACIÓN: 10062653, 24544224, 30237587, 75099773,

APODERADO: SERGIO ALBERTO - BRAND RUIZ

IDENTIFICACIÓN /T.P.: 10.262.665

DEMANDADO: SALUD TOTAL EPS S.A Y OTROS,

NIT/IDENTIFICACIÓN: 800130907-4,

APODERADO: - Oncologías de Occidente llamamiento en garantía Sociedad Liberty Seguros S.A/SP

IDENTIFICACIÓN /T.P.: - Consta llamado en garantía Dr Jokei Navarrete Rios Giraldo y Allianz Seguros

RADICACIÓN: 25/01/2019

17001-31-03-002-2019-00011-00

TOMO: _____ FOLIO: _____ CUADERNO: _____

llamamientos Ineficaces: 28/07/2020

OBSERVACIONES:

25/03/2020 Liberty

02/03/2020

ELABORO: Coordinación Centro de Servicios	REVISÓ: Coordinación Centro de Servicios	APROBÓ: Coordinación Centro de Servicios
FECHA: 05-07-2018	FECHA: 09-07-2018	FECHA: 09-07-2018

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

M. C. P. del
10 9 DIC 2019 92415

Doctora
MARIA DEL CARMEN NOREÑA TOBÓN
Jueza Segunda Civil del Circuito
Manizales, Caldas.

REFERENCIA:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
RADICADO:	17001-31-03-002-2019-00011-00
ASUNTO:	Respuesta al llamamiento en garantía
DEMANDANTES:	Gustavo Naranjo Agudeño y Otros
DEMANDADOS:	Salud Total EPS S.A
LLAMADO EN GARANTÍA:	ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S

LUISA FERNANDA RICO FRANCO, vecina de Calarcá Quindío, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.094.923.751 de Armenia, abogada en ejercicio, acreditada con la Tarjeta Profesional No. 256.894 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en ejercicio del poder a mi conferido por Oncólogos del Occidente S.A.S, a través de su Representante Legal CARLOS ALBERTO CARDONA MEJÍA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.148.693 de Usaquén, de conformidad con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Armenia, el cual ya se encuentra radicado ante el despacho con anterioridad; me dirijo a usted con el debido respeto, en término oportuno con el ánimo de dar respuesta al escrito de llamamiento en garantía efectuado por SALUD TOTAL S.A entidad demandada en este proceso de RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL impetrado por GUSTAVO NARANJO AGUDELO Y OTROS, de la siguiente manera:

1. A LOS HECHOS DEL ESCRITO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

AL HECHO PRIMERO: Es cierto, SALUD TOTAL EPS S.A. Es una Entidad Promotora de Salud, quien debe garantizar la red prestadora de servicios de salud encargada de la prestación de los servicios de salud de sus afiliados.

AL HECHO SEGUNDO: Es cierto, Oncólogos del Occidente S.A.S Suscribió contrato con SALUD TOTAL EPS S.A. bajo la modalidad de evento para la prestación de los servicios de salud de los afiliados y beneficiarios de esta.

AL HECHO TERCERO: Es cierto, la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ fue conocida por primera vez en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S el día 22 de septiembre de 2016 por el hematólogo JONATHAN QUINTERO GUTIERREZ, quien fue remitida por SALUD TOTAL EPS S.A. para valoración de Trombosis Venosa Profunda (TVP) a edad temprana, por lo que desde dicha fecha ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S ha prestado a la paciente una atención integral de alta complejidad, con calidad, eficiencia, oportunidad, y eficacia no solo en el manejo de su enfermedad, sino en todo el contexto de su estado de salud tal y como se puede evidenciar en la historia clínica de la paciente.

AL HECHO CUARTO: No es cierto, con la simple lectura del texto de la demanda se puede concluir que no corresponde a la verdad lo enunciado en este hecho por parte de la apoderada de SALUD TOTAL EPS S.A., toda vez que la demanda está centrada única y exclusivamente en la demora en el diagnóstico de la señora NARANJO QUIROZ, ya que ante varias consultas en su EPS no fue diagnosticada a tiempo de acuerdo a la patología que presentaba, lo que ocasionó que presentara un síndrome post trombótico, el cual se presenta en pacientes que han tenido un tiempo prolongado un trombo que obstruye el flujo sanguíneo y no es tratado de manera oportuna.

Por tanto, no se discute por el demandante en los hechos de la demanda ningún aspecto relacionado con mala praxis médica o con el acto médico que se

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

practicó sobre la paciente en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, por lo que la entidad que represento no está llamada a acudir al proceso de la referencia.

AL HECHO QUINTO: Es cierto lo mencionado en este hecho de acuerdo al contrato suscrito, habiendo ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S cumplido con la cláusula allí indicada, desde el momento en el que fue conocida la paciente en la institución.

Así mismo se debe indicar que la garantía de calidad de los servicios contratados siguen los parámetros de calidad estipulados en normas expedidas por la autoridad competente y no en un contrato, por cuanto las reglamentaciones disponen que la calidad en la atención de salud debe siempre buscar que se garantice a los usuarios accesibilidad, oportunidad, continuidad pertinencia y seguridad en la atención, entre otros, de acuerdo a lo establecido para ese contrato en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que aclaren, adicionen, modifiquen, o sustituyan, parámetros que al momento de contratar cumplía mi representada y durante toda la vigencia del contrato, además de la oportunidad de SALUD TOTAL EPS S.A. de verificarlos en su función de aseguramiento, no obstante, se aclara al despacho que estos aspectos contractuales y legales de la calidad del servicio prestado por la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S a la paciente MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ no están en discusión en la demanda, por lo que no es de recibido pretender que se analice el contrato y la interpretación de las cláusulas del mismo.

AL HECHO SEXTO: Es cierto.

2. A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Me opongo totalmente a cualquier pretensión que se invoque en contra de Oncólogos del Occidente S.A.S, por no estar conforme a derecho, por considerar

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafermandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

que en el desarrollo de la prestación del servicio de salud y el servicio médico brindado a la paciente MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, ha sido fundado bajo una atención integral de alta complejidad con calidad, eficiencia, oportunidad, y eficacia no solo en el manejo de su enfermedad, sino en todo el contexto de su estado de salud, donde fue al ingresar a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S el momento en que se pudo realizar el direccionamiento correcto a la enfermedad que padecía la paciente, ya que en reiteradas ocasiones había consultado ante su EPS, sin que se le ordenara un procedimiento y/o tratamiento adecuado toda la prestación del servicio que se le ha brindado a la paciente ha sido conforme se puede verificar en la historia clínica de conformidad a la relación contractual y a las autorizaciones emitidas por SALUD TOTAL EPS S.A.

Conforme a lo anterior, solicito a su señoría que, en el evento de acceder a las pretensiones de la demanda, se desligue de toda responsabilidad a la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, se declare la prosperidad de las excepciones de fondo a favor de la entidad que represento y se condene en costas al llamante en garantía SALUD TOTAL EPS S.A.

3. FUNDAMENTOS FÁCTIVOS Y JURÍDICOS DE LA DEFENSA

3.1. FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA DE LA DEFENSA

ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S es una persona jurídica de derecho privado que desarrolla el siguiente objeto social: A). Prestación de servicios y atención social. B). Prestación de consultas en medicina general. C). Prestación de consultas en medicina especializada en radioterapia oncológica. D). Prestación del servicio en Oncología clínica. Asimismo, en desarrollo de su objeto social y para el cumplimiento del mismo, la sociedad podrá prestar servicios de salud tales como: médicos, farmacéuticos, quirúrgicos y hospitalarios en Armenia, Pereira, Manizales y Cartago.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S presta sus servicios de salud especializada mediante contrato a entidades de salud como EPS, demás instituciones y profesionales organizados que lo requieran. No obstante, cuando las circunstancias lo ameritan atiende servicios para los que está habilitada prestar, en prevalencia del bien jurídico tutelable de la vida e integridad personal de las personas en riesgo.

Para el caso en concreto se expone a continuación el caso clínico y de atención de la paciente en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S:

La señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ fue conocida por primera vez en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S el día 22 de septiembre de 2016, paciente de 32 años quien refirió inicio de síntomas hacia 4 meses, pero que fue 2 meses después cuando le diagnosticaron por eco doppler venoso Trombosis Venosa Profunda (TVP), momento en el cual le iniciaron manejo anticoagulante, por lo que fue remitida a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, adicional a lo anterior refiere que consultó en varias ocasiones y recibió múltiples tratamiento sin que estos mejoraran su sintomatología.

Fue valorada por consulta externa de hematología en ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S remitida por médico de su EPS, para estudio de coagulopatía por Trombosis Venosa Profunda - TVP en mujer joven como único factor de riesgo uso prolongado de anticonceptivos orales de inicio temprano.

En las valoraciones llevadas a cabo en ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S el medico hematólogo cambio anticoagulación de Warfarina a dalteparina por persistencia de síntomas post trombóticos a pesar de niveles óptimos de INR, se inició anticoagulación con dalteparina, paciente con persistencia de dolor en miembros inferiores constantemente, lo cual limita sus funciones diarias, por lo que se solicitó por parte del hematólogo valoración por cirugía vascular,

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco **Abogada**

medicina del dolor y medicina laboral; le ordenaron una angio resonancia contrastada que diagnóstica síndrome de may - Turner, cuya opción de tratamiento no es quirúrgica por lo que el hematólogo tratante considero que al no corregir el defecto anatómico persistía el riesgo de formación de nuevos trombos por lo que debía continuar anticoagulada, inicia manejo con rivaroxabán 20 mg cada día de manera indefinida para evitar la incomodidad con la anticoagulación crónica con dalteparina S.C.

La consulta y los controles realizados en ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S se realizaron por un profesional médico especialista en hematología; la valoración inicial fue dada por la remisión de otro profesional externo para estudio de una coagulopatía, la paciente asiste con un diagnóstico tardío de TVP con aproximadamente 4 meses de evolución de inicio de síntomas e inicio de anticoagulación 2 meses después, posterior a diagnostico emitido por eco doppler venoso de miembros inferiores, el cual no fue solicitado en otras IPS donde consultó previamente, motivo que puede predisponer a la presencia de síndrome post trombótico, ya que este síndrome se puede presentar en los paciente que han tenido por un tiempo prolongado un trombo que obstruye el flujo sanguíneo y no es tratada de manera oportuna.

La prestación del servicio en nuestra institución fue oportuna y pertinente sin tener ningún retraso en las valoración, formulación o solicitud de interconsultas, realizando así una atención integral y multidisciplinaria que permitió llegar a un diagnóstico preciso y así mismo realizar el tratamiento pertinente de acuerdo a sus necesidades.

Por lo anterior, tal y como se puede evidenciar en la historia clínica, en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S se le ha brindado a la paciente todo el tratamiento requerido para el que fue remitida a la IPS, tratamiento que se le ha brindado con la mejor calidad y oportunidad con los especialistas idóneos para el tipo de patología que presenta la señora NARANJO QUIROZ, habiendo sido

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

remitida para realizar estudio de coagulopatía el cual se ha tratado de manera oportuna; adicional a que fue el especialista tratante de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, quien remitió a la paciente para valoración por cirugía vascular, especialidad encargada del manejo de la enfermedad que presenta la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, la cual NO se encuentra ofertada por parte de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, por lo que debía ser SALUD TOTAL EPS S.A., quien remitiera a la paciente para la valoración por cirugía vascular a través de la red de servicios que demostró tener contratada, sin que esto sea responsabilidad de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, al ser una situación ajena al actuar de la IPS.

Adicional a lo anterior, en el control realizado a la paciente el día 20 de octubre de 2016, es decir, al mes exacto de su primera valoración tal y como se indicó en el plan de tratamiento, nuevamente es valorada la señora Margarita María Naranjo Quiroz por el Dr. Jonathan Quintero Gutiérrez, quien describe que la paciente de manera subjetiva, refirió mejoría clínica con mejor tolerancia a la marcha, disminución de edema y dolor en muslo, con exacerbación de síntomas 1 semana antes de la consulta.

El Dr. Quintero Gutiérrez en dicho control refiere posible síndrome post trombótico ante la persistencia de síntomas, a pesar de uso de analgésicos y anticoagulantes, por lo que ordena:

“Plan Tratamiento

Continuar warfarina 1 tab diaria, excepto martes y viernes (1/2 tab).

Controles de INR cada 2 semanas, para mantener niveles terapéuticos entre 2-3.

Analgesia con acetaminofén + tramadol gotas.

Uso diario de media-pantalón de gradiente medio.

Ss eco doppler venoso de control

Control en 1 mes.

Se prorroga incapacidad laboral por 30 días.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Se dan recomendaciones y signos de alarma". (Negrilla fuera de texto)

Así mismo en esta Consulta le es solicitado eco Doppler de control a la paciente quien, en los dos controles siguientes, exactamente del 21 de noviembre de 2016 y del 22 de diciembre de 2016, no lleva el reporte del eco Doppler de control solicitado con el fin de evidenciar el avance de la enfermedad por lo que el Dr. Jonathan Quintero Gutiérrez, hematólogo indica lo siguiente:

"Plan tratamiento

Dada la mala evolución clínica, con síntomas de síndrome post trombótico, hace un mes viene con anticoagulación con dalteparina 7500 UI sc cada 12 horas.

ss valoración por cx vascular

analgesia con acetaminofén + tramadol gotas.

uso diario de media-pantalón de gradiente medio.

pendiente traer reporte eco doppler venoso de control

control en 2 meses con reporte de exámenes de control, sigue dalteparina.

se prorroga incapacidad laboral por 30 días. valoración por medicina laboral.

se dan recomendaciones y sx de alarma". (Negrilla y subraya fuera de texto)

Es en este momento, al ver que a la paciente le persistían los síntomas, donde decide enviarla a valoración por cirugía vascular, especialidad encargada del manejo de la paciente de acuerdo a su patología, sin dejar a un lado que esta es remitida sin haber allegado el reporte del eco Doppler enviado en el control de mes de octubre, desconociéndose las razones de la no realización de dicho estudio. Es por ello que posterior a la valoración por parte de cirugía vascular, en la consulta de control en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, realizada por el Dr. Juan Carlos Herrera hematólogo, refiere lo siguiente:

"Paciente a quien se le detecto factor anatómico (sx may-turner) estrechamente relacionado con el evento trombótico. Fue valorada por cx vascular quien

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

considera no indicación quirúrgica, por lo tanto, al continuar el defecto persiste el riesgo protrombótico con lo cual se deberá mantener la anticoagulación...”.

Por lo anterior, es evidente que fue solo en el momento en que la paciente fue conocida por cirugía vascular, remitida por parte del hematólogo, donde se logró un diagnóstico acertado, pero ya por el tiempo de evolución de la enfermedad no fue posible realizar el tratamiento requerido, por lo que se informa por parte de la especialidad en cirugía vascular que se consideraba no indicación quirúrgica.

Así mismo se evidencia que desde el control del día 19 de septiembre de 2017, le fue solicitado nuevamente valoración por cirugía vascular, la cual en el último control realizado por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S es decir el día 16 de septiembre de 2019, Aún tenía pendiente por llevarse a cabo dicha valoración, responsabilidad que es única y exclusivamente de la aseguradora en la que se encuentra afiliada la paciente, al ser la encargada de *“organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados”*, y la de *“Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud...”*, aclarando que la valoración por cirugía vascular no es ofertada por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, por lo que no se puede predicar de esta situación que la IPS ha incumplido la relación contractual existente entre estos, al ser una situación completamente ajena a su actuar; aunado a lo anterior, **se puede evidenciar en el control del día 11 de septiembre de 2018 que la paciente refiere estar aproximadamente 15 días sin tratamiento**, situación que se encuentra a cargo de SALUD TOTAL EPS S.A. al ser la aseguradora de la paciente y la encargada de suministrar los medicamentos indicados a la misma, control en el que el especialista indica:

PLAN DE MANEJO:

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

- **La paciente refiere aproximadamente 15 días sin tratamiento. aún pendiente valoración por cx vascular**
- **rivaroxaban 20 mg vía oral al día**
- **continuar seguimiento por medicina del dolor**
- **uso diario de media-pantalón de gradiente medio.**
- **control en 6 meses**
- **se solicita valoración por cx vascular**
- **se dan recomendaciones y sx de alarma (Negrilla y subraya fuera de texto).**

Por tanto, se evidencia que por parte de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, se le ha brindado a la paciente los controles y el tratamiento requerido por la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ de manera adecuada y oportuna, sin que sea responsabilidad de la IPS las demoras en las autorizaciones, remisiones y/o consultas que requiere la paciente al ser esto competencia de la EPS en la que se encuentra afiliada la paciente, que para el caso es SALUD TOTAL EPS S.A., por lo que no se puede predicar que por las fallas o demoras administrativas ocasionadas por estos se pretenda involucrar la prestación del servicio brindada por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

A continuación, se cita un marco teórico sobre la enfermedad y su diagnóstico:

DEFINICION DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

La TVP consiste en la formación de un trombo en las venas profundas.

- *Se da con mayor frecuencia en la pierna, bien por encima (proximal) o por debajo (distal) de la rodilla, y menos frecuentemente en las extremidades superiores.*
- *Puede producirse de forma espontánea sin causa subyacente conocida (no provocada/idiopática) tras acontecimientos tales como un traumatismo, cirugía o enfermedad aguda (provocada).*

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

- A corto plazo puede causar una EP potencialmente mortal.
- Entre las complicaciones a largo plazo podemos encontrar enfermedades crónicas como el síndrome postrombótico (SPT).

DEFINICION DE SINDROME POST TROMBOTICO

Después de una trombosis venosa profunda (TVP) puede aparecer como secuela un síndrome postrombótico, produciendo un tipo de insuficiencia venosa crónica que puede afectar de forma importante la calidad de vida de los afectados. En uno de cada 3 casos de TVP puede aparecer este síndrome.

En el primer año posterior al episodio del trombo, pueden empezar a aparecer los síntomas de este síndrome: edema, dilatación venosa y cambio de coloración de la piel, que se pone rojiza o marrón y pierde grasa subcutánea, apareciendo placas duras e incluso úlceras. La persona también puede sentir dolor, pesadez y picor. Este proceso puede tardar hasta dos años en ocurrir y no se conoce muy bien cuáles son los factores predisponentes para padecer o no un síndrome postrombótico, si bien se ha podido relacionar con: ser mujer, edad avanzada, anticonceptivos orales, obesidad, antecedente de TVP recurrente o extensas, antecedentes de trombofilia, cirugías abdominales extensas y varices.

Estos síntomas son secundarios a una incompetencia en el cierre valvular de la vena debido a los cambios en la pared venosa. Aparece entonces el reflujo venoso y la hipertensión venosa subsiguiente. Con ello aumenta la permeabilidad en la vena y la infiltración de células inflamatorias. El aumento de presión en la vena también produce extravasación de plasma produciéndose el edema del miembro. La coloración pardusca de la piel se produce por la hemoglobina de los glóbulos rojos que son también extravasados.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

A nivel médico se trata con fármacos venotónicos para mejorar el retorno venoso y uso de medias de compresión. Para los casos más severos existe la posibilidad de cirugía valvular reconstructiva.

A nivel más conservador, podemos actuar como con otros tipos de insuficiencia venosa y edemas subsiguientes, trabajando con drenaje linfático manual, ejercicios activos que ayuden al bombeo muscular y buscar mejorar la funcionalidad a través de la movilidad, fuerza y resistencia. El ejercicio dentro del agua también resulta muy beneficioso.

SINDROME DE MY- TURNER

El síndrome de compresión de la vena ilíaca, de May-Thurner o de Cockett es una entidad clínica rara, en la cual la vena ilíaca común izquierda se encuentra comprimida a su paso entre la arteria ilíaca común derecha y la columna. Como consecuencia de la compresión mantenida y del traumatismo causado por la fuerza pulsátil de la arteria sobre la vena, se produce una lesión de la íntima que provoca la formación de membranas o bandas en la luz vascular que dificultan u obstruyen el flujo venoso, lo que favorecería la formación de un trombo.

De acuerdo con la historia clínica de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE, se puede evidenciar que por parte de la IPS se le han realizado todos los tratamientos requeridos y de manera oportuna a la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, así como las remisiones que requería la paciente para el manejo de su enfermedad. Por lo que tal y como se puede observar por parte de los demandantes no se evidencia ningún reproche de nuestro actuar, donde se ha

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

manejado a una paciente con tratamiento de anticoagulantes, bajo observación y controles oportunos.

Por consiguiente, no se evidencian fallas en la calidad de la atención por parte de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, ya que la paciente ha recibido el tratamiento requerido en lo que respecta a las especialidades que oferta la IPS, que para el caso de la paciente ha sido la especialidad en hematología, lo cual es perfectamente evidenciable en la historia clínica de la paciente y de lo que el abogado de la parte actora no realiza ningún reproche sobre la atención brindada por parte de la sociedad ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S a la señora NARANJO QUIROZ, ya que como bien se menciona en la demanda, ante las reiteradas consultas realizadas por la señora en su EPS SALUD TOTAL, no se le dio un diagnóstico y un tratamiento oportuno para la enfermedad que padece, fue solo hasta que fue valorada en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, donde se enrutó a la paciente con el fin de que fuera valorada por cirugía vascular, especialidad encargada del manejo de la patología que presenta la señora NARANJO QUIROZ, sin dejar de lado, que por parte de la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, se le ha seguido prestando el servicio oportuno para el manejo de la anticoagulación por parte de la especialidad en hematología de la entidad.

Por lo expuesto, se evidencia que ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S ha desplegado todas las acciones necesarias para brindarle a la paciente una atención con calidad, eficiencia, eficacia y oportuna en cada etapa de su enfermedad, dando cumplimiento así a cada una de las cláusulas suscritas en el contrato firmado para la prestación de los servicios de salud allí indicados, por lo que NO es pertinente pretender que debido al diagnóstico tardío generado por SALUD TOTAL EPS S.A., que ocasionó el avance de la enfermedad que presenta la señora NARANJO QUIROZ se ponga en tela de juicio el actuar de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S durante la prestación del servicio, siendo el

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

profesional adscrito a nuestra entidad, quien fue el que direccionó a la paciente ante la especialidad requerida con el fin de darle manejo a su enfermedad.

Queda demostrado entonces que ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S cumplió con cada una de sus obligaciones contractuales como IPS en el cumplimiento del contrato suscrito con SALUD TOTAL EPS S.A., por lo que no se puede pretender eludir sus responsabilidades legales y querer derivar las omisiones que no se presentaron en las atenciones que desarrolló mi representada, por lo que no están llamadas a prosperar las pretensiones del llamamiento en garantía, ya que por un lado no se discute en este juicio responsabilidad, fallas o faltas en la calidad del servicio médico y de salud que prestó ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S a esta paciente, ni la falta de idoneidad de los profesionales con que prestó el servicio médico o los tratamientos médicos desarrollados y su atención; en este caso SALUD TOTAL EPS S.A. fue quien no le brindó a su afiliada la atención en salud con accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad por cuanto cuando requirió que esta desplegara su gestión para salvaguardar su vida e integridad, no se le brindó un diagnóstico oportuno por parte de la red de estos, con el fin de evitar el desenlace presentado con la paciente, ya que como se ha manifestado a lo largo de este escrito a la paciente se le dio un diagnóstico tardío por parte de los profesionales adscritos a SALUD TOTAL EPS S.A., ya que como se puede evidenciar en la historia clínica de la paciente, esta llevaba más de 4 meses consultado por las dolencias que presentaba, sin que se le diagnosticara o realizara un tratamiento adecuado, fue solo hasta que fue conocida por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S donde se enrutó a la paciente a la especialidad que requería con el fin de darle manejo a su enfermedad, por lo que SALUD TOTAL EPS S.A. no puede pretender desligarse de la responsabilidad que le asiste.

En conclusión, no está llamado a prosperar el llamamiento en garantía que formula la apoderada judicial de SALUD TOTAL EPS S.A., el cual se presenta de manera absurda y carente de todo sustento legal, puesto que señalar que la

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

responsabilidad en los servicios de salud son de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S y de poner en duda los servicios que la IPS ha brindado a la paciente, constituye afirmaciones completamente falsas, igualmente cabe aclarar que el contrato de prestación de servicio de salud no desplaza las obligaciones legales de la EPS de ninguna manera o en el caso en concreto de SALUD TOTAL EPS, quien era la encargada de garantizar la prestación de servicios de salud con oportunidad a la señora NARANJO QUIROZ, garantizándole el manejo adecuado de su enfermedad y de esta manera haber realizado un diagnóstico oportuno de la patología que presenta la paciente, lo que ocasionó que se generara el síndrome de MY – TURNER asociados al síndrome post trombótico que sufre la paciente en la actualidad, por lo que una vez más se reitera que fue solo hasta que fue conocida por la IPS que represento que se le dio el manejo correcto a la paciente, tal y como lo indica la parte actora en el hecho 46 de la demanda. SALUD TOTAL EPS S.A. en el presente caso no ha demostrado su actuar debido y diligente, por lo que no puede exculparse de responsabilidad y pretender endilgar a la entidad prestadora de servicios de salud como ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S a quien no se le reprocha en la demanda ninguna negligencia médica ni prestacional de los servicios por lo que es evidente que SALUD TOTAL EPS S.A falló en la prestación de los servicios de salud y faltó a los principios de prestación integral, segura, continua y oportuna puesto que no atendió los procedimientos establecidos para garantizar la prestación del servicio a la afiliada ni lo demostró en la defensa que está desplegando con esta litis.

3.2. FUNDAMENTACIÓN Y ANÁLISIS JURÍDICO DE LA DEFENSA

Como ha sido reseñado nos encontramos frente a una Responsabilidad Civil Extracontractual, cuyos hechos hacen referencia a lo acontecido en la atención de la enfermedad de la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ dentro del sistema de seguridad social en salud, lo cual conlleva a que se efectúe dentro del presente escrito un estudio sobre las normas que rigen el mismo, para entender así el papel de cada uno de sus actores, sus responsabilidades y

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

proceder en cada caso y posteriormente se efectuará un análisis de la teoría de la responsabilidad médica.

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ACTORES Y RESPONSABILIDADES

Inicialmente se analizará como se ha concebido el Sistema de Salud en nuestro país, lo cual servirá para establecer las responsabilidades de cada una de las entidades que son parte dentro del proceso, para ello debemos analizar lo siguiente:

De conformidad con el Artículo 177 de la Ley 100 de 1993 el sistema de seguridad social integral, está conformado por los regímenes de salud, pensión, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios definidos por la ley para la efectiva realización de los principios de solidaridad, universalidad y eficiencia enunciados en el artículo 48 de la Constitución Política.

En lo que respecta al Régimen de salud, este se encuentra organizado, administrado y garantizado por las ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD buscando el cumplimiento del principio de calidad contenido en el artículo 153 numeral 3.8 cuando dispone: “3.8 **Calidad.** Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada”.

Básicamente corresponde a las **ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD** “organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados”, y la de “Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud” (numeral 6 artículo 178 ibidem) y para garantizar el POS a sus afiliados deben prestar los servicios de salud directa o indirectamente o mediante contratación de servicios de salud con las IPS y los profesionales (Artículo 179 ibidem).

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

CORRESPONDE ENTONCES A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD ejercer la responsabilidad en “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” (Dcto. 1485/1994). Por tanto, la administración del riesgo debe estar orientada a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones de salud.

Es importante analizar cómo se ha concebido el sistema de atención de urgencias y las atenciones posteriores a ella, para ello debemos analizar el decreto No. 4747 de 2007 “Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones” el cual inicialmente establece una serie de definiciones, así:

... **“Artículo 1. Objeto.** El presente decreto tiene por objeto regular algunos aspectos de la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo.

Artículo 2. Campo de aplicación. El presente decreto aplica a los prestadores de servicios de salud y a toda entidad responsable del pago de los servicios de salud. Cuando las entidades que administran regímenes especiales y de excepción suscriban acuerdos de voluntades con prestadores de servicios de salud a quienes les sea aplicable el presente decreto, deberán cumplir con los términos aquí establecidos.

Artículo 3. Definiciones. Para efectos del presente decreto se adoptan las siguientes definiciones:

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

a. **Prestadores de servicios de salud:** Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud y los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud y que se encuentran habilitados. Para efectos del presente decreto, se incluyen los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que se encuentren habilitados.

b. **Entidades responsables del pago de servicios de salud:** Se consideran como tales las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos profesionales.

c. **Red de prestación de servicios:** Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contrarreferencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.

d. **Modelo de atención.** Comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutive, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrarreferencia.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

e. Referencia y contrarreferencia. Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago. La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, de respuesta a las necesidades de salud.

La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

f. Acuerdo de voluntades: Es el acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser de una o varias personas naturales o jurídicas. El acuerdo de voluntades estará sujeto a las normas que le sean aplicables, a la naturaleza jurídica de las partes que lo suscriben y cumplirá con las solemnidades, que las normas pertinentes determinen” ... (negritas y subrayas fuera de texto)

Conforme a la anterior definición tenemos que la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE se constituye en una **entidad prestadora de servicios de salud.**

SALUD TOTAL EPS S.A se constituye en la entidad denominada responsable del pago de servicios de salud que en este caso administra recursos del régimen subsidiado de salud.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Lo anterior, con el fin de lograr así una cobertura total que comprenda todos los niveles de atención y se les garanticen a los pacientes sus atenciones sin importar cuál sea su afección, ya que la red de prestadores debe contar con servicios de baja, media y alta complejidad.

....

Artículo 17. *Proceso de referencia y contrarreferencia. El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.*

Con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad en la atención, es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la consecución de institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes. La responsabilidad del manejo y cuidado del paciente es del prestador remitido hasta que ingrese en la institución receptora. Cuando el transporte se realice en una ambulancia debidamente habilitada, que no dependa de la IPS remitora, la entidad que tiene habilitado el servicio de transporte será responsable de la atención durante el mismo, con la tecnología disponible de acuerdo con el servicio de ambulancia habilitado, hasta la entrega del paciente en la entidad receptora definida por la entidad responsable del pago.

Parágrafo. Las entidades responsables del pago de servicios de salud podrán apoyarse para la operación del proceso de referencia y contrarreferencia a su cargo, en los centros reguladores de urgencias y emergencias, para lo cual deberán suscribir contratos o convenios según sea el caso.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Dada la claridad que brindan las definiciones y conceptos legales expuestos, se puede determinar que ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S frente a la atención de la paciente tiene un deber funcional en la prestación de los servicios a través de sus profesionales, la aplicación debida de la LEX ARTIS y una responsabilidad directa frente al acto médico en el cual se concreta la relación médico – paciente, en el cual se intenta promover la salud, curar y prevenir la enfermedad y rehabilitar al paciente.

Ahora, extrapolando estos conceptos al caso bajo estudio, encontramos que la prestación del servicio por parte de mi representada ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S no tiene reproche alguno de los hechos de la demanda, ya que se han ofrecido en las mejores condiciones, dentro de la oportunidad requerida y bajo criterios de eficiencia y eficacia realizando a la paciente los tratamientos que requería de acuerdo al diagnóstico que presentaba, sin embargo, al realizar la verificación de la historia clínica se puede evidenciar el diagnóstico tardío ofrecido a la paciente por parte de SALUD TOTAL EPS S.A, lo que no puede ser atribuido al actuar de mi representada, ya que como se ha mencionado era la red primaria de SALUD TOTAL EPS S.A quien al atender en reiteradas ocasiones a la paciente por el padecimiento que sufría, debió haber diagnosticado a la misma con el fin de poder realizarse el tratamiento requerido de manera oportuna y así haber evitado el desenlace ocurrido con la enfermedad de la misma, ya que con tan solo el eco Doppler venoso realizado hubiese podido direccionar de manera oportuna y correcta a la paciente.

Respecto a la relación entre las entidades del sistema de seguridad social en salud ha preceptuado la Corte Constitucional de justicia, los siguiente:

... *“Los vínculos entre las partes unidas por relaciones jurídicas en la seguridad social, son de carácter reglamentario, de manera tal, en lo que aquí interesa, que la administradora de salud a la que está vinculada el afiliado, es la que determina las condiciones en que se presta el servicio, y dentro de ellas, el*

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

médico, laboratorios, entidades a las que puede acudir para que se realicen las prestaciones asistenciales de diagnóstico, o quirúrgicas o las que demande el restablecimiento de la salud.

Ciertamente el Ad quem no se ocupó del valor o las consecuencias de la relación de la demandada con quienes prestaron efectivamente los servicios de los que se hace derivar el daño cuya indemnización se reclama, porque ello estaba por fuera de debate; y por no haber sido materia de la providencia, no pudo haber incurrido en aplicación indebida de las normas que regulan las funciones de las autoridades públicas que se echan de menos, o las que regulan la responsabilidad del médico.

Como consideración adicional se ha de indicar que criterios sobre el manejo de la prueba, ora de presunciones, ora de reglas sobre la distribución de la carga, aunque provengan del Consejo de Estado y aplicadas a servidores públicos, pueden hallar acomodo en las relaciones de la seguridad social mediante una aplicación con espíritu crítico, máxime si dichas tesis han de regular materias que son comunes a las esferas públicas y privadas, la de los servicios públicos, acotación apropiada al sub examine que versa sobre cómo se cumple el servicio público de la seguridad social en salud.

Le asiste razón al casacionista en señalar que el Tribunal mal aplica el artículo 2341 del C.C., al inferir de él, in casus, que no se requiere estimar la culpa respecto a un grado determinado; ciertamente, no es pertinente una norma que regula situaciones que se generan entre quienes no tienen nexos, como es lo propio de la responsabilidad extracontractual, para resolver aquellas que se generan por una relación cuyos derechos y obligaciones están predeterminados en las normas reglamentarias de la seguridad social.

Pero, este error no lleva a desquiciar la decisión del Tribunal, puesto que contra lo anunciado y por los razonamientos siguientes llegó a una conclusión que

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

supone un grado de culpa; la conclusión del juzgador fue que la demandada actuó negligentemente al practicar ... un procedimiento equivocado

Se ha de indicar que la diligencia debida ha de ser la adecuada a la prestación de los servicios médicos requeridos, medida por la *lex artis ad hoc*, esto es, juzgada según aspectos como los riesgos usuales, el estado del conocimiento, los protocolos aconsejados por la buena práctica.

Como lo enseña la doctrina la dilucidación de la responsabilidad médica no puede estar sujeta a modelos prefigurados de responsabilidad, ni a estándares predeterminados de culpa; pues aquí no se trata de una culpa ordinaria sino de una profesional que debe ser estimada a la luz de la complejidad de la ciencia, y a su estado para el momento en que se aplicó. Bajo la categoría de la prestación médica caben los más disímiles procedimientos o intervenciones, contra una innumerable variedad de males, cuyas causas, síntomas y tratamientos, son unos aceptablemente esclarecidos, y sobre otros la ciencia aún anda a oscuras, ninguno exento de la *alea terapéutica*, todos sometidos a múltiples y variables factores endógenos y exógenos.

No incurre el Tribunal en yerro al invocar el artículo 1604 del C.C. en cuanto establece la regla de que la prueba de la diligencia la debe quien ha debido emplearla, -el médico en el diagnóstico y la intervención, y también el paciente, en el tratamiento- por cuanto, contra lo dicho por la censura esa norma no tiene la aplicación restrictiva que propone, limitada a la pérdida de la cosa prometida, por cuanto ha sido la misma jurisprudencia la que ha señalado que esta regla regula los efectos de las obligaciones y tiene aplicación en todas ellas, cualquiera que sea su fuente, contractual, extracontractual, y agregamos ahora, reglamentaria.

Si el Tribunal luego de analizar las pruebas allegadas al proceso, dio por probada la negligencia de la entidad demandada, no hay lugar para acusarle de

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

haber aplicado las normas que presumen la culpa o la responsabilidad”... (subrayas y negrilla fuera de texto, el cual concreta el ámbito de responsabilidad con el paciente frente a la prestación del servicio de salud del afiliado vinculado de la EPS).

RESPONSABILIDAD MÉDICA

La imputación del daño como elemento de la responsabilidad, es entendida como *“la atribución jurídica de un daño causado por uno o varios hechos dañinos, atribuido o aplicable a una o varias personas que, por tanto, deberán en principio repararlo”*², situación que en el caso *sub judice* no es aplicable a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S

Al analizar los hechos de la demanda, puede observarse que el daño que se enuncia es el diagnóstico y por ende el tratamiento tardío dado a la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ por parte de su EPS SALUD TOTAL, al no habersele diagnosticado de manera oportuna la enfermedad que padece, después de haber consultado en reiteradas ocasiones ante su EPS, donde fue solo hasta que fue remitida a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S donde se le ha dado continuidad al tratamiento que requiere la paciente después de su primera valoración, así mismo fue en esta IPS donde se direccionó a la paciente ante la especialidad requerida para el tipo de patología que presenta la señora NARANJO QUIROZ, sin embargo, es de aclarar que al haber transcurrido más de 4 meses sin que la paciente obtuviera un tratamiento adecuado, el concepto del especialista en cirugía vascular, fue que la paciente al momento de su consulta no era recomendable darle manejo quirúrgico si no que por el contrario debía continuar anticoagulada, tratamiento que se le ha brindado a la paciente por parte de

¹ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN LABORAL, MAGISTRADO PONENTE EDUARDO LÓPEZ VILLEGAS, Referencia: Expediente No. 30621 Bogotá, D.C., veintidós (22) de enero de dos mil ocho (2008). INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES Vs. OLGA BEATRIZ PEREZ

² HENAO PERÉZ, Juan Carlos. Responsabilidad por daños al medio ambiente, Editorial universidad Externado de Colombia, Pág. 160.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S de manera oportuna de acuerdo a los controles realizados, sin embargo, es relevante indicar en este punto que en unos de los controles específicamente del día 11 de septiembre de 2018, la paciente refiere haber estado sin tratamiento 15 días y encontrándose aún pendiente los controles de valoración por parte del especialista en cirugía vascular, hecho que es responsabilidad única y exclusivamente de su EPS, encargada de suministrar los medicamentos requeridos por la paciente y por ende de autorizar la valoración por cirugía vascular con la red de servicios que estos hayan demostrado tener contratada, con el fin de darle manejo a la enfermedad de la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ.

Como puede observarse, y de acuerdo a las normas expuestas al inicio del presente capítulo, estos trámites administrativos de autorizaciones de servicios de salud y de conformación de la red prestadora de servicios no es responsabilidad de la entidad que represento, pues su naturaleza es la prestación misma del servicio que sea ordenado por el médico tratante y que se encuentre debidamente autorizado en este caso por SALUD TOTAL EPS S.A entidad a la cual se encuentra afiliada la paciente, quien es la que determina la red en la que puede ser atendida la paciente de acuerdo a la contratación con la que cuenta de acuerdo a las especialidades requeridas.

Tenemos entonces que son tres los elementos de la responsabilidad médica que deben demostrarse dentro del proceso para que se pueda llegar a predicar que existe el deber de reparar en cabeza de los demandados, y son EL HECHO DAÑINO, EL PERJUICIO, y la RELACIÓN DE CAUSALIDAD entre estos dos, los cuales no se dan en contra de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S para predicarse que existió culpa de su parte que incidiera en el desenlace; en materia civil la culpa como lo indica el autor Luis Guillermo Serrano Escobar³, *no ha de determinarse con relación*

³ SERRANO ESCOBAR LUIS GUILLERMO, "El régimen probatorio en la responsabilidad médica", Ediciones Doctrina y Ley, Bogotá D.C. 2012 Pág. 5

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

al comportamiento de un ser ideal, sino respecto a los deberes específicos que en una situación en concreto establece el ordenamiento jurídico.

De lo que viene dicho, consideramos que la culpa es la violación de un deber preexistente en el ordenamiento jurídico, que nos indica cómo comportarnos en determinadas circunstancias.

Ya en el dominio médico la culpa sería la violación de los deberes objetivos definidos en el ordenamiento jurídico y en la lex artis, que exigen al personal sanitario, dependiendo de su especialidad, un cierto comportamiento en relación con unas determinadas condiciones del paciente.

Como puede advertirse con claridad del análisis de la historia clínica de la señora NARANJO QUIROZ, el personal médico adscrito a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S no violó ninguno de sus deberes objetivos ni la lex artis y en ninguna parte la demanda ataca el acto médico que, como tal, ha sido debidamente realizado, por lo que deberá descartarse la culpa como título de imputación en cabeza de la entidad.

Respecto a la Historia Clínica

El artículo 1 de la Resolución No. 1995 de 1999, la define como: “la historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención” ...

De tal suerte que la historia clínica, es el medio probatorio que permite evaluar la calidad asistencial brindada al paciente, constituyéndose en el documento médico legal esencial para desvirtuar o confirmar la responsabilidad de los galenos y de la entidad prestadora de los servicios de salud.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Con respecto a la Historia clínica elaborada por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S se observa lo siguiente:

1.- Analizada en conjunto, refiere que la atención, evolución y tratamientos formulados a la paciente, se han realizado cumpliendo con las expectativas básicas del historial de salud de la paciente, y por ende con apego a lo establecido por la “lex artis”.

Así mismo, a juicio de la entidad, la Historia Clínica, refleja certeramente las actuaciones adelantadas por el personal médico de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, lo que desvirtúa por completo una falla en la prestación del servicio de salud.

Desde ya se advierte que la parte actora no aporta prueba que demuestre la falla en el servicio relacionado con las actuaciones adelantadas por el personal médico y de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, por el contrario el acervo probatorio obrante denota que en primer lugar hubo diligencia por parte del personal asistencial; que el daño alegado por el demandante, no puede ser imputado a mi representada, pues se observa que a la paciente se le han brindado todas las consultas y valoraciones medicas oportunas, desde que la paciente fue conocida por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S así mismo, como se anunció en las respuesta a cada uno de los hechos se ha actuado de acuerdo a los protocolos y a la relación contractual que existía entre las partes.

Para que exista responsabilidad objetiva del estado se debe probar la negligencia médica y si revisamos la Historia Clínica se puede evidenciar que se ha actuado de manera correcta, generando una atención oportuna y congruente.

3.3. FUNDAMENTOS JURISPRUDENCIALES

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Para acentuar aún más la defensa desplegada en este capítulo y la responsabilidad de SALUD TOTAL EPS S.A en el diagnóstico y por ende tratamiento tardío requerido por la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, traigo en citas apartes de jurisprudencia reiterada por la Honorable Corte Constitucional sobre efectividad del principio de oportunidad e integralidad en la atención y el derecho al diagnóstico.

Sentencia T-100/16

“(…) 4.1. De manera reiterada y con base en diferentes disposiciones legales [13], esta Corporación ha sostenido que la atención en materia de salud debe prestarse de manera integral, es decir, debe envolver todas las prestaciones y servicios que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos [14], más aún cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional.[15]

4.2. Recientemente el Congreso de la República, en atención a los pronunciamientos de esta Corte relativos al derecho fundamental a la salud [16], promulgó la Ley Estatutaria 1751 de 2015[17], por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Su artículo 8º, titulado “la integralidad”, precisa que todos los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa con el objetivo de prevenir o curar las patologías que presente el ciudadano y, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud del paciente y su sistema de provisión, cubrimiento o financiación. El aparte normativo advierte que en ningún caso se podrá fragmentar la responsabilidad en la prestación de un servicio médico.

No obstante, el concepto de integralidad no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada; debe existir un diagnóstico médico que haga determinable, en términos de cantidad y periodicidad, los servicios médicos y el

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

tratamiento que se debe adelantar para garantizar de manera efectiva la salud del paciente y su integridad personal, salvo situaciones excepcionales [18].

4.3. El derecho al diagnóstico como componente del derecho a la salud, en términos de esta Corporación, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere. Son tres las etapas de las que está compuesto un diagnóstico efectivo, a saber: identificación, valoración y prescripción. La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso, quienes, prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente. [19]

4.4. En principio, la competencia para emitir un diagnóstico está en cabeza del médico tratante adscrito a la red prestacional de la Entidad Promotora de Salud a la que se encuentra afiliado el usuario, primero, por ser la persona capacitada en términos técnicos y científicos y, segundo, por ser el profesional que conoce el historial médico del paciente [20]. De ahí que, su concepto sea el principal criterio para definir los servicios de salud requeridos. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el hecho de que tal concepto médico sea un criterio principal, no significa que sea exclusivo; toda vez que el diagnóstico de un médico externo tiene carácter vinculante cuando se cumplen ciertos supuestos...”.

DEBERES DE LAS EPS FRENTE A SUS AFILIADOS Y EL TRÁMITE DE AUTORIZACIONES QUE NO IMPIDAN LA OPORTUNA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

... "42. Deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud. Presupuestos de continuidad, eficiencia y oportunidad.

2.1. Conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la atención en salud, así como la seguridad social son servicios públicos de carácter obligatorio y esencial a cargo del Estado, que deben prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.⁵

2.2. Precisamente, una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social.

Sobre este punto, la Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio⁶, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.⁷ Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.

Derecho de acceso al Sistema de Salud libre de demoras y cargas administrativas que no les corresponde asumir a los usuarios.

⁴ Sentencia T-234 de 2013 Referencia: expediente T-3.716. 820. Acción de tutela instaurada por María Luz Helia Villamil Bustos contra la Asociación Mutual la Esperanza ASMET SALUD ESS EPS. Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ Bogotá, D.C., dieciocho (18) de abril de dos mil trece (2013) La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional.

⁵ Al respecto, es de advertir que la misma norma constitucional le impone al Estado "organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad..."; conforme al Literal a) del artículo 2° de la Ley 100 de 1993 "por el cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" la eficiencia, precisamente, hace referencia a la "mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

⁶ Corte Constitucional, Sentencia T-597 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz); en este caso, la Corte tuteló el derecho de un menor a que el Hospital acusado lo siguiera atendiendo, pues consideró que "[la] interrupción inconveniente, abrupta o inopinada de las relaciones jurídico-materiales de prestación no se concilia con el estado social de derecho y con el trato que éste dispensa al ser humano".

⁷ Corte Constitucional, sentencia T-059 de 2007 (MP Álvaro Tafur Galvis), en este caso se tuteló el derecho de un joven de 23 años a que no se interrumpiera el tratamiento que recibía por un problema de adicción que lo llevó a perder su cupo como estudiante, a pesar de que se le atendía en condición de beneficiario de su padre, por ser estudiante.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

2.3. Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción⁸, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS⁹, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos,¹⁰ las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.¹¹

⁸ Al respecto pueden consultarse las Sentencias T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo y T-185 de 2009, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

⁹ Ley 100 de 1993, Artículo 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. <Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características: (...)

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;{...}

156 de la Ley 100 de 1993

¹⁰ Para consultar sobre la interrupción del tratamiento por razones médicas, como una causa justificativa de la suspensión del servicio puede leerse la Sentencia T- 635 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹¹ En diversas oportunidades esta Corporación ha insistido en señalar que las empresas prestadoras de salud "no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo." Razón por la cual, las entidades estatales como los particulares que participan en la prestación del servicio público de salud están obligadas a garantizar la continuidad en el servicio de salud a todos sus afiliados. Al respecto pueden consultarse las sentencias: T- 278 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-046 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 212 de 2011; M.P. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T- 064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.

2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (EPS) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.¹²

Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en

¹² Puede consultarse la Sentencia T- 614 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.

2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona¹³. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).

2.7. Las demoras ocasionadas por estos factores¹⁴ o el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo.

¹³ Al respecto se pueden consultar entre muchas otras sentencias: Sentencia T-812 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; Sentencia T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; Sentencia T-635 de 2001 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; Sentencia T- de 2002 M.P. Rodrigo Escobar Gil y Sentencia T-027 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

¹⁴ En reiterada jurisprudencia, esta Corporación ha considerado la viabilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de tratamientos o procedimientos médicos que las entidades prestadoras de servicios de salud han negado argumentando diversos problemas de tipo administrativo, como falta de contratos, de presupuesto o de infraestructura. Tal protección se ha otorgado teniendo en cuenta que la dilación en la práctica de un procedimiento médico afecta gravemente los derechos fundamentales del paciente y hace indignas sus condiciones de vida. En efecto en la sentencia T-617 de 2003 se refirió a la negativa de las entidades encargadas de prestar servicios de salud de suministrar tratamientos médicos en razón a la inexistencia de contratos. De la misma manera, en la sentencia T-635 de 2001 le Corte al analizar un caso similar al que ahora se estudia consideró que, cuando una E.P.S., en razón a trámites burocráticos y administrativos tales como el vencimiento de un contrato con una I.P.S., demora la prestación del servicio de salud requeriendo vulnera el derecho a la vida del paciente, pues solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la prestación del servicio de salud. Consideró igualmente la Corte que: "La prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, más allá del término razonable de una administración diligente y solidaria con sus afiliados, sobre todo si tales trabas son imputables a la propia entidad encargada de prestar el servicio.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos.

Deber de información y orientación de las Empresas Promotoras de Salud frente a los usuarios.

2.9. Ahora bien, esta Corporación ha defendido que la eficiencia en la prestación de los servicios de salud, y las condiciones oportunas y continuas de su suministro, guardan estrecha relación con la orientación que se le dé al usuario, pues solo así quien pretende acceder a determinado beneficio del Sistema de Salud, sabrá qué diligencias son necesarias para obtener la autorización de un servicio médico por parte de su Entidad Promotora de Salud.

Siendo ello así, hace parte del derecho fundamental a la salud de todos los afiliados, la garantía de estar informado por parte de las EPS sobre las gestiones que se deben agotar para la efectiva prestación del servicio¹⁵. En tal sentido, si bien existe una carga para los usuarios en torno a realizar las diligencias propias de autorización o visto bueno para la práctica de procedimientos médicos, esta responsabilidad no puede llegar al punto de desconocer el derecho de información que efectivamente les asiste, pues en muchas ocasiones la ausencia de orientación en estos asuntos, al dilatar el tratamiento, puede ocasionarles mayor dolor o

¹⁵ Sentencias T-1220 de 2001 M.P. Alvaro Tafur Galvis; T-729 de 2001 M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-910 de 2000 M.P. Alejandro Martínez Caballero y Sentencia T-513 de 2002 M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

peores complicaciones patológicas, estado que afecta gravemente sus condiciones de vida digna”...

En el caso que nos ocupa de la lectura de los hechos alegados por la parte demandante se evidencia que los mismos no tienen relación con la prestación de los servicios de salud que con calidad, oportunidad y experticia fueron prestados por la entidad que represento y que las presuntas fallas del servicio de salud en la continuidad para la prestación de los servicios prescritos no son del resorte de la responsabilidad de ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S sino exclusivamente de SALUD TOTAL EPS con su red primaria como ampliamente ha quedado probado.

4. CONCLUSIONES Y POSTURA DEL LLAMADO EN GARANTÍA

El llamamiento en garantía se encuentra consagrado en el artículo 64 del Código general del proceso, el cual manifiesta:

Quien afirme tener derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción, podrá pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla, que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Por lo tanto, el llamamiento en garantía es la convocatoria que se le hace a un sujeto ajeno al proceso con el fin de que comparezca al mismo y se le traslade así parcial o totalmente las consecuencias dañinas de la situación que originó el pleito o los efectos adversos de la sentencia.

Dentro de los requisitos para la procedencia de esta figura (Art. 64 C.G.P.) está el de exponer los hechos en que se apoya la citación del tercero y los fundamentos de derecho que sustenten la actuación, esto tiene un claro propósito y es el ofrecer un fundamento fáctico y jurídico mínimo del derecho legal o contractual en que se apoya el llamamiento.

Es necesario el cumplimiento de la carga procesal por parte de quien llama en garantía, de acompañar prueba sumaria del derecho legal o contractual que le permite exigir del tercero la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir, o el reintegro del pago que tuviere que hacer en virtud de la sentencia condenatoria que se profiera en su contra.

En el presente caso encontramos que SALUD TOTAL EPS S.A efectúa un llamamiento en garantía en contra de la entidad que apodero ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S teniendo como base el contrato para la prestación de servicios de salud – modalidad de pago por evento suscrito el día 01 de enero de 2012 entre las partes, indicando que ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S hace parte de su red de servicios, y que era la encargada de prestar los servicios de salud a la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ y que por ese solo hecho cumplió con sus obligaciones, manifestando que el citado contrato es la fuente principal para que en el evento de demostrarse una responsabilidad por la falla o falta en la prestación del servicio de salud y la prestación del servicio médico a la citada paciente, es la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, la que debe entrar a responder, lo anterior, dejando a un lado qué como se puede observar en los hechos de la demanda, la paciente consultó en reiteradas ocasiones ante la EPS SALUD TOTAL sin que allí le dieran un diagnóstico y tratamiento oportuno

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

para la enfermedad que padece, por lo que SALUD TOTAL EPS S.A no puede pretender desprenderse de la responsabilidad que le asiste como entidad promotora del salud.

Igualmente se prueba en el pronunciamiento de la demanda que efectúa esta defensa, que la atención que se le ha brindado a la paciente ha sido acorde con la patología que presenta, adicional a ello en el texto de la demanda, en ningún momento se pone en duda la pertinencia del manejo médico desplegado por la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S de parte de los profesionales adscritos; La omisión que señalan los demandantes consistió en que por parte de SALUD TOTAL EPS S.A no se le dio un diagnostico oportuno de las dolencias que presentaba la señora NARANJO QUIROZ lo que generó el avance de su enfermedad.

Así mismo, los hechos de la demanda en ningún momento cuestionan el proceso de atención médica y de los servicios de salud brindados a la paciente en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, dando así cumplimiento en todo momento a la relación contractual que existe con SALUD TOTAL EPS S.A; Como se puede observar, la demanda se enfoca en el diagnostico tardío de la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, ya que al consultar en varias ocasiones, dejaron transcurrir más de 4 meses sin que se le brindara un tratamiento oportuno, siendo solo con el eco Doppler venoso el medio diagnostico para haberle ordenado el tratamiento requerido para su enfermedad, pero en ningún momento le fue suministrado, fue solo hasta que fue conocida por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S donde se enrutó a la paciente.

Es pertinente entonces que el despacho tenga en cuenta que en situaciones como la que sucedió con la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, estaba a cargo de la red primaria, es decir de SALUD TOTAL EPS S.A, realizar los exámenes diagnósticos a tiempo y de esta manera diagnosticar a la paciente de manera oportuna y poder ofrecerle el tratamiento adecuado para su patología,

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

pero tal y como se puede observar en la historia clínica de la paciente, esta desde el mes de Abril de 2016 consultó ante su EPS y fue solo hasta el mes de Julio de 2016 donde le ordenaron el eco Doppler venoso, momento en el que le fue diagnosticado Trombosis Venosa Profunda TVP, pero sin que se hubiese realizado el tratamiento requerido, ya que fue hasta el mes de septiembre de 2016 que fue conocida por primera por parte de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, donde se le dio inicio a la anticoagulación para el manejo de su enfermedad y en virtud a la persistencia de los síntomas fue remitida para cirugía vascular y fue en este momento donde finalmente se logró un diagnóstico acertado; es por ello que no está en cabeza de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S responder por el daño causado a los actores, al no haber dado manejo oportuno de la enfermedad que padece la paciente.

5. EXCEPCIONES DE FONDO

Solicito de su despacho declarar probadas las siguientes excepciones de fondo a favor de la entidad que represento:

PRIMERA EXCEPCIÓN DE FONDO: DENOMINADA AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S EN LA CAUSACIÓN DEL DAÑO ANTIJURÍDICO ARGUMENTADO EN LA DEMANDA:

Con base en la misma argumentación fáctica y jurídica expuesta en este escrito como razones de la defensa, solicito al despacho declarar probada esta excepción, además de los argumentos citados.

El material probatorio que arribo al proceso, historia clínica y las demás que se arribarán al proceso dan fe de la prestación de calidad, eficiente, oportuna y pertinente en la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S a la paciente MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, tanto del servicio de salud, como del

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

servicio médico brindado durante el tiempo en el que ha sido conocida por nosotros.

Se señala por el actor que la causa del daño no es atribuible a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S ya que se evidencia la falta de oportunidad y pertinencia que tuvo que vivir la señora NARANJO QUIROZ debido a que durante 6 meses consultó ante su EPS para el manejo de su enfermedad, sin que se le diera un diagnóstico acertado y de esta manera haberle brindado un tratamiento oportuno para la enfermedad que padecía.

Para el caso en concreto, en la historia clínica de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S se verifica que se ha prestado el servicio de manera oportuna y diligente cada que es requerido por la paciente; así mismo a través del personal médico y asistencial ha realizado todas las actividades de seguimiento, evaluación y control de la enfermedad, tratamiento, estado de salud y en general se le ha prestado una atención integral de alta complejidad con el personal idóneo y capacitado en todas las disciplinas médicas y de mejor calidad disponible y los recursos a su alcance para evitar cualquier riesgo y daño a la vida de la paciente durante el tiempo en el que ha sido tratada por la entidad, por lo tanto, no se puede afirmar que el daño generado a la paciente haya sido por causa u ocasión de la prestación del servicio médico y tratamiento realizado por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, ni tampoco se puede endilgar responsabilidad por la omisión frente al periodo en el que la paciente consultó ante SALUD TOTAL EPS S.A sin que se le diagnosticara la enfermedad que padece.

Por lo que solicito su señoría, declarar probada la presente excepción a favor de mi representada.

SEGUNDA EXCEPCIÓN DE FONDO: INEXISTENCIA DEL DEBER DE REPARAR EN CABEZA DE ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafermandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Derivada de la prueba de la excepción formulada en el punto anterior, se formula la presente excepción, sustentada bajo los mismos argumentos expuestos en la anterior.

El deber de reparar como elemento de la responsabilidad, entendida como la obligación contractual, extracontractual o legal de responder por un daño que se le atribuye, en el caso sub judice no se encuentra en cabeza de la entidad que apodero, dado que la misma no fue causante de daño aquí imputado por el demandante, conforme a lo ya explicado y de acuerdo a las responsabilidades y funciones que debe cumplir cada una de las entidades que integran el sistema de salud, tal y como se analizó en el capítulo de fundamentación fáctica y jurídica de la defensa y la excepción anterior.

Por lo que no puede predicarse que la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S incumplió obligaciones legales o contractuales con SALUD TOTAL EPS S.A.

Por lo que solicito su señoría, declarar probada la presente excepción a favor de mi representada.

TERCERA EXCEPCIÓN DE FONDO: DENOMINADA CULPA EXCLUSIVA DE UN TERCERO Y DE SALUD TOTAL EPS S.A.

Como se ha mencionado a lo largo del presente escrito la paciente fue valorada por primera vez en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S el día 22 de septiembre de 2016, llevando la paciente más de 4 meses consultando ante su EPS sin que se le diera un diagnóstico acertado de la enfermedad que padece, siendo solo hasta que fue conocida por la IPS que representó que se enrutó a la paciente en el tratamiento y manejo requerido para su enfermedad.

Las circunstancias de omisión, a cargo de quién?, si de SALUD TOTAL EPS S.A. u otra, o familiares hoy demandantes, corresponde su probanza para desvirtuar la

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

inoportunidad para evitar riesgos a la salud de la paciente que pudieron evitarse, que en todo caso no comprometen la responsabilidad desplegada por mi representada cuando al atenderla por primera vez el día 22 de septiembre de 2016, se recibe una paciente que refiere asistir con un cuadro clínico de más de 4 meses, quien consultó en varias ocasiones ante su EPS y recibió múltiples tratamientos sin que estos mejoraran su sintomatología al no tener un diagnóstico certero de los padecimientos que presentaba. Posteriormente al ser conocida por la IPS que representó fue donde se enrutó para el manejo requerido, donde se le han brindado todos los servicios requeridos autorizados por su EPS y en general toda la evidencia médica de la HC sin fallar en la prestación del servicio médico, ni la prestación de los servicios de salud a cargo.

Por tanto, el hecho de un tercereo en la falta de control, seguimiento y evaluación del estado de salud de la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ permitieron que la enfermedad de base avanzara sin recibir un tratamiento acertado para su manejo solo hasta que fue conocida por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S

Por lo que solicito su señoría, declarar probada la presente excepción a favor de mi representada.

CUARTA EXCEPCIÓN DE FONDO: DENOMINADA CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES CON SALUD TOTAL EPS S.A.

El contrato suscrito con SALUD TOTAL EPS S.A no es fuente de responsabilidad ilimitada, administrativa o patrimonial como erradamente lo quiere hacer ver la apoderada de SALUD TOTAL EPS S.A, este tal y como se puede evidenciar en los servicios prestados, se ha ejecutado con el debido cuidado y calidad del caso, cumpliendo a cabalidad desde el momento en el que fue conocida la paciente en la institución, sin embargo, en este punto es importante hacer énfasis nuevamente que tal y como se ha mencionado a lo largo de este escrito, a la paciente no se le dio un diagnóstico y tratamiento oportuno por parte de SALUD

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

TOTAL EPS S.A después de esta haber consultado en reiteradas ocasiones por el tiempo de algo más de 4 meses, y fue solo hasta el día 22 de septiembre de 2016 donde fue conocida por parte de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, momento desde el cual se han desplegado todos los servicios requeridos por la paciente, siendo en la IPS que represento donde se logró enrutar a esta con el fin de darle un diagnóstico y tratamiento acertado para la enfermedad que presenta.

Por lo que a la paciente se le han realizado todos los controles y se le ha ordenado de manera continua el tratamiento requerido, desconociendo si este ha sido debidamente suministrado por parte de SALUD TOTAL EPS S.A, situación que es ajena al actuar de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, ya que como prueba del cumplimiento por parte de esta IPS se puede evidenciar la historia clínica de la señora MARGRITA MARIA NARANJO QUIROZ.

Así mismo se indica nuevamente que la garantía de calidad de los servicios contratados a los que se hace referencia en el escrito del llamamiento siguen los parámetros de calidad estipulados en normas expedidas por la autoridad competente y no en un contrato, por cuanto las reglamentaciones disponen que la calidad en la atención de salud debe siempre buscar que se garantice a los usuarios accesibilidad, oportunidad, continuidad pertinencia y seguridad en la atención, entre otros, de acuerdo a lo establecido para ese contrato en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 1043 de 2006 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas que aclaren, adicionen, modifiquen, o sustituyan, parámetros que al momento de contratar cumplía mi representada y durante toda la vigencia del contrato, además de la oportunidad de SALUD TOTAL EPS S.A de verificarlos en su función de aseguramiento, no obstante, se aclara al despacho que estos aspectos contractuales y legales de la calidad del servicio prestado por la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S a la paciente MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, no están en discusión en la demanda, por lo que la parte actora no refuta ni pone en duda ni señala omisiones,

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

ineficiencias o inoportunidad en la atención brindada por parte de la IPS que represento.

Se recuerda que en el caso en concreto NO hubo fallas en la prestación del servicio médico ni de salud prestado por la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, pues esto no lo discute el actor, lo cual es perfectamente evidenciable en la historia clínica de la señora NARANJO QUIROZ, quien ha sido tratada en la IPS que represento por la especialidad en hematología.

Por lo que solicito su señoría, declarar probada la presente excepción a favor de mi representada.

QUINTA EXCEPCIÓN DE FONDO: INNOMINADA

El artículo 282 del Código General del Proceso dispone que cuando el juez de conocimiento encuentre probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerlo de oficio en la sentencia; por lo tanto, solicito ante su señoría, con todo respeto, que si en el curso del proceso y para decidir de fondo, advierte la presencia de una excepción genérica debidamente probada se sirva reconocerla en la sentencia.

6. PRUEBAS:

Solicito señora jueza se sirva decretar, incorporar, apreciar y valorar las siguientes, pruebas de mis afirmaciones y las excepciones propuestas las cuales se relacionaron en la contestación de la demanda que hago valer igualmente para este escrito:

6.1. INTERROGATORIO DE PARTE:

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Solicito al despacho citar al representante legal de SALUD TOTAL EPS-S S.A., identificada con NIT 800.130.907-4 y con domicilio principal en la Ciudad de Bogotá D.C., para que en el día y hora por usted señalado y bajo la gravedad de juramento absuelva el interrogatorio de parte en el curso de la respectiva audiencia y que versan sobre los hechos material del presente proceso.

6.2. TESTIMONIALES:

Solicito de su despacho, citar a las siguientes personas, todas mayores de edad, a fin de que depongan sobre los hechos materia del presente proceso, en especial sobre los planteamientos presentados en las excepciones propuestas:

6.2.1. JONATHAN QUINTERO GUTIERREZ, quien se identifica con la c.c. 9860948, hematólogo, quien se localiza a través de la entidad que represento en la Calle 50 No. 13-10 Sede Maraya Pereira Risaralda, Quien nos informará sobre el diagnóstico de la paciente, estado y pronóstico al momento de ser conocida por Oncólogos del Occidente S.A.S y sobre el manejo que ha recibido por parte de la entidad.

6.2.2. JUAN CARLOS HERRERA NAVARRO, quien se identifica con la c.c. 5793908, médico hematólogo, quien se localiza a través de la entidad que represento San Marcel, Calle 92 No. 29-75 Manizales, Caldas. Quien nos informará sobre el diagnóstico de la paciente y sobre el manejo que ha recibido por parte de la entidad.

6.2.3. LUKAS MARCELO RIOS GIRALDO, médico en cirugía vascular, quien se localiza en la carrera 25 calle 50 Caja de Compensación Familiar de Caldas o en la calle 51 No. 24-50 Clínica Versalles Manizales, Caldas. Quien nos informará sobre las condiciones clínicas de la paciente, su diagnóstico, los posibles tratamientos y sobre el manejo recibido.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

6.2.4. LINA MARIA AGUDELO, quien se identifica con la C.C. 42.823.960, Gerente Comercial de Oncólogos del Occidente S.A.S, quien se localiza a través de la entidad que represento en la AV. Circunvalar No. 1-46 Pereira Risaralda. Quien nos ilustrará sobre la contratación con las EPSs, así como la prestación del servicio y las obligaciones que existen respecto a esta.

6.3. DOCUMENTALES APORTADAS

Para que obre como prueba dentro del proceso me permito anexar:

7.3.1 Copia íntegra, legible de la Historia clínica de la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, la cual reposa en los archivos de la entidad – 21 folios.

7.3.2. Copia del contrato suscrito con SALUD TOTAL EPS S.A – 17 folios.

7. ANEXOS

7.1. Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Armenia.

7.2 Los documentos enunciados como prueba.

8. NOTIFICACIONES Y DIRECCIONES:

Recibiré notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes oficina 407 Armenia, Quindío y en el correo electrónico notificaciones@oncologosdeloccidente.co.

La entidad que apodero en San Marcel, Calle 92 No. 29-75 Manizales, Caldas y en el correo electrónico notificaciones@oncologosdeloccidente.co.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

De la señora Jueza,

Atentamente,



LUISA FERNANDA RICO FRANCO
C.C. 1.094.923.751 de Armenia
T.P. 256.894 del C. S. de la J.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com



CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO
ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

Fecha expedición: 2019/10/04 - 16:27:55 **** Recibo No. S000418001 **** Num. Operación. 05-MCHCAJA-20191004-0060

CODIGO DE VERIFICACIÓN e5EJT3q3nJ

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 801000713-9
ADMINISTRACIÓN DIAN : ARMENIA
DOMICILIO : ARMENIA

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 85420
FECHA DE MATRÍCULA : DICIEMBRE 30 DE 1996
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 07 DE 2019
ACTIVO TOTAL : 203,000,000,000.00
GRUPO NIIF : GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CR. 6 NRO. 2 63 AVENIDA CENTENARIO
MUNICIPIO / DOMICILIO: 63001 - ARMENIA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 7383100
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 3122374196
TELÉFONO COMERCIAL 3 : NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : directorjuridico@oncologosdeloccidente.co

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CR. 6 NRO. 2 63 AVENIDA CENTENARIO
MUNICIPIO : 63001 - ARMENIA
TELÉFONO 1 : 7383100
TELÉFONO 2 : 3122374196
CORREO ELECTRÓNICO : directorjuridico@oncologosdeloccidente.co

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, NO AUTORIZO para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación.

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8699 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR ACTA DEL 20 DE DICIEMBRE DE 1996 DE LA JUNTA DE ASOCIADOS EN ARMENIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 888 DEL LIBRO XIV DEL REGISTRO MERCANTIL EL 30 DE DICIEMBRE DE 1996, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA ONCOLOGOS DE OCCIDENTE-EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO.

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO

QUE LA PERSONA JURÍDICA HA TENIDO LOS SIGUIENTES NOMBRES O RAZONES SOCIALES

- 1) ONCOLOGOS DE OCCIDENTE-EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO



CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO
ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

Fecha expedición: 2019/10/04 - 16:27:55 **** Recibo No. S000419001 **** Num. Operación. 05-MCHCAJA-20191004-0060

CODIGO DE VERIFICACIÓN e5EJT3q3nJ

- 2) ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA
- 3) ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA
- Actual.) ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1264 DEL 28 DE DICIEMBRE DE 1998 SUSCRITO POR Notaría 5a. de ARMENIA DE ARMENIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1113 DEL LIBRO XIV DEL REGISTRO MERCANTIL EL 31 DE DICIEMBRE DE 1998, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE ONCOLOGOS DE OCCIDENTE-EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO POR ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 747 DEL 27 DE JULIO DE 2005 SUSCRITO POR NOTARIA QUINTA DE ARMENIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 23258 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE NOVIEMBRE DE 2005, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA POR ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA

POR ACTA NÚMERO 118 DEL 13 DE DICIEMBRE DE 2016 SUSCRITO POR ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43801 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA POR ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

CERTIFICA - TRANSFORMACIONES / CONVERSIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 1264 DEL 28 DE DICIEMBRE DE 1998 DE LA Notaría 5a. de ARMENIA DE ARMENIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 1113 DEL LIBRO XIV DEL REGISTRO MERCANTIL EL 31 DE DICIEMBRE DE 1998, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : DE EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO A SOCIEDAD LIMITADA

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 747 DEL 27 DE JULIO DE 2005 DE LA NOTARIA QUINTA DE ARMENIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 23258 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE NOVIEMBRE DE 2005, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : TRANSFORMACION DE SOCIEDAD LIMITADA A SOCIEDAD ANONIMA

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 747 DEL 27 DE JULIO DE 2005 DE LA NOTARIA QUINTA DE ARMENIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 23258 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 03 DE NOVIEMBRE DE 2005, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : CAMBIO SU NOMBRE DE ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE LTDA POR: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA

POR ACTA NÚMERO 118 DEL 13 DE DICIEMBRE DE 2016 DE LA ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43801 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : TRANSFORMACION DE SOCIEDAD COMERCIAL DE SOCIEDAD ANONIMA A SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA MEDIANTE EXTRACTO DE ACTA 118 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA DEL 13 DE DICIEMBRE DE 2016

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA	DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
AC-2	19970820	JUNTA DE SOCIOS EN ARMENIA		RM14-983	19970904
AC-8	19980130	JUNTA GENERAL DE ASOCIADOS EN ARMENIA		RM14-1012	19980204
EP-1264	19981228	NOTARIA 5A. DE ARMENIA		RM09-16133	19981231
EP-1264	19981228	NOTARIA 5A. DE ARMENIA	ARMENIA	RM14-1113	19981231
EP-1264	19981228	NOTARIA 5A. DE ARMENIA		RM14-1114	19981231
EP-	20000922	NOTARIA 5 DE ARMENIA		RM09-17783	20001019
EP-3302	20001229	NOTARIA 5A DE ARMENIA		RM09-17967	20010104
AC-24	20020302	JUNTA EXTRAORDINARIA DE SOCIOS		RM09-19299	20020318
EP-747	20050727	NOTARIA QUINTA	ARMENIA	RM09-23258	20051103
EP-747	20050727	NOTARIA QUINTA	ARMENIA	RM09-23258	20051103
EP-247	20090202	NOTARIA SEGUNDA	ARMENIA	RM09-26853	20090202
CE-	20090520	REVISOR FISCAL	ARMENIA	RM09-27428	20090709
CE-	20100113	REVISOR FISCAL	ARMENIA	RM09-28059	20100120
EP-2744	20101105	NOTARIA SEGUNDA	ARMENIA	RM09-29139	20101116
EP-1023	20150511	NOTARIA QUINTA	ARMENIA	RM09-37452	20150511
AC-118	20161213	ASAMBLEA EXTRAORDINARIA	GENERAL PEREIRA	RM09-43801	20170609
CE-	20170609	CONTADOR PUBLICO	ARMENIA	RM09-43802	20170609

670



**CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO
ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.**

Fecha expedición: 2019/10/04 - 16:27:55 **** Recibo No. S000418001 **** Num. Operación. 05-MCHCAJA-20191004-0060

CODIGO DE VERIFICACIÓN e5EJT3q3nJ

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TÉRMINO DE DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA ES INDEFINIDO.

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: EN SU CONDICIÓN DE SOCIEDAD COMERCIAL, LA SOCIEDAD CON EL FIN DE PRECAUTELAR O INCREMENTAR SU PATRIMONIO, TENDRÁ COMO OBJETO LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: A) PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN SOCIAL. B) PRESTACIÓN DE CONSULTAS EN MEDICINA GENERAL. C) PRESTACIÓN DE CONSULTAS EN MEDICINA ESPECIALIZADA EN RADIOTERAPIA ONCOLÓGICA. D) PRESTACIÓN DEL SERVICIO EN ONCOLOGÍA CLÍNICA. F) MANEJO DE LA ATENCIÓN DE PACIENTES CON CÁNCER EN FORMA INDIVIDUAL Y COLECTIVA PARA EL BIENESTAR DE LA COMUNIDAD GENERAL. ASÍ MISMO EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL PODRÁ: E) PRESTAR SERVICIOS DE SALUD TALES COMO MÉDICOS, FARMACÉUTICOS, QUIRÚRGICOS, Y HOSPITALARIOS. F) ADQUIRIR, PERMUTAR, ENAJENAR, A CUALQUIER TÍTULO MUEBLES O INMUEBLES, CONSTITUIR HIPOTECAS O PRENDAS SOBRE BIENES DE SU PROPIEDAD, LIBRAR, GIRAR, ENDOSAR, PAGAR, COBRAR O NEGOCIAR TÍTULOS VALORES Y RECIBIRLOS EN PAGO, OBTENER DERECHOS DE PROPIEDAD SOBRE MARCAS, PATENTES, DIBUJOS Y PRIVILEGIOS EN LAS ACTIVIDADES MERCANTILES Y EN GENERAL ADELANTAR TODO ACTO O CONTRATO QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE RELACIONE CON CUALQUIER DE LAS ACTIVIDADES MENCIONADAS. G) PROPENDER POR LA INNOVACIÓN DE TECNOLOGÍA EN EL ÁREA MÉDICA. H) SOLICITAR EL CONCURSO DE LOS ESPECIALISTAS QUE SE REQUIERAN PARA DESARROLLAR LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS POR LA SOCIEDAD. I) REALIZAR ACTIVIDADES DE FORMACIÓN ACADÉMICA, FORMAL Y NO FORMAL EN EL ÁREA MÉDICA. ASÍ MISMO, EN DESARROLLO DEL MISMO PODRÁ LA SOCIEDAD EJECUTAR TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS QUE FUEREN CONVENIENTES O NECESARIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL Y QUE TENGAN RELACIÓN DIRECTA CON EL OBJETO DEL MENCIONADO, TALES COMO: FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES ANÓNIMAS O DE RESPONSABILIDAD LIMITADA, TAMBIÉN SE INCLUYEN EN EL OBJETO SOCIAL TODO TIPO DE ACTOS Y CONTRATOS, POR LO CUAL LA CAPACIDAD LEGAL DE LA SOCIEDAD ES PLENA Y LO ES IGUALMENTE LA DE LOS ADMINISTRADORES PARA ACTUAR EN EL DESARROLLO NORMAL DE LAS METAS SOCIALES, SIN OTRAS LIMITACIONES QUE LAS PREVISTAS EN LAS LEYES Y EN LOS ESTATUTOS.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	8.000.000.000,00	800.000,00	10.000,00
CAPITAL SUSCRITO	6.584.830.000,00	658.483,00	10.000,00
CAPITAL PAGADO	6.584.830.000,00	658.483,00	10.000,00

CERTIFICA - SITUACIONES DE CONTROL Y GRUPOS EMPRESARIALES

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 30 DE JUNIO DE 2017 SUSCRITO POR REPRESENTANTE LEGAL , REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44129 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 14 DE AGOSTO DE 2017, SE COMUNICÓ QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL:

SITUACION DE CONTROL SUBORDINADA (ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.) MATRIZ: VSAP ONCOLOGIA S.L (SOCIEDAD EXTRANJERA) MEDIANTE DOCUMENTO PRIVADO DEL 30 DE JUNIO DE 2017 DEL APODERADO DEL REPRESENTANTE LEGAL

**** EMPRESA MATRIZ / CONTROLANTE : VSAP ONCOLOGIA S.L.**

CONTROLANTE

IDENTIFICACION : B87648887

MUNICIPIO : FUERA DEL PAIS

PAIS : España

**** EMPRESA SUBORDINADA / CONTROLADA : ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.**

MUNICIPIO : ARMENIA

PAIS :

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 08 DE JUNIO DE 2017 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43805 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL DE JUNTA	OBREGON TRUJILLO RICARDO EMILIO	CC 8,280,722



CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO
ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

Fecha expedición: 2019/10/04 - 16:27:55 **** Recibo No. S000419001 **** Num. Operación. 05-MCHCAJA-20191004-0060

CODIGO DE VERIFICACIÓN e5EJT3q3nJ

DIRECTIVA

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 08 DE JUNIO DE 2017 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43805 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL DE JUNTA DIRECTIVA	COTTER SANTIAGO	PAS AAE038609

POR ACTA NÚMERO 122 DEL 08 DE MARZO DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 45733 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 04 DE MAYO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL DE JUNTA DIRECTIVA	ROJAS CAMPUZANO JUAN CAMILO	CC 80,842,814

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 08 DE JUNIO DE 2017 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43805 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL DE JUNTA DIRECTIVA	BAENA PALACIOS JAIME ANTONIO	CC 3.228.325

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 08 DE JUNIO DE 2017 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43805 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL DE JUNTA DIRECTIVA	VAZQUEZ FERNANDEZ RICARDO ANTONIO	CC 79,778,524

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 08 DE JUNIO DE 2017 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43805 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL DE JUNTA DIRECTIVA	ARBELAEZ ECHEVERRY JUAN CARLOS	CC 79,142,091

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 08 DE JUNIO DE 2017 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43805 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL DE JUNTA DIRECTIVA	ROJAS URIBE GUSTAVO ADOLFO	CC 79,410,191

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 08 DE JUNIO DE 2017 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43805 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL DE JUNTA DIRECTIVA	GONZALEZ DIAZ JAIME ALBERTO	CC 89,002,210

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 08 DE JUNIO DE 2017 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43805 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE DE JUNTA DIRECTIVA	FRANCO VILLEGAS MARCO AURELIO	CC 10,264,492

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 08 DE JUNIO DE 2017 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE

672



**CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO
ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.**

Fecha expedición: 2019/10/04 - 16:27:58 **** Recibo No. S000419001 **** Num. Operación. 05-MCHCAJA-20181004-0060

CODIGO DE VERIFICACIÓN_e5EJT3q3nJ

COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43805 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE DE JUNTA DIRECTIVA	BELALCAZAR CARVAJAL NELSON ENRIQUE	CC 10,539,621

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 08 DE JUNIO DE 2017 DE ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 43805 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE JUNIO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE DE JUNTA DIRECTIVA	LOPERA CORTES DIEGO EMILIO	CC 7,556,433

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 120 DEL 08 DE JUNIO DE 2017 DE ASAMBLEA EXTRAORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44104 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 04 DE AGOSTO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE GENERAL - REELEGIDO	CARDONA MEJIA CARLOS ALBERTO	CC 79,148,693

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 53 DEL 27 DE AGOSTO DE 2019 DE JUNTA DIRECTIVA ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 48971 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 29 DE AGOSTO DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	CORREA GIRALDO JUANITA	CC 30,235,105

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

ADMINISTRACIÓN SOCIAL: LA DIRECCIÓN, ADMINISTRACIÓN Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD SERÁN EJERCIDAS POR LOS SIGUIENTES ÓRGANOS PRINCIPALES: A) LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; B) LA JUNTA DIRECTIVA Y C) EL GERENTE.

GERENTE. LA SOCIEDAD TENDRÁ UN GERENTE QUE PODRÁ SER O NO MIEMBRO DE LA JUNTA DIRECTIVA, CON UN SUPLENTE QUE REEMPLAZARÁ AL PRINCIPAL, EN SUS FALTAS ACCIDENTALES, TEMPORALES O ABSOLUTAS.

TANTO EL GERENTE PRINCIPAL, COMO EL SUPLENTE, SERÁN ELEGIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA, PARA PERÍODOS DE UN AÑO (S), SIN PERJUICIO DE QUE LA MISMA JUNTA PUEDA REMOVERLOS LIBREMENTE EN CUALQUIER TIEMPO.

EL GERENTE ES EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, CON FACULTADES, POR LO TANTO, PARA EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS ACORDES CON LA NATURALEZA DE SU ENCARGO Y QUE SE RELACIONAN CON EL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES, EN ESPECIAL EL GERENTE EJERCERÁ LAS SIGUIENTES FUNCIONES: (I) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LOS ACCIONISTAS, ANTE TERCEROS Y ANTE TODA CLASE DE AUTORIDADES DE ORDEN ADMINISTRATIVO Y JURISDICCIONAL, (II) EJECUTAR TODOS LOS ACTOS U OPERACIONES CORRESPONDIENTES AL OBJETO SOCIAL, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LAS LEYES Y EN ESTOS ESTATUTOS; (III) AUTORIZAR CON SU FIRMA TODOS LOS DOCUMENTOS PÚBLICOS O PRIVADOS QUE DEBAN OTORGARSE EN DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES SOCIALES O EN INTERÉS DE LA SOCIEDAD; (IV) PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL EN SUS REUNIONES ORDINARIAS, UN INVENTARIO Y UN BALANCE DE FIN DE EJERCICIO, JUNTO CON UN INFORME ESCRITO SOBRE LA SITUACIÓN DE LA SOCIEDAD, UN DETALLE COMPLETO DE LA CUENTA DE PÉRDIDAS Y GANANCIAS Y UN PROYECTO DE DISTRIBUCIÓN DE UTILIDADES OBTENIDAS; (V) NOMBRAR Y REMOVER LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD CUYO NOMBRAMIENTO Y REMOCIÓN LE DELEGE LA JUNTA DIRECTIVA, (VI) TOMAR TODAS LAS MEDIDAS QUE RECLAME LA CONSERVACIÓN DE LOS BIENES SOCIALES, VIGILAR LA ACTIVIDAD DE LOS EMPLEADOS DE LA ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD E IMPARTIRLES LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES QUE EXIJA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD; (VII) CONVOCAR LA ASAMBLEA GENERAL A REUNIONES EXTRAORDINARIAS CUANDO LO JUZGUE CONVENIENTE O NECESARIO Y HACER LAS CONVOCATORIAS DEL CASO CUANDO ORDENEN LOS ESTATUTOS, LA JUNTA DIRECTIVA O EL REVISOR FISCAL DE LA SOCIEDAD; (VIII) CONVOCAR LA JUNTA DIRECTIVA CUANDO LO CONSIDERE NECESARIO O CONVENIENTE Y MANTENERLA INFORMADA DEL CURSO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES; (IX) CUMPLIR LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES QUE LE



**CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO
ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.**

Fecha expedición: 2019/10/04 - 16:27:56 **** Recibo No. S000419001 **** Num. Operación. 05-MCHCAJA-20191004-0060

CODIGO DE VERIFICACIÓN e5EJT3q3nJ

IMPARTAN LA ASAMBLEA GENERAL O LA JUNTA DIRECTIVA Y, EN PARTICULAR, SOLICITAR AUTORIZACIONES PARA LOS NEGOCIOS QUE DEBEN APROBAR PREVIAMENTE LA ASAMBLEA O JUNTA DIRECTIVA SEGÚN LO DISPONEN LAS NORMAS CORRESPONDIENTES DEL PRESENTE ESTATUTO; (X) CUMPLIR O HACER QUE SE CUMPLAN OPORTUNAMENTE TODOS LOS REQUISITOS O EXIGENCIAS LEGALES QUE SE RELACIONEN CON EL FUNCIONAMIENTO Y ACTIVIDADES DE LA SOCIEDAD; (XI) CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS SIEMPRE Y CUANDO NO EXCEDAN DE DOS MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES VIGENTES (2.147) SMMLV, EN CASO QUE EXCEDAN DICHA CUANTÍA SERÉ NECESARIA AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA JUNTA DIRECTIVA.

CERTIFICA - PODERES

QUE BAJO EL No. 19.299 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO EL 18 DE MARZO DEL AÑO 2002, SE INSCRIBIO EL EXTRACTO DEL ACTA No. 24 DE SESION DE LA JUNTA EXTRAORDINARIA DE SOCIOS REALIZADA EL 2 DE MARZO DEL 2002, POR MEDIO DE LA CUAL, SE APROBO LA CREACION DE UNA SUCURSAL DE ONCOLOGOS DE OCCIDENTE LTDA., EN LA CIUDAD DE PEREIRA, Y SE APROBO IGUALMENTE LA APERTURA DE UNA AGENCIA EN LA CIUDAD DE CARTAGO, DONDE EL GERENTE Y EL SUPLENTE DEL GERENTE DE LA SEDE ARMENIA SON NOMBRADOS PARA LA SUCURSAL DE LA CIUDAD DE PEREIRA Y PARA LA AGENCIA DE LA CIUDAD DE CARTAGO.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 125 DEL 21 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 48003 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE ABRIL DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL - FIRMA AUDITORA	ERNST & YOUNG AUDIT LTDA	NIT 860008890-5	

POR DOCUMENTO PRIVADO NÚMERO AS-7834-19 DEL 29 DE AGOSTO DE 2019 DE FIRMA AUDITORA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 49112 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	HURTADO OSORIO LEYDY JOHANNA	CC 1,005,890,465	252218-T

POR ACTA NÚMERO 125 DEL 21 DE MARZO DE 2019 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 48003 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE ABRIL DE 2019, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	FORERO PALACIOS MARIO ANEYDER	CC 11,235,383	115963-T

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCION DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.
 MATRICULA : 202996
 FECHA DE MATRICULA : 20151030
 FECHA DE RENOVACION : 20190307
 ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
 DIRECCION : AV. BOLIVAR CALLE 17 NORTE
 MUNICIPIO : 63001 - ARMENIA
 TELEFONO 1 : 3380712
 CORREO ELECTRONICO : directorjuridico@oncologosdeloccidente.co
 ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
 ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8699 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA
 VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 255,000,000

QUE BAJO LOS NUMEROS 287055 Y 287056 DEL LIBRO XV DE REGISTRO, EL 18 DE ABRIL DE 2016, SE INSCRIBIO DOCUMENTO PRIVADO MEDIANTE EL CUAL, EL SEÑOR JORGE IVAN COBALEDA RUEDA ACTUO EN NOMBRE PROPIO Y REPRESENTACION LEGAL DE ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA Y CAMBIO LA ACTIVIDAD ECONOMICA Y LA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO DENOMINADOS ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA Y ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA QUE EN ADELANTE SEGUIRA DESTINANDOSE A LAS ESTIPULADAS EN LOS CODIGOS CIU 8621 Y 8699.



CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO
ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

Fecha expedición: 2019/10/04 - 16:27:56 **** Recibo No. S000419001 **** Num. Operación. 05-MCHCAJA-20191004-0060

CODIGO DE VERIFICACIÓN e5EJT3q3nJ

QUE,BAJO EL NÚMERO 316658 DEL LIBRO XV DE REGISTRO, EL DÍA 14 DEL MES 07 DEL AÑO 2017, SE INSCRIBIÓ DOCUMENTO PRIVADO MEDIANTE EL CUAL, EL CARDONA MEJIA CARLOS ALBERTO ACTUÓ EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S. Y CAMBIO EL NOMBRE DE SU ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA QUE DE AHORA EN ADELANTE SEGUIRÁ DENOMINÁNDOSE ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.
MATRICULA : 85421
FECHA DE MATRICULA : 19961230
FECHA DE RENOVACION : 20190307
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019
DIRECCION : LOCAL NRO.208 EDIFICIO CLINICA DEL CAFE CARRERA 12 N 0-75
MUNICIPIO : 63001 - ARMENIA
TELEFONO 1 : 7383100
CORREO ELECTRONICO : directorjuridico@oncologosdeloccidente.co
ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION
ACTIVIDAD SECUNDARIA : Q8699 - OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCION DE LA SALUD HUMANA
VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 100,000,000

QUE BAJO EL NUMERO 169949 DEL LIBRO XV DEL REGISTRO DEL 29 DE OCTUBRE DEL 2010, SE INSCRIBIO DOCUMENTO PRIVADO POR MEDIO DEL CUAL EL SEÑOR JORGE IVAN COBALEDA RUEDA CAMBIO DE NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL ESTABLECIMIENTO COMERCIO DENOMINADO ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE EMPRESA ASOCIATIVA DE TRABAJO EN ADELANTE SEGUIRA DENOMINANDOSE ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA.

QUE BAJO EL NUMERO 241346 DEL LIBRO XV DEL REGISTRO DEL 04 DE DICIEMBRE DE 2013, SE INSCRIBIO DOCUMENTO PRIVADO MEDIANTE EL CUAL EL SEÑOR JULIAN DAVID MUÑOZ SALGADO, ACTUANDO MEDIANTE PODER DEBIDAMENTE CONFERIDO POR EL GERENTE DE ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA DOCTOR JORGE IVAN COBALEDA RUEDA, HACE EL CAMBIO DE DIRECCION DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO DE ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA DE LA: UNIDAD DE ONCOLOGIA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS A: LOCAL 208 EDIFICIO CLINICA DEL CAFE CARRERA 12 N 0-75 DE ARMENIA, QUINDIO.

QUE BAJO LOS NUMEROS 249875 Y 249878 DEL LIBRO XV DEL REGISTRO DEL 29 DE JULIO DE 2014, SE INSCRIBIO DOCUMENTO PRIVADO, MEDIANTE EL CUAL EL SEÑOR JULIAN DAVID MUÑOZ SALGADO, QUIEN ACTUA EN NOMBRE Y REPRESENTACION MEDIANTE PORDER ESPECIAL A NOMBRE DE ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA, CAMBIO DE DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO A LA SOCIEDAD Y AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA, DE AHORA EN ADELANTE SEGUIRA FUNCIONANDO DIRECTORJURIDICO@ONCOLOGOSDELOCCIDENTE.CO

QUE BAJO LOS NUMEROS 279762 Y 279763 DEL LIBRO XV DEL REGISTRO DEL 30 DE OCTUBRE DE 2015, SE INSCRIBIO DOCUMENTO PRIVADO, MEDIANTE EL CUAL EL SEÑOR COBALEDA RUEDA JORGE IVAN, QUIEN ACTUA EN NOMBRE Y REPRESENTACION LEGAL DE ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA, CAMBIO DE DIRECCION DE CORREO ELECTRONICO A LA SOCIEDAD Y AL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA, DE AHORA EN ADELANTE SEGUIRA FUNCIONANDO DIRECTORJURIDICO@ONCOLOGOSDELOCCIDENTE.CO

QUE BAJO LOS NUMEROS 287055 Y 287056 DEL LIBRO XV DE REGISTRO, EL 18 DE ABRIL DE 2016, SE INSCRIBIO DOCUMENTO PRIVADO MEDIANTE EL CUAL, EL SEÑOR JORGE IVAN COBALEDA RUEDA ACTUO EN NOMBRE PROPIO Y REPRESENTACION LEGAL DE ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA Y CAMBIO LA ACTIVIDAD ECONOMICA Y LA DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO DENOMINADOS ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA Y ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA QUE EN ADELANTE SEGUIRA DESTINANDOSE A LAS ESTIPULADAS EN LOS CODIGOS CIU 8621 Y 8699.

QUE BAJO EL NÚMERO 316657 DEL LIBRO XV DE REGISTRO, EL DÍA 14 DEL MES 07 DEL AÑO 2017, SE INSCRIBIÓ DOCUMENTO PRIVADO MEDIANTE EL CUAL, EL CARDONA MEJIA CARLOS ALBERTO ACTUÓ EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S. Y CAMBIO EL NOMBRE DE SU ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DENOMINADO ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE SOCIEDAD ANONIMA QUE DE AHORA EN ADELANTE SEGUIRÁ DENOMINÁNDOSE ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S..

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

675



CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO
ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

Fecha expedición: 2019/10/04 - 16:27:56 **** Recibo No. S000419001 **** Num. Operación. 05-MCHCAJA-20191004-0060

CODIGO DE VERIFICACIÓN e5EjT3q3nJ

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$5,800

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE ARMENIA Y DEL QUINDIO contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siaarmenia.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación e5EjT3q3nJ

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

Manizales, Agosto 01 de 2016

NOMBRE : MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ
ESTUDIO : ECO- DUPPLEX-COLOR MIEMBROS INFERIORES
ENTIDAD : SALUD TOTAL

ECO-DUPPLEX VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

Las venas femoral común, femoral superficial, poplítea, tibiales posteriores, peroneas y las safenas interna y externa de ambos miembros inferiores fueron claramente visualizadas con transductor de 7.5 MHz y su flujo y función valvular se evaluaron con doppler pulsado y con imagen a color.

Se detectaron signos de trombosis venosa profunda de características agudas que comprometen la vena iliaca, femoral común, femoral superficial en el miembro inferior izquierdo. Obstrucción total del flujo.

CONCLUSION:

1. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE CARACTERÍSTICAS AGUDAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. OBSTRUCCIÓN TOTAL DEL FLUJO.

Atentamente,


JOSE IGNACIO ARCINIEGAS H.
Médico Internista

Manizales, Septiembre 14 de 2016

NOMBRE : MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ
ESTUDIO : ECO- DUPPLEX COLOR MIEMBROS INFERIORES
ENTIDAD : SALUD TOTAL

ECO-DUPPLEX VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES

Las venas femoral común, femoral superficial, poplitea, tibiales posteriores, peroneas y las safenas interna y externa de ambos miembros inferiores fueron claramente visualizadas con transductor de 7.5 MHz y su flujo y función valvular se evaluaron con doppler pulsado y con imagen a color.

Se detectaron signos de trombosis venosa profunda de características crónicas que comprometen la vena iliaca, femoral común, femoral superficial en el miembro inferior izquierdo. Obstrucción residual del 50% en el miembro inferior izquierdo.

CONCLUSION:

1. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE CARACTERÍSTICAS CRÓNICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. OBSTRUCCIÓN RESIDUAL DEL 50% EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

Atentamente,



JOSE IGNACIO ARCINIEGAS H.
Médico Internista



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ		Historia Clínica No:00000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984	Edad: 32 Año(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 30237587
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S S.A		
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO	Plan: POS

Fecha de Atención: jueves, 22 de septiembre de 2016 a las 09:33	HC No:00000030237587
Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - NO UTILIZAR - AGUADAS (CALDAS) - (*)	

Signos Vitales: NOTA DE PRIMERA VEZ ADULTOS

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
78.00	15.00	36.80	1.00/1.00

REMITIDA PARA VALORACIÓN DE TVP A EDAD TEMPRANA.

PACIENTE CON HISTORIA DE TVP DE CARACTER AGUDO EN 07/2016 QUE COMPROMETE VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN MI IZQUIERDO. REFIERE CLÍNICA 4 MESES ANTES DE DOLOR Y EDEMA DE MANERA INTERMITENTE EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA. ACUDIÓ EN VARIAS OCASIONES A MEDICINA GENERAL RECIBIENDO MANEJO CON ACETAMINOFEN, VOLTAREMIM, U OTRAS AINES CON MEJORIA PARCIAL. FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS COMO CIRUGIAS, TRAUMATISMOS, HOSPITALIZACIÓN. LEO DE ANTICONCEPTIVOS DESDE HACE 10 AÑOS (IUD, OREM).

INICIARON MANEJO CON HBPM E INICIO DE WARFARINA HASTA LOGRAR INR EN RANGO TERAPÉUTICO. ACTUALMENTE TOMA 35 MG/DIA. ULTIMO INR 2.2.

REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR DE PREDOMINIO EN MLEO IZQUIERDO DE INTENSIDAD 6/10 CONSTANTE, EXACERBADO CON LA MARCHA, ASOCIADO A EDEMA VESPERTINO.

Antecedentes Patológicos

PAT: HIPOTIROIDISMO, SINDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO, ENDOMETRIOSIS, RINITIS ALERGICA.
IQx: LAPAROSCOPIA.
NO HABITOS TÓXICOS
FARMACOS: LT4, WARFARINA, ACETAMINOFEN.

Antecedentes Patológicos Familiares

TIO MATERNO FALLECIÓ A LOS 60 AÑOS, DE TROMBOSIS CEREBRAL.

Antecedentes Ginecoobstétricos

GOPO.

Examen Físico

G, AFEBRIL, NH, NC, EL PENICO.
NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGUINAL.
C/P RSCRS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PERISTALISIS+,
EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MLEO DE MI IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFLEIÓN DISTAL.
SNC: AFOCAL.
PIEL SIN LESIONES

Estudios Complementarios

22/08/2016:
HEMOGRAMA LEJ 7265, NEJ 4650, HB 13.8, PLAQ 353.000/LL.
ANAs, ANTI-DNA, F.REUMATOIDEO NEGATIVOS, NIVELES DE C3 Y C4 NORMALES
BILIRRUBINAS LIGERAMENTE ELEVADAS, TOTAL 1.52 mg/dL, DIRECTA 0.67 mg/dL.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S.A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: RÉGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

Plan Tratamiento

PACIENTE DE 32 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TVP EXTENSA PROXIMAL EN MMII IZQUIERDO, SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOs DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEVO TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA. PERSISTE CON DOLOR INCAPACITANTE EN EXTREMIDAD AFECTADA. SE INDICA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN + TRAMADOL GOTAS. USO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO. CONTINUAR WARFARINA 1 TAB DIARIA, EXCEPTO MARTES Y VIERNES (1/2 TAB). CONTROLES DE INR CADA 2 SEMANAS, PARA MANTENER NIVELES TERAPÉUTICOS ENTRE 2-3. *SHEMOGRAMA, INR, MUTACIÓN GEN PROTROMBINA, FV LEIDEN Y HPN. CONTROL EN 1 MES. SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA. CONTROL EN 1 MES

Fecha de Atención: jueves, 20 de octubre de 2016 a las 12:57

HC No: 000000030237587

Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - NO UTILIZAR - AGUADAS (CALDAS) - (*)

Signos Vitales:

NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
78.00	15.00	36.80	1.00/1.00

PACIENTE EN ESTUDIO POR SOSPECHA DE TROMBOFILIA. RECIENTE EPISODIO DE TVP AGUDA ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON WARFARINA 30 MG/SEMANA. ULTIMOS CONTROLES DE INR EN RANGO TERAPÉUTICO. REFIEBRE MEJORA INICIAL CON MEJOR TOLERANCIA A LA MARCA, DISMINUCIÓN DE EDEMA Y DOLOR EN MLELO, SIN EMBARGO HACE 1 SEMANA, VOLVIÓ A PRESENTAR INTENSIFICACIÓN DE DOLOR, INCLUSE A SER INCAPACITANTE, CON EDEMA Y COLOACCIÓN VIOLECEA.

PARACLINICOS DE CONTROL:

CVF HPN NEGATIVA.

INR 2.9

PENDIENTE MUTACIÓN GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA.

Objetivo

BEG, AFEBRIL, NH, NC, EUPENICO.

NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGUINAL.

C/P RESCSRS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PERISTALISIS+,

EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MLELO DE MI IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL.

SVC: AFOCAL.

PTEL SIN LESIONES.

Analisis

PACIENTE DE 32 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TVP EXTENSA PROXIMAL EN MMII IZQUIERDO, SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOs DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEVO TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA. LIGERA MEJORA CLÍNICA, CON PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ		Historia Clínica No:000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984	Edad: 32 Año(s)
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA	Número: 30237587
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)	Teléfono(s):3008228347, 3113033699
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S S.A		
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO	Plan: POS

Plan Tratamiento

CONTINUAR WARFARINA 1 TAB DIARIA, EXCEPTO MARTES Y VIERNES (1/2 TAB).
 CONTROLES DE INR CADA 2 SEMANAS, PARA MANTENER NIVELES TERAPÉUTICOS ENTRE 2-3.
 ANALGESIA CON ACETAMINOFEN + TRAMADOL GOTAS.
 USO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.
 SE ECODOPPLER VENOSO DE CONTROL
 CONTROL EN 1 MES.
 SE PRORROGA INCAPACIDAD LABORAL POR 30 DIAS.
 SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.

Fecha de Atención: lunes, 21 de noviembre de 2016 a las 14:41	HC No:000000030237587
Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - NO UTILIZAR - AGUADAS (CALDAS) - (*)	

Signos Vitales: NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS

Subjetiva Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
78.00	15.00	36.80	1.00/1.00

PACIENTE EN ESTUDIO POR SOSPECHA DE TROMBOFILIA. RECIENTE EPISODIO DE TVP AGUDA ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON WARFARINA 30 MG/SEMANA. ULTIMOS CONTROLES DE INR EN RANGO TERAPÉUTICO. REFIERE PERSISTENCIA DE EDEMA Y DOLOR EN MUSLO Y PIERNA IZQUIERDA EXACERBADO CON LA MARCHA Y BIPEDESTACIÓN PROLONGADA, EN OCASIONES INCAPACITANTE.
 PARA CLINICOS DE CONTROL 03/10/2016:
 HEMOGRAMA: LEU 9100, HB 14.9, PLAQ 346.000/LL.
 INR 2.9
 CNF HPN NEGATIVA.
 PENDIENTE MUTACIÓN GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA.
 PENDIENTE DE ECODOPPLER VENOSO EN MMIs.

Objetivo

BEG, AFEBRIL, NH, NC, BLPENICO.
 NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGIJINAL.
 C/P RSCRS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS PERISTALISIS+,
 EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MUSLO DE M IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL.
 SNC: AFOCAL.
 PIB. SIN LESIONES

Analisis

PACIENTE DE 32 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TVP EXTENSA PROXIMAL EN MMI IZQUIERDO, SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOg DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEVO TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA. LIGERA MEJORIA CLÍNICA, CON PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO. PENDIENTE DE ECODOPPLER VENOSO DE CONTROL.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Edad: 32 Año(s)	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Identificación: Propiedad: PROPIA	Número: 30237587
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S.A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

Plan Tratamiento

DADA LA MALA EVOLUCIÓN CLÍNICA, CON SINTOMAS DE SINDROME POSTTROMBÓTICO, A PESAR DE NIVELES ESTABLES DE INR BAJO ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA, SE DECIDE MODIFICAR ANTICOAGULACIÓN CON DALTEPARINA 7500 UI SC CADA 12 HORAS ANALGESIA CON ACETAMINOFEN + TRAMADOL GOTAS.
 USO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.
 SE ECODOPPLER VENOSO DE CONTROL.
 CONTROL EN 1 MES.
 SE PRORROGA INCAPACIDAD LABORAL POR 30 DIAS.
 SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.

Fecha de Atención: jueves, 22 de diciembre de 2016 a las 08:52

HC No: 000000030237587

Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - NO UTILIZAR - AGUADAS (CALDAS) - (*)

Signos Vitales:

NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS

Subjetiva Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
71.00	18.00	36.50	100.00/70.00

PACIENTE EN ESTUDIO POR SOSPECHA DE TROMBOFILIA. RECIENTE EPISODIO DE TVP AGUDA ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON WARFARINA 30 MG/SEMANA. ULTIMOS CONTROLES DE INR EN RANGO TERAPÉUTICO.

REFIERE SENTIRSE MEJOR, MENOR DOLOR, IGUAL EDEMA ESPECIALMENTE CON LA ACTIVIDAD FÍSICA. TOLERA MEJOR LA BIFEDESTACION.

TRAE REPORTE DE 6 DIC 2016 MUTACIÓN GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA. NO SE IDENTIFICÓ LA VARIANTE NO SINÓNIMA. ANÁLISIS DE VARIANTE GEN F2 SIN IDENTIFICAR LA VARIANTE. NO TRAE HEMOGRAMA DE CONTROL.

PARACLINICOS DE CONTROL PREVIOS 03/10/2016: HEMOGRAMA LEJ 9.100, HB 14.9, PLAQ 346.000/UL. INR 2.9 CMF HPV NEGATIVA.

Objetivo

BEG, AFEBRIL, NH, NC, EUPENICA.
 NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGUINAL.
 C/P RESCSRS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS PERISTALISIS +,
 EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MLELO DE M IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL.
 SNC: AFOCAL.
 PIEL SIN LESIONES.

Análisis

PACIENTE DE 32 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TVP EXTENSA PROXIMAL EN MMI IZQUIERDO, SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOs DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEVO TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA. LIGERA MEJORA CLÍNICA, CON PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO QUE VIENE EN REDUCCION. MUTACION DE GEN F 2 Y F 5 NEGATIVAS. AHORA ANTICOAGULADA CON HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR. NO TRAE



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Edad: 32 Año(s)	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Identificación: Propiedad: PROPIA	Número: 30237587
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

REPORTE DE ECO-DOPPLER VENOSO DE CONTROL.
 SE VALORACION POR MEDICINA DEL TRABAJO PARA DEFINIR REUBICACION LABORAL DE LA PACIENTE POR SUS SINTOMAS

Plan Tratamiento

DADA LA MALA EVOLUCIÓN CLÍNICA, CON SINTOMAS DE SINDROME POSTROMBÓTICO, A PESAR DE NIVELES ESTABLES DE INR BAJO ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA, DESDE HACE UN MES VIENE CON ANTICOAGULACIÓN CON DALTEPARINA 7500 UI SC CADA 12 HORAS SE VALORACION POR CX VASCULAR
 ANALGESIA CON ACETAMINOFEN + TRAMADOL GOTAS.
 USO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.
 PENDIENTE TRAER REPORTE ECO-DOPPLER VENOSO DE CONTROL
 CONTROL EN 2 MESES CON REPORTE DE EXAMENES DE CONTROL, SIGUE DALTEPARINA.
 = PRORROGA INCAPACIDAD LABORAL POR 30 DIAS. VALORACION POR MEDICINA LABORAL.
 SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.

Fecha de Atención: jueves, 23 de febrero de 2017 a las 15:37

HC No: 000000030237587

Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - NO UTILIZAR - AGUADAS (CALDAS) - (*)

Signos Vitales:

NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS

Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Presión Arterial
36.50	18.00	100.00/70.00

PACIENTE EN ESTUDIO POR SOSPECHA DE TROMBOFILIA. RECIENTE EPISODIO DE TVP AGUDA ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON DALTEPARINA 7500 UI SC CADA 12 HORAS.

FUE VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR QUIENA ANTE TVP EXTENSA Y DE PREDOMINIO PROXIMAL, INDICÓ REALIZAR ANGIORESONANCIA POR SOSPECHA DE SINDROME DE MAY-TURNER.

REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON MENOR DOLOR, CON EDEMA VESPERTINO, EXACERBADO POR LA ACTIVIDAD FÍSICA. TOEIRA MEJOR LA BIPEDESTACION.

ASISTE CON RESULTADO DE PARACLINICOS 17/02/2017:

HEMOGRAMA LEU 7690, Hb 13,7, VCM 87,9, PLAQ 310.000/UL.

CREAT 0,8 mg/dL.

ANGIORAM CONTRASTADA: DISMINUCIÓN DEL CALIBRE DEL TERCIO PROXIMAL DE LA VENA ILIACA COMÚN IZQUIERDA POR COMPRESIÓN DE LA ARTERIA ILIACA COMÚN DERECHA, CON SIGNOS DE TROMBOSIS PROFUNDA EN SU TERCIO MEDIO Y DISTAL, ASÍ COMO DE LA VENA FEMORAL COMÚN SIN SIGNOS DE RECANALIZACIÓN, CON CIRCULACIÓN COLATERAL EN TERCIO PROXIMAL DEL MUSLO. HALLAZGOS COMPATIBLES CON SINDROME DE MAY-TURNER.

ECO-DOPPLER VENOSO DE MMIIs 15/02/2017: TVP DE CARACTERÍSTICAS CRÓNICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN MI IZQUIERDO. OBSTRUCCIÓN RESIDUAL ENTRE EL 30 Y 40%.

TRAE REPORTE DE 6 DIC 2016 MUTACIÓN GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA. NO SE IDENTIFICÓ LA VARIANTE NO SINÓNIMA.

ANÁLISIS DE VARIANTE GEN F2 SIN IDENTIFICAR LA VARIANTE.

NO TRAE HEMOGRAMA DE CONTROL.

PARACLINICOS DE CONTROL PREVIOS 03/10/2016: HEMOGRAMA LEU 9100, Hb 14,9, PLAQ 346.000/UL. INR 2,9
 CVF HPN NEGATIVA.

Objetivo

BEG, AFEBRIL, NH, NC, BLPENICA.

NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGUINAL.

C/P RSCRS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PERISTALISIS+, EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MUELO DE MI IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL. SNC: AFOCAL. PIEL SIN LESIONES.

Analisis

PACIENTE DE 33 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TVP EXTENSA PROXIMAL EN MMII IZQUIERDO (07/2016), SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOs DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEV O TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA, LIGERA MEJORIA CLÍNICA, CON PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINIO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO QUE VIENE EN REDUCCIÓN. MUTACION DE GEN F 2 Y F 5 NEGATIVAS. ACTUALMENTE ANTICOAGULACIÓN CON DALTEPARINA, CON MEJORIA CLÍNICA EVIDENTE, AUNQUE CON SINTOMAS DE SINDROME POSTTROMBÓTICO LEVE. ECO DOPPLER VENOSO DE CONTROL REVELAN TVP DE ASPECTO CRÓNICO CON OBSTRUCCIÓN RESIDUAL MODERADA. SE DETETA FACTOR ANATOMICO (SX MAY-TURNER) ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON EL EVENTO TROMBÓTICO, PENDIENTE DE REEVALUACIÓN POR CIRUGIA VASCULAR.

Plan Tratamiento

CONTINUAR ANTICOAGULACIÓN CON DALTEPARINA 7500 UI SC CADA 12 HORAS
 PENDIENTE REEVALUACIÓN POR VALORACION POR CX VASCULAR
 ANALGESIA CON ACETAMINOFEN + TRAMADOL GOTAS
 LISO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.
 CONTROL EN 3 MESES CON REPORTE DE EXAMENES DE CONTROL.
 SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.

Fecha de Atención: jueves, 18 de mayo de 2017 a las 12:23

HC No: 000000030237587

Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - MANIZALES (CALDAS) - SAN MARCEL

Signos Vitales:

NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS

Subjetiva Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
71.00	18.00	36.50	100.00/70.00

PACIENTE EN ESTUDIO POR SOSPECHA DE TROMBOFILIA. RECIENTE EPISODIO DE TVP AGUDA ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON DALTEPARINA 7500 UI SC CADA 12 HORAS. FUE VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR QUIENA ANTE TVP EXTENSA Y DE PREDOMINIO PROXIMAL, INDICÓ REALIZAR ANGIORESONANCIA POR SOSPECHA DE SINDROME DE MAY-TURNER. REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON MENOR DOLOR, CON EDEMA VESPERTINO, EXACERBADO POR LA ACTIVIDAD FÍSICA. TOEIRA MEJOR LA BIPEDESTACION. PARACLINICOS ACTUALES : HEMOGRAMA (04/05/2017) LEUCOCITOS: 7720 NEUTROFILOS : 5890 LINFOCITOS: 1450 HB: 14 GR/DL HTO: 43% PLAQUETAS: 289.000 ASISTE CON RESULTADO DE PARACLINICOS 17/02/2017: HEMOGRAMA LEU 7690, Hb 13,7, VCM 87,9, PLAQ 310.000/LL. CREAT 0.8 mg/dL. ANGIORNM CONTRASTADA: DISMINUCIÓN DEL CALIBRE DEL TERCIO PROXIMAL DE LA VENA ILIACA COMÚN IZQUIERDA POR COMPRESIÓN DE LA ARTERIA ILIACA COMÚN DERECHA, CON SIGNOS DE TROMBOSIS PROFUNDA EN SU TERCIO MEDIO Y DISTAL, ASI COMO DE LA VENA FEMORAL COMÚN SIN SIGNOS DE RECANALIZACIÓN, CON CIRCLACIÓN COLATERAL EN TERCIO PROXIMAL DEL MUELO. HALLAZGOS COMPATIBLES CON SINDROME DE MAY-TURNER.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Edad: 32 Año(s)	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Identificación: Propiedad: PROPIA	Número: 30237587
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S.A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

ECODOPPLER VENOSO DE MMIs 15/02/2017: TYP DE CARACTERISTICAS CRÓNICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN MI IZQUIERDO. OBSTRUCCIÓN RESIDUAL ENTRE EL 30 Y 40%. TRAE REPORTE DE 6 DIC 2016 MUTACIÓN GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA. NO SE IDENTIFICÓ LA VARIANTE NO SINÓNIMA. ANÁLISIS DE VARIANTE GEN F2 SIN IDENTIFICAR LA VARIANTE. NO TRAE HEMOGRAMA DE CONTROL.

PARACLÍNICOS DE CONTROL PREVIOS 03/10/2016: HEMOGRAMA LEJ 9100, HB 14.9, PLAQ 346.000/LL. INR 2.9 CMF HPN NEGATIVA.

Objetivo

REG, AFEBRIL, NH, NC, EUPENICA.
 NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGUINAL.
 C/P RESCS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PERISTALISIS+, EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MLELO DE MI IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL.
 SNC: AFOCAL.
 PIEL SIN LESIONES.

Analisis

PACIENTE DE 33 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TYP EXTENSA PROXIMAL EN MMI IZQUIERDO (07/2016), SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOs DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEV O TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA. LIGERA MEJORA CLÍNICA, CON PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO QUE VIENE EN REDUCCIÓN. MUTACION DE GEN F 2 Y F 5 NEGATIVAS.
 ACTUALMENTE ANTICOAGULACIÓN CON DALTEPARINA, CON MEJORA CLÍNICA EVIDENTE, AUNQUE CON SINTOMAS DE SINDROME POSTTROMBÓTICO LEVE. ECODOPPLER VENOSO DE CONTROL REVELAN TYP DE ASPECTO CRÓNICO CON OBSTRUCCIÓN RESIDUAL MODERADA.
 SE DETETA FACTOR ANATOMICO (SX MAY-TURNER) ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON EL EVENTO TROMBÓTICO. FUE VALORADA POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERA NO INDICACION QX, POR LO TANTO AL CONTINUAR EL DEFECTO PERSISTE EL RIESGO PROTROMBÓTICO CON LO CUAL SE DEBERA MANTENER LA ANTICOAGULACION. LA PACIENTE MANIFIESTA INCOMODIDAD POR LA ANTICOAGULACION CRONICA CON HBRM Y ADEMAS CON ANTECEDENTE DE VARIABILIDAD EXTREMA DEL INR CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K, SE DECIDE PASO A NUEVOS ANTICOAGULANTES TIPO RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL DIA.

Plan Tratamiento

STOP ANTICOAGULACIÓN CON DALTEPARINA 7500 UI SC CADA 12 HORAS
 INICIAR RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL AL DIA A LAS 24 HORAS DESPUES DE LA ULTIMA DOSIS ANTICOAGULANTE (HBRM) DALTEPARINA.
 ANALGESIA CON ACETAMINOFEN + TRAMADOL GOTAS.
 LISO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.
 CONTROL EN 2 MESES CON REPORTE DE EXAMENES DE CONTROL.
 SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.

Fecha de Atención: martes, 01 de agosto de 2017 a las 17:15

HC No: 000000030237587

Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - NO UTILIZAR - AGUADAS (CALDAS) - (*)

Signos Vitales:

NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
71.00	18.00	36.50	100.00/70.00



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S S.A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

Subjetivo

PACIENTE EN ESTUDIO POR SUSPECHA DE TROMBOFILIA, RECIENTE EPISODIO DE TMP AGUDA ACTUALMENTE ANTICOAGULADA CON DALTEPARINA 7500 UI SC CADA 12 HORAS. FUE VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR QUIENA ANTE TMP EXTENSA Y DE PREDOMINIO PROXIMAL, INDICÓ REALIZAR ANGIORESONANCIA POR SUSPECHA DE SINDROME DE MAY-TURNER.

REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON MENOR DOLOR, CON EDEMA VESPERTINO, EXACERBADO POR LA ACTIVIDAD FÍSICA. TOELRA MEJOR LA BIPEDESTACION. SIN NUEVOS EPISODIOS DE TROMBOSIS.

NO APORTA LABORATORIOS RECIENTES.

PARACLINICOS ACTUALES : HEMOGRAMA (04/05/2017) LEUCOCITOS: 7720 NEUTROFILOS : 5890 LINFOCITOS: 1450 Hb: 14 GR/DL HTO: 43% FLAQUETAS: 289.000

ASISTE CON RESULTADO DE PARACLINICOS 17/02/2017:

HEMOGRAMA LEU 7690, Hb 13,7, VCM 87,9, FLAQ 310.000/LL.

CREAT 0,8 mg/dL.

ANGIORNM CONTRASTADA: DISMINUCIÓN DEL CALIBRE DEL TERCIO PROXIMAL DE LA VENA ILIACA COMÚN IZQUIERDA POR COMPRESIÓN DE LA ARTERIA ILIACA COMÚN DERECHA, CON SIGNOS DE TROMBOSIS PROFUNDA EN SU TERCIO MEDIO Y DISTAL, ASÍ COMO DE LA VENA FEMORAL COMÚN SIN SIGNOS DE RECANALIZACIÓN, CON CIRCULACIÓN COLATERAL EN TERCIO PROXIMAL DEL MIELO. HALLAZGOS COMPATIBLES CON SINDROME DE MAY-TURNER.

ECDOPPLER VENOSO DE MMIIs 15/02/2017: TMP DE CARACTERISTICAS CRÓNICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN MI IZQUIERDO. OBSTRUCCIÓN RESIDUAL ENTRE EL 30 Y 40%.

TRAE REPORTE DE 6 DIC 2016 MUTACIÓN GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA. NO SE IDENTIFICÓ LA VARIANTE NO SINÓNIMA.

ANÁLISIS DE VARIANTE GEN F2 SIN IDENTIFICAR LA VARIANTE.

NO TRAE HEMOGRAMA DE CONTROL.

PARACLINICOS DE CONTROL PREVIOS 03/10/2016: HEMOGRAMA LEU 9100, Hb 14,9, FLAQ 346.000/LL. INR 2,9

CMF HPN NEGATIVA.

Objetivo

BEG, AFEBRIL, NH, NC, EL PENICA.

NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGUINAL.

C/P RESCSRS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PERISTALISIS+,

EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MIELO DE MI IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL.

SNC: AFOCAL.

PIEL SIN LESIONES.

Analysis

PACIENTE DE 33 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TMP EXTENSA PROXIMAL EN MMII IZQUIERDO (07/2016), SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOs DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEVO TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA.

LIGERA MEJORIA CLÍNICA, CON PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINIO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO QUE VIENE EN REDUCCIÓN. MUTACION DE GEN F 2 Y F 5 NEGATIVAS.

ACTUALMENTE ANTICOAGULACIÓN CON DALTEPARINA, CON MEJORIA CLÍNICA EVIDENTE, AUNQUE CON SINTOMAS DE SINDROME POSTROMBÓTICO LEVE. ECDOPPLER VENOSO DE CONTROL REVELAN TMP DE ASPECTO CRÓNICO CON OBSTRUCCIÓN RESIDUAL MODERADA.

SE DECTETA FACTOR ANATOMICO (SX MAY-TURNER) ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON EL EVENTO TROMBÓTICO. FUE VALORADA POR CX VASCULAR QUIEN COSIDERA NO INDICACION QX, POR LO TANTO AL CONTINUAR EL DEFECTO PERSISTE EL RIESGO PROTROMBÓTICO CON LO CUAL SE DEBERA MANTENER LA ANTICOAGULACIÓN. LA PACIENTE MANIFIESTA INCOMODIDAD POR LA ANTICOAGULACION CRONICA CON HEPM Y ADEMÁS CON ANTECEDENTE DE VARIABILIDAD EXTREMA DEL INR CON ANTAGONISTAS DE LA VITAMINA K, SE DECIDE PASO A NUEVOS ANTICOAGULANTES TIPO RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL DÍA, NO APORTA LABORATORIOS DE CONTROL.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S S.A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

Plan Tratamiento

RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL AL DIA
 ANALGESIA CON ACETAMINOFEN + TRAMADOL GOTAS
 USO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.
 CONTROL EN UN MES CON RESULTADOS
 SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.

Fecha de Atención: martes, 19 de septiembre de 2017 a las 11:07

HC No: 000000030237587

Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - NO UTILIZAR - AGUADAS (CALDAS) - (*)

Signos Vitales:

NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS

Subjetiva Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
71.00	18.00	36.50	100.00/70.00

PACIENTE EN ESTUDIO POR SUSPECHA DE TROMBOFILIA. RECIENTE EPISODIO DE TVP AGLUDA ACTUALMENTE ANTICOAGLADA CON DALTEPARINA 7500 UI SC CADA 12 HORAS. FUE VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR QUIENA ANTE TVP EXTENSA Y DE PREDOMINIO PROXIMAL, INDICÓ REALIZAR ANGIORESONANCIA POR SUSPECHA DE SINDROME DE MAY-TURNER..
 REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON MENOR DOLOR, CON EDEMA VESPERTINO, EXACERBADO POR LA ACTIVIDAD FÍSICA. TOEIRA MEJOR LA BIPEDESTACION. SIN NUEVOS EPISODIOS DE TROMBOSIS.
 NO APORTA LABORATORIOS RECIENTES
 PARA CLINICOS ACTUALES : (09/09/2017) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11570 NEUTROFILOS 8810 HB: 15 GR/DL HTO: 46,4% PLAQUETAS: 320.000
 TIEMPOS DE COAGULACION : TP: 13,7" FTT: 34,5" CREATININA: 0,8 BUN: 15,8 DIMERO D: 0,19
 ECODOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES (11/09/2017) TVP DE CARACTERISTICAS CRONICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, OBSTRUCCIÓN RESIDUAL ENTRE EL 20% Y EL 30% DEL MI
 PARA CLINICOS PREVIOS : HEMOGRAMA (04/05/2017) LEUCOCITOS: 7720 NEUTROFILOS : 5690 LINFOCITOS: 1460 HB: 14 GR/DL HTO: 43%
 PLAQUETAS: 289.000
 ASISTE CON RESULTADO DE PARA CLINICOS 17/02/2017:
 HEMOGRAMA LEU 7690, Hb 13,7, HCM 187,9, PLAQ 310.000/UL.
 CREAT 0,8 mg/dL.
 ANGIORNM CONTRASTADA: DISMINUCIÓN DEL CALIBRE DEL TERCIO PROXIMAL DE LA VENA ILIACA COMÚN IZQUIERDA POR COMPRESIÓN DE LA ARTERIA ILIACA COMÚN DERECHA, CON SIGNOS DE TROMBOSIS PROFUNDA EN SU TERCIO MEDIO Y DISTAL, ASI COMO DE LA VENA FEMORAL COMÚN SIN SIGNOS DE RECANALIZACIÓN, CON CIRCULACIÓN COLATERAL EN TERCIO PROXIMAL DEL MUSLO. HALLAZGOS COMPATIBLES CON SINDROME DE MAY-TURNER.
 ECODOPPLER VENOSO DE MMIIs 15/02/2017: TVP DE CARACTERISTICAS CRÓNICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN MI IZQUIERDO. OBSTRUCCIÓN RESIDUAL ENTRE EL 30 Y 40%.
 TRAE REPORTE DE 6 DIC 2016 MUTACIÓN GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA. NO SE IDENTIFICÓ LA VARIANTE NO SINÓNIMA.
 ANALISIS DE VARIANTE GEN F2 SIN IDENTIFICAR LA VARIANTE.
 NO TRAE HEMOGRAMA DE CONTROL
 PARA CLINICOS DE CONTROL PREVIOS 03/10/2016: HEMOGRAMA LEU 9100, HB 14,9, PLAQ 346.000/UL. INR 2,9
 CMV HPN NEGATIVA.

Objetivo



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

BEG, AFEBRIL, NH, NC, ELPENICA.
 NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGIJINAL.
 C/P RSCRS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PERISTALISIS+,
 EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MLELO DE MI IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL.
 SNC: AFOCAL.
 PIEL SIN LESIONES.

Analysis

PACIENTE DE 33 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TVP EXTENSA PROXIMAL EN MMII IZQUIERDO (07/2016), SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOs DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEVO O TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA. PRESENTA PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO. MUTACION DE GEN F 2 Y F 5 NEGATIVAS
 ACTUALMENTE ANTICOAGULACIÓN CON DALTEPARINA, CON MEJORIA CLÍNICA EVIDENTE, ALINQUE CON SINTOMAS DE SINDROME POSTROMBÓTICO LEVE. ECODOPPLER VENOSO DE CONTROL REVELAN TVP DE ASPECTO CRÓNICO CON OBSTRUCCIÓN RESIDUAL DEL 20 AL 30% SE DETECTA FACTOR ANATOMICO (SX MAY-TURNER) ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON EL EVENTO TROMBÓTICO. FLE VALORADA POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERA NO INDICACION OX, POR LO TANTO AL CONTINUAR EL DEFECTO PERSISTE EL RIESGO PROTROMBOTICO CON LO CUAL SE DEBERA MANTENER LA ANTICOAGULACION CON NUEVOS ANTICOAGULANTES TIPO RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL DIA

Plan Tratamiento

RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL AL DIA
 SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA DEL DOLOR
 USO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.
 CONTROL EN 2 MESES
 SE SOLICITA VALORACION POR CX VASCULAR
 SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.

Fecha de Atención: jueves, 23 de noviembre de 2017 a las 08:56

HC No: 000000030237587

Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - MANIZALES (CALDAS) - SAN MARCEL

Signos Vitales:

NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS

Subjetiva Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
71.00	18.00	36.50	100.00/70.00

PACIENTE EN ESTUDIO POR SOSPECHA DE TROMBOFILIA. RECIENTE EPISODIO DE TVP AGUDA
 FLE VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR QUIENA ANTE TVP EXTENSA Y DE PREDOMINIO PROXIMAL, INDICÓ REALIZAR ANGIORESONANCIA POR SOSPECHA DE SINDROME DE MAY-TURNER.
 REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON MENOR DOLOR, CON EDEMA VESPERTINO, EXACERBADO POR LA ACTIVIDAD FÍSICA. TOELRA MEJOR LA BIPEDESTACION. SIN NUEVOS EPISODIOS DE TROMBOSIS.
 NO APORTA LABORATORIOS RECIENTES
 PARA CLINICOS ACTUALES: (19/10/2017) CREATININA : 0,9
 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 7440 NEUTROFILOS: 5950 HB: 13,6 GR/DL HTO: 42,9% PLAQUETAS: 280.000
 PARA CLINICOS ACTUALES : (09/09/2017) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11570 NEUTROFILOS 8810 HB: 15 GR/DL HTO: 46,4% PLAQUETAS: 320.000
 TIEMPOS DE COAGULACION : TP: 13,7" PTT: 34,5" CREATININA: 0,8 BUN: 15,8 DIMERO D: 0,19
 ECODOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES (11/09/2017) TVP DE CARACTERISTICAS CRONICAS QUE COMPROMETEN LA VENA



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, OBSTRUCCION RESIDUAL ENTRE EL 20% Y EL 30% DEL MI

PARACLINICOS PREVIOS : HEMOGRAMA (04/05/2017) LEUCOCITOS: 7720 NEUTROFILOS : 5690 LINFOCITOS: 1450 Hb: 14 GR/DL HTO: 43%
 PLAQUETAS: 289.000

ASISTE CON RESULTADO DE PARACLINICOS 17/02/2017:

HEMOGRAMA LEU 7690, Hb 13,7, VCM 87,9, FLAQ 310.000/LL.
 CREAT 0,8 mg/dL.

ANGIORAM CONTRASTADA: DISMINUCIÓN DEL CALIBRE DEL TERCIO PROXIMAL DE LA VENA ILIACA COMÚN IZQUIERDA POR COMPRESIÓN DE LA ARTERIA ILIACA COMÚN DERECHA, CON SIGNOS DE TROMBOSIS PROFUNDA EN SU TERCIO MEDIO Y DISTAL, ASI COMO DE LA VENA FEMORAL COMÚN SIN SIGNOS DE RECANALIZACIÓN, CON CIRCULACIÓN COLATERAL EN TERCIO PROXIMAL DEL MIELO. HALLAZGOS COMPATIBLES CON SINDROME DE MAY-TURNER.

ECODOPPLER VENOSO DE MMIs 15/02/2017: TVP DE CARACTERISTICAS CRÓNICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN MI IZQUIERDO. OBSTRUCCIÓN RESIDUAL ENTRE EL 30 Y 40%.

TRAE REPORTE DE 6 DIC 2016 MUTACIÓN GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA. NO SE IDENTIFICÓ LA VARIANTE NO SINÓNIMA.

ANÁLISIS DE VARIANTE GEN F2 SIN IDENTIFICAR LA VARIANTE.
 NO TRAE HEMOGRAMA DE CONTROL.

PARACLINICOS DE CONTROL PREVIOS 03/10/2016: HEMOGRAMA LEU 9100, Hb 14,9, FLAQ 346.000/LL. INR 2,9
 CMF HPN NEGATIVA.

Objetivo

BEG, AFEBRIL, NH, NC, EL PENICA.

NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGUINAL.

C/P RESCSRS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PERISTALISIS+,
 EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MIELO DE MI IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL.

SNC: AFOCAL.

PIEL SIN LESIONES.

Analisis

PACIENTE DE 33 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TVP EXTENSA PROXIMAL EN MMII IZQUIERDO (07/2016), SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOS DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEVO O TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA. PRESENTA PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO. MUTACION DE GEN F 2 Y F 5 NEGATIVAS.

ACTUALMENTE ANTICOAGULACIÓN CON DALTEPARINA, CON MEJORA CLÍNICA EVIDENTE, AUNQUE CON SINTOMAS DE SINDROME POSTTROMBÓTICO LEVE. ECODOPPLER VENOSO DE CONTROL REVELAN TVP DE ASPECTO CRÓNICO CON OBSTRUCCIÓN RESIDUAL DEL 20 AL 30%

SE DETECTA FACTOR ANATOMICO (SX MAY-TURNER) ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON EL EVENTO TROMBÓTICO. FUE VALORADA POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERA NO INDICACION QX, POR LO TANTO AL CONTINUAR EL DEFECTO PERSISTE EL RIESGO PROTROMBÓTICO CON LO CUAL SE DEBERA MANTENER LA ANTICOAGULACION CON NIEVOS ANTICOAGULANTES TIPO RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL DIA.

Plan Tratamiento

RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL AL DIA

SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA DEL DOLOR

USO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.

CONTROL EN 2 MESES

SE SOLICITA VALORACION POR CX VASCULAR

SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Edad: 32 Año(s)	
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Número: 30237587	
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Teléfono(s): 3008228347, 3113033699	
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S.A	
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

Fecha de Atención: jueves, 22 de febrero de 2018 a las 13:10

HC No: 000000030237587

Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - MANIZALES (CALDAS) - SAN MARCEL

Signos Vitales:

NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS

Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
71.00	18.00	36.50	100.00/70.00

PACIENTE EN ESTUDIO POR SOSPECHA DE TROMBOFILIA. RECIENTE EPISODIO DE TVP AGUDA FLE VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR QUIENA ANTE TVP EXTENSA Y DE PREDOMINIO PROXIMAL, INDICÓ REALIZAR ANGIORESONANCIA POR SOSPECHA DE SINDROME DE MAY-TURNER.

REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON MENOR DOLOR, CON EDEMA VESPERTINO, EXACERBADO POR LA ACTIVIDAD FÍSICA. TOELRA MEJOR LA BIPEDESTACION. SIN NUEVOS EPISODIOS DE TROMBOSIS.

IO APORTA LABORATORIOS RECIENTES

PARACLINICOS ACTUALES (26/01/2018) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10530 NEUTROFILOS: 7140 LINFOCITOS: 2400 HB: 15,1 GR/DL HTO: 44,6% PLAQUETAS: 335.000

TIEMPOS DE COAGULACION: TP: 27,3" INR: 0,8

PARACLINICOS PREVIOS: (19/10/2017) CREATININA: 0,9

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 7440 NEUTROFILOS: 5960 HB: 13,6 GR/DL HTO: 42,9% PLAQUETAS: 280.000

PARACLINICOS ACTUALES: (09/09/2017) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11570 NEUTROFILOS 6810 HB: 15 GR/DL HTO: 46,4% PLAQUETAS: 320.000

TIEMPOS DE COAGULACION: TP: 13,7" PTT: 34,5" CREATININA: 0,8 BLIN: 15,8 DIMERO D: 0,19

ECODOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES (11/09/2017) TVP DE CARACTERISTICAS CRONICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, OBSTRUCCION RESIDUAL ENTRE EL 20% Y EL 30% DEL MI

PARACLINICOS PREVIOS: HEMOGRAMA (04/05/2017) LEUCOCITOS: 7720 NEUTROFILOS: 5890 LINFOCITOS: 1450 HB: 14 GR/DL HTO: 43%

PLAQUETAS: 299.000

ASISTE CON RESULTADO DE PARA CLINICOS 17/02/2017:

HEMOGRAMA LEU 7690, Hb 13,7, VCM 87,9, FLAQ 310.000/LL.

CREAT 0,8 mg/dL.

ANGIORNM CONTRASTADA: DISMINUCIÓN DEL CALIBRE DEL TERCIO PROXIMAL DE LA VENA ILIACA COMÚN IZQUIERDA POR COMPRESIÓN DE LA ARTERIA ILIACA COMÚN DERECHA, CON SIGNOS DE TROMBOSIS PROFUNDA EN SU TERCIO MEDIO Y DISTAL, ASI COMO DE LA VENA FEMORAL COMÚN SIN SIGNOS DE RECANALIZACIÓN, CON CIRCLACIÓN COLATERAL EN TERCIO PROXIMAL DEL MUELO. HALLAZGOS COMPATIBLES CON SINDROME DE MAY-TURNER.

ECODOPPLER VENOSO DE MMIIs 15/02/2017: TVP DE CARACTERISTICAS CRÓNICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN MI IZQUIERDO. OBSTRUCCIÓN RESIDUAL ENTRE EL 30 Y 40%.

TRAE REPORTE DE 6 DIC 2016 MUTACIÓN GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA. NO SE IDENTIFICÓ LA VARIANTE NO SINÓNIMA.

ANÁLISIS DE VARIANTE GEN F2 SIN IDENTIFICAR LA VARIANTE.

IO TRAE HEMOGRAMA DE CONTROL

PARACLINICOS DE CONTROL PREVIOS 03/10/2016: HEMOGRAMA LEU 9100, HB 14,9, FLAQ 346.000/LL. INR 2,9

CMF HPN NEGATIVA.

Objetivo

BEG, AFEBRIL, NH, NC, BIPENICA.

NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGUINAL.

C/P RESCS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PERISTALISIS+,

EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MUELO DE MI IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL.

SNC: AFOCAL.

PIEL SIN LESIONES.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S.A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

Analisis

PACIENTE DE 33 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TVP EXTENSA PROXIMAL EN MMI IZQUIERDO (07/2016), SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOs DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEV O TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA. PRESENTA PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO. MUTACION DE GEN F 2 Y F 5 NEGATIVAS

ACTUALMENTE ANTICOAGLACIÓN CON DALTEPARINA, CON MEJORIA CLÍNICA EVIDENTE, AUNQUE CON SINTOMAS DE SINDROME POSTROMBÓTICO LEVE. ECODOPPLER VENOSO DE CONTROL REVELAN TVP DE ASPECTO CRÓNICO CON OBSTRUCCIÓN RESIDUAL DEL 20 AL 30% SE DETECTA FACTOR ANATOMICO (SX MAY-TURNER) ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON EL EVENTO TROMBÓTICO. FUE VALORADA POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERA NO INDICACION OX, POR LO TANTO AL CONTINJAR EL DEFECTO PERSISTE EL RIESGO PROTROMBOTICO CON LO CUAL SE DEBERA MANTENER LA ANTICOAGLACION CON NUEVOS ANTICOAGLANTES TIPO RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL DIA.

Plan Tratamiento

RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL AL DIA
SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA DEL DOLOR
LEO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.
CONTROL EN 2 MESES
SE SOLICITA VALORACION POR CX VASCULAR
SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.

Fecha de Atención: martes, 11 de septiembre de 2018 a las 11:57	HC No: 000000030237587
Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - MANIZALES (CALDAS) - SAN MARCEL	

Signos Vitales:	NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS		
Frecuencia Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
71.00	18.00	36.50	100.00/70.00
PACIENTE EN ESTUDIO POR SOSPECHA DE TROMBOFILIA. RECIENTE EPISODIO DE TVP AGUDA FUE VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR QUIENA ANTE TVP EXTENSA Y DE PREDOMINIO PROXIMAL, INDICÓ REALIZAR ANGIORESONANCIA POR SOSPECHA DE SINDROME DE MAY-TURNER.			
REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON MENOR DOLOR, CON EDEMA VESPERTINO, EXACERBADO POR LA ACTIVIDAD FÍSICA. TOBLRA MEJOR LA BIFEDESTACION. SIN NUEVOS EPISODIOS DE TROMBOSIS			
NO APORTA LABORATORIOS RECIENTES			
PARACLINICOS ACTUALES: (03/09/2018) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 7970 NEUTROFILOS: 4960 LINFOCITOS: 2310 HB: 12,7 GR/DL HTO: 37,65 PLAQUETAS: 301,000			
CREATININA : 0,9			
PARACLINICOS PREVIOS (26/01/2018) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10530 NEUTROFILOS: 7140 LINFOCITOS: 2400 HB: 15,1 GR/DL HTO: 44,6% PLAQUETAS: 335.000			
TIEMPOS DE COAGULACION: TP: 27,3" INR: 0,8			
PARACLINICOS PREVIOS : (19/10/2017) CREATININA : 0,9			
HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 7440 NEUTROFILOS: 5950 HB: 13,6 GR/DL HTO: 42,9% PLAQUETAS: 280.000			
PARACLINICOS ACTUALES : (09/09/2017) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11570 NEUTROFILOS: 8810 HB: 15 GR/DL HTO: 46,4% PLAQUETAS: 320.000			
TIEMPOS DE COAGULACION : TP: 13,7" PTT: 34,5" CREATININA: 0,8 BUN: 15,8 DIMERO D: 0,19			
ECODOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES (11/09/2017) TVP DE CARACTERISTICAS CRONICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMLIN, FEMORAL SUPERFICIAL EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, OBSTRUCCION RESIDUAL ENTRE EL 20% Y EL 30% DEL MI			



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S.A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

PARACLINICOS PREVIOS : HEMOGRAMA (04/05/2017) LEUCOCITOS: 7720 NEUTROFILOS : 5690 LINFOCITOS: 1450 HB: 14 GR/DL HTO: 43%
 PLAQUETAS: 299.000

ASISTE CON RESULTADO DE PARACLINICOS 17/02/2017:

HEMOGRAMA LEU 7690, Hb 13,7, VCM 87,9, FLAQ 310.000/UL.

CREAT 0,8 mg/dL.

ANGIORINM CONTRASTADA: DISMINUCIÓN DEL CALIBRE DEL TERCIO PROXIMAL DE LA VENA ILIACA COMÚN IZQUIERDA POR COMPRESIÓN DE LA ARTERIA ILIACA COMÚN DERECHA, CON SIGNOS DE TROMBOSIS PROFUNDA EN SU TERCIO MEDIO Y DISTAL, ASÍ COMO DE LA VENA FEMORAL COMÚN SIN SIGNOS DE RECANALIZACIÓN, CON CIRCULACIÓN COLATERAL EN TERCIO PROXIMAL DEL MUELO. HALLAZGOS COMPATIBLES CON SÍNDROME DE MAY-TURNER.

ECODOPPLER VENOSO DE MMI s 15/02/2017: TYP DE CARACTERÍSTICAS CRÓNICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN MI IZQUIERDO. OBSTRUCCIÓN RESIDUAL ENTRE EL 30 Y 40%.

TRAE REPORTE DE 6 DIC 2016 MUTACIÓN GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA. NO SE IDENTIFICÓ LA VARIANTE NI SINÓNIMA.

ANÁLISIS DE VARIANTE GEN F2 SIN IDENTIFICAR LA VARIANTE.

NO TRAE HEMOGRAMA DE CONTROL.

PARACLINICOS DE CONTROL PREVIOS 03/10/2016: HEMOGRAMA LEU 9100, HB 14,9, FLAQ 346.000/UL. INR 2,9
 CMF HPN NEGATIVA.

Objetivo

BEG, AFEBRIL, NH, NC, EUPÉNICA.

NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGUINAL.

C/P RESCS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PERISTALISIS+, EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MUELO DE MI IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL.

SVC: AFOCAL.

PIEL SIN LESIONES.

Análisis

PACIENTE DE 33 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TYP EXTENSA PROXIMAL EN MMI IZQUIERDO (07/2016), SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOS DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEVO TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA. PRESENTA PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO. MUTACION DE GEN F 2 Y F 5 NEGATIVAS.

SE ENCONTRABA EN MANEJO CON DALTEPARINA, CON MEJORA CLÍNICA EVIDENTE, AUNQUE CON SINTOMAS DE SÍNDROME POSTTROMBÓTICO LEVE.

ECODOPPLER VENOSO DE CONTROL REVELAN TYP DE ASPECTO CRÓNICO CON OBSTRUCCIÓN RESIDUAL DEL 20 AL 30%.

SE DETECTA FACTOR ANATÓMICO (SX MAY-TURNER) ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON EL EVENTO TROMBÓTICO. FUE VALORADA POR CX VASCULAR QUIEN COSIDERA NO INDICACION QX, POR LO TANTO AL CONTINUAR EL DEFECTO PERSISTE EL RIESGO PROTROMBÓTICO CON LO CUAL SE DEBERA MANTENER LA ANTICOAGULACIÓN CON NLEVOS ANTICOAGULANTES TIPO RIVAROXABAN 20 MG VÍA ORAL DÍA, LA PACIENTE REFIERE APROXIMADAMENTE 15 DÍAS SIN TRATAMIENTO. ALN PENDIENTE VALORACIÓN POR CX VASCULAR.

Plan Tratamiento

RIVAROXABAN 20 MG VÍA ORAL AL DÍA

CONTINUAR SEGUIMIENTO POR MEDICINA DEL DOLOR.

LEO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.

CONTROL EN 6 MESES.

SE SOLICITA VALORACIÓN POR CX VASCULAR.

SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S S.A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

Fecha de Atención: jueves, 14 de marzo de 2019 a las 09:48

HC No: 000000030237587

Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - MANIZALES (CALDAS) - SAN MARCEL

Signos Vitales:

NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS

Subjetiva Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
71.00	18.00	36.50	100.00/70.00

PACIENTE EN ESTUDIO POR SOSPECHA DE TROMBOFILIA. RECIENTE EPISODIO DE TVP AGUDA FUE VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR QUIENA ANTE TVP EXTENSA Y DE PREDOMINIO PROXIMAL, INDICÓ REALIZAR ANGIORESONANCIA POR SOSPECHA DE SINDROME DE MAY-TURNER.
 REPIERE SENTIRSE MEJOR, CON MENOR DOLOR, CON EDEMA VESPERTINO, EXACERBADO POR LA ACTIVIDAD FÍSICA. TOELRA MEJOR LA BIPEDESTACION. SIN NUEVOS EPISODIOS DE TROMBOSIS.
 NO APORTA LABORATORIOS RECIENTES.
 PARA CLINICOS ACTUALES: (10/10/2019) TVP DE CARACTERISTICAS CRONICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, OBSTRUCCION RESIDUAL ENTRE EL 30% EN EL MI
 TROMBOSIS VENOSA SUPERFICIAL DE CARACTERISTICAS CRONICAS QUE COMPROMETE LA VENA SAFENA EXTERNA EN TODA SU EXTENSION HASTA LA UNION SAFENO-POPLETEA EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 9290 NEUTROFILOS: 5750 LINFOCITOS: 2520 HB: 14,2 GR/DL HTO: 40,2% PLAQUETAS: 260.000
 BIOQUIMICA: 0,8 BLIN: 16,4 ACIDO URICO: 3,7

FACTOR REUMATOIDE: 9,9 PROTEINA C REACTIVA: 0,24 VSG: 20 MM/HORA

PARA CLINICOS PREVIOS: (03/09/2018) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 7970 NEUTROFILOS: 4950 LINFOCITOS: 2310 HB: 12,7 GR/DL HTO: 37,65
 PLAQUETAS: 301.000

CREATININA: 0,9

PARA CLINICOS PREVIOS (26/01/2018) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10530 NEUTROFILOS: 7140 LINFOCITOS: 2400 HB: 15,1 GR/DL HTO: 44,6%
 PLAQUETAS: 335.000

TIEMPOS DE COAGULACION: TP: 27,3" INR: 0,8

PARA CLINICOS PREVIOS: (19/10/2017) CREATININA: 0,9

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 7440 NEUTROFILOS: 5950 HB: 13,6 GR/DL HTO: 42,9% PLAQUETAS: 260.000

PARA CLINICOS ACTUALES: (09/09/2017) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11570 NEUTROFILOS 8810 HB: 15 GR/DL HTO: 46,4% PLAQUETAS: 320.000

TIEMPOS DE COAGULACION: TP: 13,7" PTT: 34,5" CREATININA: 0,8 BLIN: 15,8 DIMERO D: 0,19

ECCODOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES (11/09/2017) TVP DE CARACTERISTICAS CRONICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, OBSTRUCCION RESIDUAL ENTRE EL 20% Y EL 30% DEL MI

PARA CLINICOS PREVIOS: HEMOGRAMA (04/05/2017) LEUCOCITOS: 7720 NEUTROFILOS: 5990 LINFOCITOS: 1450 HB: 14 GR/DL HTO: 43%
 PLAQUETAS: 299.000

SISTE CON RESULTADO DE PARA CLINICOS 17/02/2017:

HEMOGRAMA LEU 7690, Hb 13,7, VCM 87,9, PLAQ 310.000/LL.

CREATO 0,8 mg/dL.

ANGIORAM CONTRASTADA: DISMINUCIÓN DEL CALIBRE DEL TERCIO PROXIMAL DE LA VENA ILIACA COMÚN IZQUIERDA POR COMPRESIÓN DE LA ARTERIA ILIACA COMÚN DERECHA, CON SIGNOS DE TROMBOSIS PROFUNDA EN SU TERCIO MEDIO Y DISTAL, ASI COMO DE LA VENA FEMORAL COMÚN SIN SIGNOS DE RECANALIZACIÓN, CON CIRCLACION COLATERAL EN TERCIO PROXIMAL DEL MUSLO. HALLAZGOS COMPATIBLES CON SINDROME DE MAY-TURNER.

ECCODOPPLER VENOSO DE MMIIs 15/02/2017: TVP DE CARACTERISTICAS CRÓNICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN MI IZQUIERDO. OBSTRUCCION RESIDUAL ENTRE EL 30 Y 40%.

TRAE REPORTE DE 6 DIC 2016 MUTACION GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA. NO SE IDENTIFICÓ LA VARIANTE NO SINONIMA.

ANÁLISIS DE VARIANTE GEN F2 SIN IDENTIFICAR LA VARIANTE.

NO TRAE HEMOGRAMA DE CONTROL

PARA CLINICOS DE CONTROL PREVIOS 03/10/2016: HEMOGRAMA LEU 9100, HB 14,9, PLAQ 346.000/LL. INR 2,9

CVF HFN NEGATIVA.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S.A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

Objetivo

BEG, AFEBRIL, NH, NC, EUPENICA.
 NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGUINAL.
 C/P RESCSRS SIN SOPLOS, MV LIMPIO.
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PERISTALISIS+,
 EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MLELO DE MI IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL.
 SNC: AFOCAL.
 PIEL SIN LESIONES

Ynalysis

PACIENTE DE 33 AÑOS CON RECIENTE EPISODIO DE TYP EXTENSA PROXIMAL EN MMII IZQUIERDO (07/2016), SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOs DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEVO TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA. PRESENTA PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINIO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO. MUTACION DE GEN F 2 Y F 5 NEGATIVAS
 SE ENCONTRABA EN MANEJO CON DALTEPARINA, CON MEJORIA CLÍNICA EVIDENTE, AUNQUE CON SINTOMAS DE SINDROME POSTTROMBÓTICO LEVE. ECODOPPLER VENOSO DE CONTROL REVELAN TYP DE ASPECTO CRÓNICO CON OBSTRUCCIÓN RESIDUAL DEL 20 AL 30%
 SE DETECTA FACTOR ANATOMICO (SX MAY-TURNER) ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON EL EVENTO TROMBÓTICO, ADEMÁS SE OBJETIVA TVAR, 1,24 *** LO CUAL SAF AL PARECER EN EL CONTEXTO DE POLIARTRITIS SERONEGATIVA FUE VALORADA POR CX VASCULAR QUIEN COSIDERA NO INDICACION OX, POR LO TANTO AL CONTINUAR EL DEFECTO PERSISTE EL RIESGO PROTROMBOTICO CON LO CUAL SE DEBERA MANTENER LA ANTICOAGULACION CON NUEVOS ANTICOAGULANTES TIPO RIVAROXABAN 20MG VIA ORAL DIA, LA PACIENTE REFIERE APROXIMADAMENTE 15 DIAS SIN TRATAMIENTO. ALIN PENDIENTE VALORACION POR CX VASCULAR

Plan Tratamiento

RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL AL DIA
 CONTINUAR SEGUIMIENTO POR MEDICINA DEL DOLOR
 USO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.
 CONTROL EN 6 MESES
 SE SOLICITA VALORACION POR CX VASCULAR
 SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.

Fecha de Atención: lunes, 16 de septiembre de 2019 a las 12:49

HC No: 000000030237587

Sede de Atención: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE - MANIZALES (CALDAS) - SAN MARCEL

Signos Vitales:

NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO ADULTOS

Subjetiva Cardíaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
71.00	18.00	36.50	100.00/70.00

PACIENTE EN ESTUDIO POR SOSPECHA DE TROMBOFILIA. RECIENTE EPISODIO DE TYP AGLDA FUE VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR QUIENA ANTE TYP EXTENSA Y DE PREDOMINIO PROXIMAL, INDICÓ REALIZAR ANGIORESONANCIA POR SOSPECHA DE SINDROME DE MAY-TURNER.
 REFIERE SENTIRSE MEJOR, CON MENOR DOLOR, CON EDEMA VESPERTINO, EXACERBADO POR LA ACTIVIDAD FÍSICA. TOELRA MEJOR LA BIPEDESTACION. SIN NUEVOS EPISODIOS DE TROMBOSIS.
 NO APORTA LABORATORIOS RECIENTES.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S.A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

PARACLINICOS ACTUALES: (28/08/2019) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 6270 NEUTROFILOS: 5300 LINFOCITOS: 1960 HB: 14,6 GR/DL HTO: 42%
 FLAQUETAS: 264.000

BIOQUIMICA GOT: 11,10 GPT: 6,80 CREATININA : 0,7

TIEMPOS DE COAGULACION: TP: 12,52 TPT: 34" INR: 1,0

PARACLINICOS PREVIOS : (10/10/2019) TVP DE CARACTERISTICAS CRONICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA , FEMORAL COMUN , FEMORAL SUPERFICIAL EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO , OBSTRUCCION RESIDUAL ENTRE EL 30% EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO , OBSTRUCCION RESIDUAL ENTRE EL 30% EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO , OBSTRUCCION RESIDUAL ENTRE EL 30% EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO , OBSTRUCCION RESIDUAL ENTRE EL 30% EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 9290 NEUTROFILOS: 5750 LINFOCITOS: 2520 HB : 14,2 GR/DL HTO: 40,2% FLAQUETAS: 280.000

BIOQUIMICA: 0,8 BUN : 16,4 ACIDO URICO: 3,7

FACTOR REUMATOIDEO: 9,9 PROTEINA C REACTIVA : 0,24 VEG: 20 MM/HORA

PARACLINICOS PREVIOS : (03/09/2018) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 7970 NEUTROFILOS: 4960 LINFOCITOS: 2310 HB: 12,7 GR/DL HTO: 37,65%
 FLAQUETAS: 301.000

CREATININA : 0,9

PARACLINICOS PREVIOS (26/01/2018) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 10530 NEUTROFILOS: 7140 LINFOCITOS: 2400 HB: 15,1 GR/DL HTO: 44,6%
 FLAQUETAS: 335.000

TIEMPOS DE COAGULACION: TP: 27,3" INR: 0,8

PARACLINICOS PREVIOS : (19/10/2017) CREATININA : 0,9

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 7440 NEUTROFILOS: 5960 HB: 13,6 GR/DL HTO: 42,9% FLAQUETAS: 280.000

PARACLINICOS ACTUALES : (09/09/2017) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 11570 NEUTROFILOS 6810 HB: 15 GR/DL HTO: 46,4% FLAQUETAS: 320.000

TIEMPOS DE COAGULACION : TP: 13,7" PTT: 34,5" CREATININA: 0,8 BUN: 15,8 DIMERO D: 0,19

ECCODOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES (11/09/2017) TVP DE CARACTERISTICAS CRONICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA , FEMORAL COMUN , FEMORAL SUPERFICIAL EN EL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO , OBSTRUCCION RESIDUAL ENTRE EL 20% Y EL 30% DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

PARACLINICOS PREVIOS : HEMOGRAMA (04/05/2017) LEUCOCITOS: 7720 NEUTROFILOS : 5890 LINFOCITOS: 1460 HB: 14 GR/DL HTO: 43%
 FLAQUETAS: 289.000

ASISTE CON RESULTADO DE PARA CLINICOS 17/02/2017:

HEMOGRAMA LEU 7690, Hb 13,7, VCM 87,9, FLAQ 310.000/UL

CREAT 0,8 mg/dL

ANGIORRM CONTRASTADA: DISMINUCIÓN DEL CALIBRE DEL TERCIO PROXIMAL DE LA VENA ILIACA COMÚN IZQUIERDA POR COMPRESIÓN DE LA ARTERIA ILIACA COMÚN DERECHA, CON SIGNOS DE TROMBOSIS PROFUNDA EN SU TERCIO MEDIO Y DISTAL, ASÍ COMO DE LA VENA FEMORAL COMÚN SIN SIGNOS DE RECANALIZACIÓN, CON CIRCULACIÓN COLATERAL EN TERCIO PROXIMAL DEL MIELO. HALLAZGOS COMPATIBLES CON SÍNDROME DE MAY-TURNER.

ECCODOPPLER VENOSO DE MMIs 15/02/2017: TVP DE CARACTERISTICAS CRÓNICAS QUE COMPROMETEN LA VENA ILIACA, FEMORAL COMÚN, FEMORAL SUPERFICIAL EN MIEMBRO IZQUIERDO. OBSTRUCCIÓN RESIDUAL ENTRE EL 30 Y 40%.

RAE REPORTE DE 6 DIC 2016 MUTACIÓN GEN FV LEIDEN/PROTROMBINA. NO SE IDENTIFICÓ LA VARIANTE NO SINÓNIMA.

ANÁLISIS DE VARIANTE GEN F2 SIN IDENTIFICAR LA VARIANTE.

NO TRAE HEMOGRAMA DE CONTROL

PARACLINICOS DE CONTROL PREVIOS 03/10/2016: HEMOGRAMA LEU 9100, HB 14,9, FLAQ 346.000/UL. INR 2,9
 CVF HFN NEGATIVA.

Objetivo

BEG, AFEBRIL, NH, NC, ELIPENICA.

NO SE PALPAN ADENOPATIAS A NIVEL CERVICAL, AXILAR O INGUINAL.

C/P RESCSRS SIN SOPLOS, M/LIMPIO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. PERISTALISIS+.

EXTREMIDADES CON LIGERO EDEMA EN MUELO DE MIEMBRO IZQUIERDO DOLOROSO. BUENA PERFUSIÓN DISTAL.

SNC: AFOCAL.

PIEL SIN LESIONES.



ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S
 CALLE 92 # 29 - 75, BARRIO SAN MARCEL
 PBX: 8933440 - Citas: 8933441



CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

PACIENTE

Nombre: MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ	Historia Clínica No: 000000030237587
Género: FEMENINO	Fecha de Nacimiento: domingo, 08 de enero de 1984
Identificación: Propiedad: PROPIA	Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Residencia: Dirección: CRA 13 A N 12-82 EDIF ALMERIA 301	Ciudad: MANIZALES (CALDAS)
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-S.S.A	Teléfono(s): 3008228347, 3113033699
Tipo de Afiliado: COTIZANTE	Tipo de Usuario: REGIMEN CONTRIBUTIVO
	Plan: POS

Analisis

PACIENTE DE 33 AÑOS CON RECIBIENTE EPISODIO DE TNP EXTENSA PROXIMAL EN MMII IZQUIERDO (07/2016), SIN FACTORES EXACERBANTES CLAROS, EXCEPTO POR TOMA DE ACOs DE LARGA DATA. HISTORIA FAMILIAR NO CLARA DE ETEVO TROMBOSIS A EDAD TEMPRANA. PRESENTA PERSISTENCIA DE MOLESTIAS DE PREDOMINO VESPERTINO EN POSIBLE RELACIÓN A SX POSTTROMBÓTICO. MUTACION DE GEN F 2 Y F 5 NEGATIVAS.

SE ENCONTRABA EN MANEJO CON DALTEPARINA, CON MEJORIA CLÍNICA EVIDENTE, AUNQUE CON SINTOMAS DE SINDROME POSTROMBÓTICO LEVE. ECODOPPLER VENOSO DE CONTROL REVELAN TNP DE ASPECTO CRÓNICO CON OBSTRUCCIÓN RESIDUAL DEL 20 AL 30%.

SE DETECTA FACTOR ANATOMICO (SKMAY-TURNER) ESTRECHAMENTE RELACIONADO CON EL EVENTO TROMBÓTICO. ADEMAS SE OBJETIVA TVAR, 24 *** LO CUAL SAF AL PARECER EN EL CONTEXTO DE POLIARTRITIS SERONEGATIVA FUE VALORADA POR CX VASCULAR QUIEN CONSIDERA NO INDICACION QX, POR LO TANTO AL CONTINUAR EL DEFECTO PERSISTE EL RIESGO PROTROMBÓTICO CON LO CUAL SE DEBERA MANTENER LA ANTICOAGULACIÓN CON NIEVOS ANTICOAGULANTES TIPO RIVAROXABAN 20MG VIA ORAL DIA, LA PACIENTE REFIERE APROXIMADAMENTE 15 DIAS SIN TRATAMIENTO. ALN PENDIENTE VALORACION POR CX VASCULAR.

Plan Tratamiento

RIVAROXABAN 20 MG VIA ORAL AL DIA
 CONTINUAR SEGUIMIENTO POR MEDICINA DEL DOLOR
 USO DIARIO DE MEDIA-PANTALON DE GRADIENTE MEDIO.
 CONTROL EN 6 MESES
 SE SOLICITA VALORACION POR CX VASCULAR
 SE DAN RECOMENDACIONES Y SX DE ALARMA.


 JUAN CARLOS HERRERA NAVARRO
 CC: 5793908 REG: 5793908
 HEMATOLOGO (A)


 ANGELA SOFIA ESPARZA ALBORNOZ
 CC: 1053814167 REG: 1053814167
 MEDICO DE APOYO


 JONATHAN QUINTERO GUTIERREZ
 CC: 9860948 REG: 1098
 HEMATOLOGO (A)

**CARÁTULA
CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
(MODALIDAD DE PAGO POR EVENTO)**

**NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.**

**PAGO POR SERVICIO
EVENTOS MÉDICOS**

DOCUMENTO CONTROLADO

conforme consta en la Circular Única 047 de 2007 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, las entidades Responsables del Pago de Servicios de salud, como lo es la ENTIDAD, cuentan con el término de cinco (5) días hábiles para dar respuesta definitiva a los usuarios. Será considerado como incumplimiento de los términos de este contrato el no dar respuesta en los plazos enunciados en la presente disposición.

En el evento en que derivare reclamación de cualquier tipo para con la ENTIDAD, para con terceros o para con el usuario afiliado y/o beneficiario, el CONTRATISTA asumirá por sus propios medios la defensa, toda vez que prestará los servicios de salud a los afiliados de la ENTIDAD con plena autonomía científica, técnica y administrativa, sin restricciones, límites ni formalidades que puedan reflexionar con el libre ejercicio de su actividad siendo sus resultados ajenos a la responsabilidad de la ENTIDAD. Si en virtud de la ejecución de auditoría externa que debe realizar la ENTIDAD a las IPS con que tenga algún tipo de acuerdo de voluntades según el artículo 33 del Decreto 1011 de 2006, o de la normatividad que lo modifique, adicione o adare, se concluyera que durante la simple estancia existió falla en el servicio que genera responsabilidad, será de cargo exclusivo del CONTRATISTA.

En todo caso, la ENTIDAD podrá repetir contra el CONTRATISTA o recobrarle las sumas a las que eventualmente sea condenada judicialmente o sancionada por las autoridades competentes o, en general, por aquellos conceptos por los cuales la ENTIDAD debiera responder por cuenta de sanciones, fallos, conciliaciones, transacciones, amigables composiciones, laudos arbitrales, entre otros mecanismos de solución de conflictos, como consecuencia de la prestación del servicio a cargo del CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio prestado por él o por su personal adscrito y/o vinculado, o por sus subcontratistas según sea el caso. Lo anterior, sin perjuicio de que la ENTIDAD pueda llamar al CONTRATISTA en garantía o denunciarlo en pleito dentro del respectivo proceso judicial, trámite arbitral, administrativo, etc.

PARÁGRAFO PRIMERO.- El CONTRATISTA certifica que cuenta con los equipos médicos necesarios para prestar los servicios objeto de este contrato. Para efectos de dar cumplimiento al Decreto 4725 de 2005, el CONTRATISTA llevará el control de registros del mantenimiento, verificación de calibración y demás requerimientos establecidos por el fabricante para el funcionamiento seguro del equipo biomédico con el cual se prestará el servicio de salud. Así mismo, declara que cuenta con los planes de contingencia para cualquier eventualidad que ponga en riesgo la adecuada prestación del servicio y por ende el cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud del presente contrato. La ENTIDAD podrá, previa comunicación, verificar e incluso solicitar copia, y el CONTRATISTA suministrará los documentos que acrediten el cumplimiento de lo previsto en el mencionado Decreto o demás disposiciones que lo aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan. Teniendo en cuenta lo anterior, el CONTRATISTA será el único responsable de los perjuicios causados a los usuarios, a terceros o a la ENTIDAD, derivados de: falta o falla de los equipos médicos necesarios para la prestación del servicio, mal uso y/o uso indebido de los mismos.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- El CONTRATISTA prestará directamente los servicios que hagan parte de este contrato y en consecuencia, no podrá subcontratarlos. No obstante lo anterior, El CONTRATISTA, previa notificación a la ENTIDAD podrá contratar y prestar por otras IPS los servicios de: esterilización, farmacéutico, lactario, apoyos diagnósticos, administrativos y terapéuticos, de conformidad con lo establecido en los anexos técnicos 1 y 2 de la Resolución 1043 de 2006; en todos los casos, el CONTRATISTA responderá por la calidad del servicio y será causal de terminación el que los contrate sin la debida notificación a la ENTIDAD. La notificación se hará para que la ENTIDAD verifique si los servicios de la IPS subcontratada están debidamente habilitados según el Decreto 1011 de 2006 y Resolución 1043 de 2006 o todas aquellas normas que los modifiquen, sustituyan o deroguen. En todo caso, cualquier perjuicio que se le pudiera ocasionar al afiliado, a terceros o a la ENTIDAD por cuenta de la atención en la Institución mediante la que el CONTRATISTA preste los servicios, sea autorizada o no por la ENTIDAD, será responsabilidad exclusiva del Contratista será causal de terminación automática del presente contrato, el que el CONTRATISTA, aun habiendo notificado que prestará determinados servicios a través de un tercero a la ENTIDAD, si ésta última determina con posterioridad que la prestación de los servicios por el tercero no cumplen con los parámetros de calidad establecidos por la ENTIDAD para sus afiliados, cuando la prestación de servicios por parte de un tercero genere gastos adicionales a los contemplados en el presente contrato o cuando subcontrate servicios, de los que legalmente no podía ni debía. Lo anterior, sin perjuicio de que a la fecha en que la ENTIDAD resuelva no seguir avalando la subcontratación, el CONTRATISTA cuente con los requisitos de habilitación debidamente inscritos ante la autoridad competente para prestar el servicio directamente en sus instalaciones, so pena de dar por terminado

DOCUMENTO CONTROLADO



CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - MODALIDAD DE PAGO POR EVENTO - SUSCRITO ENTRE SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.

Entre los suscritos a saber, **JORGE IVAN COBALEDA RUEDA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Pereira, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.563.714 expedida en Armenia, quien actúa en calidad de representante legal de **ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.**, sociedad debidamente constituida mediante Escritura Pública 1264 del 28 de diciembre de 1998 otorgada en la Notaría Quinta (5ª) del Círculo de Armenia, inscrita el 31 de diciembre de 1998 bajo el No. 1113 del Libro 14, con domicilio principal en la ciudad de Armenia y Numero de Identificación Tributaria 801.000.713-9 y que para efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATISTA**, por una parte y por la otra, **LUIS GUILLERMO VELEZ ATEHORTUA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 70.565.200 expedida en Envigado, quien obra en calidad de representante legal de **SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**, sociedad legalmente constituida mediante Escritura Pública No. 2122 del 15 de mayo de 1991 otorgada en la Notaría Séptima (7ª) del Círculo de Bogotá, con Número de Identificación Tributaria 800.130.907-4 y domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., entidad que en adelante se denominará la **ENTIDAD**, hemos acordado celebrar un **CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, bajo la modalidad de **PAGO POR EVENTO**, regido por las cláusulas que se transcriben a continuación y, en lo no previsto en ellas, por las normas legales vigentes sobre la materia, especialmente las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

PRIMERA.- OBJETO: El **CONTRATISTA** se obliga para con la **ENTIDAD**, a prestar a los afiliados y beneficiarios de esta última los siguientes servicios de salud: Consulta especializada, procedimientos y medicamentos, los cuales se encuentran detallados en la Tabla de Negociación, anexo y parte integral de este documento para todos los efectos, que están contenidos dentro del Plan Obligatorio de Salud (POS) y bajo las condiciones de prestación de servicios allí contemplados, en especial de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 029 de 2011 de la Comisión de Regulación en Salud, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, Decreto 806 de 1998 y Decreto 1406 de 1999, Decreto 046 del 2000, Decreto 047 del 2000, Decreto 783 del 2000, Decreto 1011 de 2006, Decreto 050 de 2003, Decreto 3260 de 2004, Decreto 4747 de 2007, Resolución 5261 de 1994, Resolución 1043 de 2006, Resolución 3099 de 2008 y demás normas que los aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan. En lo referente a los medicamentos se atenderá especialmente lo estipulado en el Acuerdo 029 de 2011 expedido por la Comisión de Regulación en Salud (CRES) y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan y respecto al suministro de medicamentos su formulación se hará por escrito, utilizando la Denominación Común Internacional (DCI) cumpliendo los requisitos señalados en el Decreto 2200 de 2005 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

De igual manera el **CONTRATISTA** se obliga para con la **ENTIDAD**, a prestar los servicios de salud relacionados en la Tabla de Negociación, a los afiliados de la **ENTIDAD** que tengan simultáneamente vigente el POS con la **ENTIDAD** y pólizas o planes complementarios de Coleseguros, o con cualquier otra aseguradora o compañía de salud con quien la **ENTIDAD** hubiere celebrado convenio de alianza o simultaneidad, al completar el tope de las pólizas o al existir preexistencias o coberturas que en general si estén cubiertas por el POS y no estén cubiertas por los planes adicionales. Lo anterior, siempre y cuando estén contenidos dentro del Plan Obligatorio de Salud y bajo las condiciones de prestación de servicios allí contemplados.

También, el **CONTRATISTA** se obliga para con la **ENTIDAD**, a prestar los servicios de salud relacionados en la Tabla de Negociación, a los afiliados de la **ENTIDAD** que siendo tomadores de la póliza de salud: Liberty Total de Liberty Seguros S.A., se encuentren igualmente afiliados a la **ENTIDAD** en el Plan Obligatorio de Salud, al completar el tope de las pólizas o al existir preexistencias o coberturas que en general si estén cubiertas por el POS y no estén cubiertas por los planes adicionales; todo lo anterior, siempre y cuando estén contenidos dentro del Plan Obligatorio de Salud y bajo las condiciones de prestación de servicios allí contemplados.

PARÁGRAFO PRIMERO.- LUGAR DONDE SE PRESTARA EL SERVICIO: El **CONTRATISTA** prestará los servicios objeto del presente documento en sus instalaciones debidamente habilitadas según Decreto 1011 de 2006, ubicadas en la ciudad de Pereira.

DOCUMENTO CONTROLADO

PARÁGRAFO SEGUNDO.- OPORTUNIDAD: El CONTRATISTA fija la oportunidad que se señala en el párrafo siguiente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato; igualmente, se obliga a enviar al director médico de la sucursal de la ENTIDAD o a quien haga sus veces, la información sobre los indicadores de calidad en cuanto a la atención y garantía de la prestación del servicio de los afiliados, utilizando el mismo instrumento que exige la Superintendencia Nacional de Salud a las IPS, según lo señala la Circular Única 047 de 2007 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y demás normas que la modifiquen, aclaren o deroguen.

La oportunidad máxima queda establecida de la siguiente manera:

ESPECIALIDADES MEDICAS	DIAS CALENDARIO	DIAS HABILES INCLUYE SABADO
HEMATONCOLOGIA	7	7
ONCOLOGIA	7	7

OTROS SERVICIOS	DIAS CALENDARIO	DIAS HABILES INCLUYE SABADO (PROMESA DE VALOR)
MEDICAMENTOS		
Entrega de Medicamentos	Inmediata	

OTROS SERVICIOS	DIAS CALENDARIO	DIAS HABILES INCLUYE SABADO (PROMESA DE VALOR)
PROCEDIMIENTOS		
Oncología	8	

En todo caso, esta será la oportunidad máxima, teniendo en cuenta que de conformidad con lo contemplado en el artículo 23 de la Ley 1122 de 2007, las EPS y de contera, las IPS contratadas "deberán atender con la celeridad y la frecuencia que requiera la complejidad de las patologías de los usuarios del mismo. Así mismo las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de accesibilidad y calidad correspondiente."

El incumplimiento en la oportunidad establecida, será causal de falta grave en las obligaciones del CONTRATISTA.

PARÁGRAFO TERCERO.- En todo caso, tratándose de adultos mayores, el CONTRATISTA, en su calidad de prestador directo de servicios de salud, dará cumplimiento a lo previsto en los artículos 12 y 13 de la Ley 1171 de 2007. Así mismo, cuando quiera que el CONTRATISTA no suministre de manera inmediata los medicamentos formulados que estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud a las personas mayores de 62 años, se obliga a garantizar su entrega en el domicilio del afiliado dentro de las 72 horas siguientes. No obstante lo anterior, si esta es de extrema urgencia, el CONTRATISTA se obliga a efectuar la entrega al momento de la solicitud del medicamento.

SEGUNDA.- GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA será responsable frente a la ENTIDAD y frente a cualquier tercero por la calidad del servicio, al igual que por la idoneidad y profesionalismo del personal que lo preste, por lo que asumirá la responsabilidad que se derive de lo anterior, así como aquella que legalmente le corresponda, incluyendo perjuicios patrimoniales, morales y fisiológicos que pudieran derivarse de los actos u omisiones, incluidas las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión, tanto del personal médico y paramédico a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, así como de su personal administrativo. Los comunicados y quejas que se susciten tanto por parte de los usuarios de la ENTIDAD como por ésta al CONTRATISTA con ocasión de la ejecución del presente contrato, los contestará el CONTRATISTA de manera clara y precisa en un lapso no mayor a ocho (8) días hábiles después de la notificación. En aquellos eventos en los que la queja se reciba directamente por la Superintendencia Nacional de Salud, el CONTRATISTA dará respuesta en un término no superior a dos (2) días hábiles teniendo en cuenta que

DOCUMENTO CONTROLADO

este contrato. La ENTIDAD no avalará ningún tipo de acuerdo entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en los que se vea envuelto algún tipo de intermediación o en los que se genere gasto administrativo o de cualquier tipo en los que deba incurrir la ENTIDAD.

PARÁGRAFO TERCERO.- El CONTRATISTA desarrollará e implementará los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de fármacos o medicamentos vencidos de acuerdo a la normatividad vigente.

TERCERA.- CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN AL AFILIADO: El CONTRATISTA tendrá derecho a la cobertura económica por cuenta de la ENTIDAD cuando preste los servicios mencionados en la Tabla de Negociación anexa al presente contrato a los afiliados a la ENTIDAD. Los servicios se prestarán a los afiliados de la ENTIDAD que presenten su documento de identificación y/o cualquier otro mecanismo tecnológico que permita demostrarla y solo se solicitará el carné de afiliación siempre y cuando el usuario lo porte al momento de la atención, previa verificación de tal condición. En tal medida, el CONTRATISTA acepta que aplicará el Sistema Autorizador dispuesto por la ENTIDAD para efectos de atención de sus afiliados, el cual para todos los efectos hace parte integral de este contrato. Así mismo, se obliga a aplicar todas las normas y protocolos que para el efecto expida el Gobierno Nacional. El CONTRATISTA se obliga a adoptar los procedimientos y requisitos que la ENTIDAD ha establecido en sus protocolos de atención.

Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a cumplir con las siguientes condiciones al momento de prestar servicios a los afiliados o Inscritos de la ENTIDAD:

1. El CONTRATISTA constatará la calidad de afiliado a la ENTIDAD, y solicitará a la ENTIDAD la o las autorizaciones correspondientes para la prestación de los servicios al usuario a través del Sistema Autorizador de la ENTIDAD, que puede ser Internet o línea telefónica y en días y horas hábiles a la Sucursal de la ENTIDAD. La autorización al CONTRATISTA para prestar al afiliado los servicios médicos se dará a través de NAP (Número de Autorización Previa), el que se consignará en el encabezado de la historia clínica y en los soportes de facturación. Cuando se requiera cubrimiento económico de servicios que necesiten autorización o cuando sea necesario el cambio a un nivel superior, según lo expresamente establecido en los protocolos de procedimientos y requisitos necesarios para el acceso de los servicios por parte de los afiliados, deberá solicitarse una nueva autorización (NAP), según sea el caso. La historia clínica incluirá, entre otros, un código de identificación correspondiente al número del documento de identificación del afiliado.
2. En caso de no recibir autorización para asumir la cobertura económica del servicio a cargo de la ENTIDAD, sea porque la persona que requiere el servicio no es afiliado a la ENTIDAD o por cualquier otra razón legalmente válida, el valor de la atención será responsabilidad exclusiva del CONTRATISTA, quien en caso de incapacidad de pago del paciente, deberá cobrar al ente territorial respectivo, o en caso de haber capacidad de pago por parte del paciente o su familia, podrá cobrar al afiliado el valor de la atención, previa autorización expresa del usuario, pero en ningún caso será de cargo económico de la ENTIDAD la atención o servicio que se preste sin su respectiva autorización en los términos establecidos en el presente contrato. En ningún caso la no cobertura económica por parte de la ENTIDAD será justificación para la no prestación de un servicio a un usuario en una situación de urgencia, ni para eximirse de responsabilidad civil, penal, disciplinaria o administrativa en los mismos eventos.
3. En el evento que la ENTIDAD no emita la correspondiente autorización, esta negación se enviará al CONTRATISTA vía fax o e-mail. El CONTRATISTA se obliga a contar y tener siempre a disposición estos medios de comunicación para que una vez notifique al usuario la negación envíe de vuelta vía fax el correspondiente formato firmado por el usuario a la ENTIDAD.
4. En caso que el paciente al utilizar el servicio, presente el formato vigente de autorización de la ENTIDAD o cualquier otro que disponga la ENTIDAD, el CONTRATISTA revisará que este formato cuente con todos los requisitos exigidos en los protocolos de modelo de atención que pueda tener la ENTIDAD, y los cuales hacen parte integral de este contrato, para prestar el servicio ordenado por el médico.
5. El médico que preste la atención al usuario diligenciará la "Epicrisis" completa o resumen de atención, incluido el diagnóstico según lo dispuesto en la Resolución 3905 de 1994 y demás normas que la aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan. Adicionalmente deberá diligenciar la historia clínica, en la que se deberá consignar toda la información según lo contemplado en la Resolución 1995 de 1999 y demás normas que la adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan, dejando bien claro si el evento es de origen



- laboral, accidente de tránsito, enfermedad general o evento catastrófico, para así mismo ser reportado adecuadamente al área de facturación.
6. Cuando el traslado se deba a que el usuario requiere la atención en un nivel superior o necesita un servicio que no hace parte del presente contrato, requerirá para su cobertura económica por parte de la ENTIDAD nueva autorización (NAP) para tal efecto. En caso de que no haya autorización de cobertura económica por parte de la ENTIDAD, los costos tanto de la atención como del traslado, no serán asumidos por la ENTIDAD sino que se serán responsabilidad exclusiva del CONTRATISTA.

PARÁGRAFO PRIMERO.- El CONTRATISTA se obliga a cumplir las siguientes condiciones tratándose de atención al usuario:

1. Tener una oficina de atención al usuario de manera personalizada, ubicada en sitio de fácil acceso y dotada de las herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento. Su horario de atención deberá ser acorde a las necesidades de los usuarios.
2. Las funciones que se le asignen al personal que labore en las Oficinas de Atención al Usuario, deben ser claras y expresas, señaladas en un manual de procesos y procedimientos.
3. Las Oficinas de Atención al Usuario deberán contar con los medios idóneos para que se asista y atienda al usuario con prontitud, agilidad, eficiencia y eficacia. Así mismo, contar con un mecanismo apropiado para la radicación de los Derechos de Petición que presenten los interesados.

CUARTA.- TARIFAS: El valor de los servicios que el CONTRATISTA prestará a los afiliados a la ENTIDAD en desarrollo del presente acuerdo de voluntades, será el que corresponda a las tarifas vigentes al momento de la prestación del servicio. Los servicios y tarifas se encuentran detallados en las Tablas de Negociación No. 6037950101120101, 6037950101120201 y 6037950101120301, con fecha de inicio de vigencia el día primero (1ro) enero de dos mil doce (2012), que tal y como se expresó en la primera disposición de éste documento, hace parte integral del mismo para todos los efectos.

Así mismo, en aquellos eventos en los que el CONTRATISTA deba prestar servicios que no se encuentren dentro del objeto del presente contrato (sean o no del POS) a los usuarios de la ENTIDAD y previa autorización expresa por parte de ésta, su valor corresponderá al mismo expresado en el manual tarifario indicado como base del valor de los servicios contenidos en la Tabla de Negociación anexa y de que trata la presente disposición.

PARÁGRAFO PRIMERO.- Las partes de mutuo acuerdo podrán modificar las tarifas siempre que no haya transcurrido menos de un (1) año de su vigencia y por una sola vez al año. Dicho incremento no podrá superar el de la UPC decretada por el Consejo Nacional de Seguridad en Salud o la entidad que haga sus veces para el año que inicia.

Las adiciones y supresiones de servicios así como la modificación de tarifas que las partes acuerden en el desarrollo del presente contrato, se harán constar mediante la suscripción de una nueva Tabla de Negociación reemplazando así la que se encuentre vigente y sin que para ello sea necesaria la suscripción de documento adicional alguno, constituyendo esto una modificación válida al presente contrato en cuanto a los servicios y tarifas pactados entre las partes.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- El hecho que el valor de los servicios objeto del presente contrato se encuentre expresado en tarifas ISS o SOAT, no significará que todos los procedimientos del Manual ISS o SOAT o cualquier otro Manual, se encuentren contemplados en el POS, pues los procedimientos contemplados dentro del Plan Obligatorio de Salud son sólo los del Acuerdo 029 de 2011 expedido por la CRESy demás disposiciones que lo modifiquen, adicionen o aclaren.

PARÁGRAFO TERCERA.- EXCLUSIÓN DE SERVICIOS: La ENTIDAD podrá excluir del objeto del presente contrato, de manera parcial, los servicios, las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y/o medicamentos que a su criterio no requiera. Para ello, deberá notificar al CONTRATISTA con una antelación no inferior a treinta (30) días previos a la fecha en la cual se entenderá efectuada la respectiva exclusión. El uso de esta facultad no se mirará bajo ninguna circunstancia como incumplimiento de este contrato y no dará lugar al pago de ninguna clase de indemnización ni de sanción.

DOCUMENTO CONTROLADO

PARÁGRAFO CUARTA.- VALOR DEL PRESENTE CONTRATO: El presente contrato tiene un valor indeterminado, que se establecerá mensualmente de acuerdo a los servicios de salud facturados por el CONTRATISTA a la ENTIDAD, en la medida en que vaya prestando el servicio y durante la vigencia del mismo.

QUINTA.- FORMA DE PAGO: La ENTIDAD cancelará los servicios que solicite al CONTRATISTA, a las tarifas señaladas en la Tabla de Negociación anexa al presente documento. El CONTRATISTA se obliga a enviar a la ENTIDAD, sus facturas anexando los siguientes documentos:

1. Relación detallada de los afiliados atendidos. El número de afiliados por factura no superará a los cincuenta (50).
2. Constancia individual de atención a cada afiliado, debidamente firmada por el respectivo afiliado atendido o acudiente.
3. Lista donde se relacione el precio de compra de los medicamentos e insumos si el valor comercial de los mismos supera los Trescientos Mil Pesos (\$300.000), cuando quiera que se trate de medicamentos e insumos facturados que no estén incluidos en la tabla de negociación, o en los casos de atención sin contrato, lo anterior de conformidad con lo establecido en el Decreto 4474 de 2010 y la Resolución 5229 de 2010, modificada por la Resolución 005 de 2011, y demás normatividad que la adicione, complemente, modifique o sustituya.
4. Resumen legible y completo de la Historia Clínica correspondiente a los servicios relacionados en la factura, que se hubieran prestado a cada uno de los afiliados atendidos, de acuerdo a la Resolución No. 3905 de Junio de 1994 expedida por el Ministerio de Salud y demás normas que lo modifiquen o amplíen.
5. Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, presentado de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de salud, y demás normas que la adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
6. Número de Autorización (NAP) emitido por personal autorizado de la ENTIDAD, o voucher preimpreso, según sea el caso.
7. Recibo de caja de copagos, cuotas moderadoras, en caso de presentarse estos eventos.
8. Los demás soportes originales de los servicios facturados.

Las facturas que el CONTRATISTA entregue con posterioridad al día veinte (20) de cada mes, serán radicadas por la ENTIDAD con fecha del primer día hábil del mes siguiente. La factura, cumplirá los requisitos de ley y tributarios, especialmente los contemplados en el Estatuto Tributario y demás normas que lo adicionen, modifiquen, o aclaren. Los valores recaudados por el CONTRATISTA por concepto de copagos y cuotas moderadoras que en principio son de propiedad de la ENTIDAD, una vez recaudados por el CONTRATISTA, se tendrán como pago parcial y anticipado del precio de este contrato. El plazo máximo para presentar facturas de cualquier servicio no podrá ser superior a seis (6) meses contados a partir de la fecha de prestación de los servicios, de conformidad con lo establecido en el artículo 7º del Decreto 1281 de 2002 del Ministerio de Salud, y demás normas que la aclaren, adicionen modifiquen o sustituyan.

En ningún caso será procedente el pago de sumas frente a las Instituciones prestadoras de servicios de salud por parte de la ENTIDAD por servicios prestados con fecha anterior a la establecida en la autorización expedida por la ENTIDAD, sin perjuicio de las normas especiales en materia de atención inicial de urgencias, lo anterior según lo dispuesto en la normatividad vigente.

PARÁGRAFO PRIMERO.- La generación de glosa por parte de la ENTIDAD no implica la devolución de las facturas al CONTRATISTA, toda vez que por normas tributarias, la ENTIDAD debe mantener las mismas como soporte contable, según lo establecido en el artículo 123 del Decreto 2649 de 1993, Resolución 724 de 2008 de la Superintendencia Nacional de Salud, y demás normas que las aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan, por lo que la glosa a la factura por parte de la ENTIDAD se presentará al CONTRATISTA, por medio de un informe detallado, indicando los motivos de la inconformidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- PROHIBICIÓN ESPECIAL: El CONTRATISTA no cobrará al afiliado ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, en exceso de las sumas equivalentes a copagos, cuotas moderadoras o el valor de servicios que hayan sido solicitados e incumplidos por el afiliado. En el evento en que el CONTRATISTA suministre bienes o servicios en condiciones diferentes a

las contempladas en el Acuerdo 029 de 2011 expedido por la CRES, deberá cubrir el cargo económico sin perjuicio de que opte por facturar los mismos a la entidad territorial o al usuario, previa aceptación del mismo, su acudiente o representante, pero en ningún caso a la ENTIDAD.

PARÁGRAFO TERCERO.- SERVICIOS NO POS VÍA COMITÉ TÉCNICO CIENTÍFICO: En el caso de requerirse la aprobación de suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS) a los pacientes y que deban ser aprobados por parte del Comité Técnico Científico (CTC), el CONTRATISTA diligenciará la Información que se requiere de acuerdo con la normatividad vigente, en especial de conformidad con la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, y demás normas que la modifiquen, aclaren o adicionen para que la ENTIDAD proceda a negar o autorizar la cobertura económica del medicamento, servicios médicos y prestaciones de salud. En caso de ser aprobada por parte de la ENTIDAD la cobertura económica del medicamento, servicio médico o prestación de salud, el CONTRATISTA procederá a su aplicación y facturación a la ENTIDAD.

En el caso de Comités Técnico Científicos (CTC), el CONTRATISTA, previo suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, (POS) deberá contar previamente con la correspondiente autorización, a menos que se trate de una urgencia manifiesta, evento en el cual el CONTRATISTA cuenta con un término dos (2) comités para radicar la solicitud después de haber atendido al usuario (previa verificación del cumplimiento de los criterios de autorización establecidos en la Resolución 3099 de 2008 y demás normas que la modifiquen, aclaren o adicionen).

Una vez radicada la solicitud, en cualquiera de las dos situaciones descritas anteriormente, la ENTIDAD notificará al CONTRATISTA la aceptación o negación de su solicitud. Una vez aceptada la solicitud del CONTRATISTA, este último se obliga a radicar la factura en un término no superior a dos (2) meses contados a partir de la fecha de la prestación suministro de medicamentos, servicios médicos y prestaciones de salud.

De no cumplir con el trámite de radicación de solicitud o de radicación según sea el caso, la ENTIDAD se exonera del pago. En el caso de suministro y/o prestación de medicamentos, insumos, procedimientos y en general cualquier servicio NO POS, el CONTRATISTA se obliga a cumplir tanto con los requisitos legales, en particular la entrega de aquellos documentos donde conste de manera detallada el suministro y/o prestación de medicamentos, insumos, procedimientos y su cantidad, como con aquellos que de manera particular le solicite la ENTIDAD para garantizar que ésta última pueda realizar el correspondiente trámite de recobro ante el FOSYGA. En tal virtud, el CONTRATISTA se obliga a aceptar y cumplir los requerimientos que la ENTIDAD le haga conocer mediante comunicación escrita. Por consiguiente y en caso tal que por falta de cumplimiento de tales condiciones o requisitos no se haga posible el recobro ante el FOSYGA o que éste ente lo niegue por falta de cumplimiento de los requisitos que deba suministrarse por parte de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) como lo es el CONTRATISTA, éste se obliga a responder por tal valor a favor de la ENTIDAD, para lo cual la ENTIDAD podrá descontar de la facturación presentada por el CONTRATISTA el valor que no pudo ser recobrado.

PARÁGRAFO CUARTO.- SERVICIOS NO POS VÍA FALLO DE TUTELA: El CONTRATISTA radicará las facturas por servicios prestados en virtud de un fallo de tutela, siempre y cuando exista autorización previa y expresa de la ENTIDAD según Resolución 3099 de 2008, en un término que en ningún caso podrá exceder dos (2) meses siguientes al momento en que se presta el servicio o se efectúa el suministro objeto del fallo, so pena del no pago por parte de la ENTIDAD de no cumplir con el anterior procedimiento.

PARÁGRAFO QUINTO.- Será causal de no pago de las facturas por los servicios prestados en desarrollo del objeto del presente contrato el hecho de que tanto las facturas como las autorizaciones, presenten enmendaduras, tachaduras, correcciones efectuadas con corrector líquido, etc. Así entonces, el CONTRATISTA asume una obligación de resultado en el sentido de evitar tales enmendaduras en los documentos aludidos.

SEXTA.- MEDICAMENTOS: En el marco del presente contrato, el CONTRATISTA se obliga a suministrar los medicamentos que requiera el afiliado y que se encuentren contenidos en el Manual de Medicamentos Esenciales y Terapéuticos, contemplados en el Acuerdo 8 de la CRES y demás normas que los adicionen, modifiquen o aclaren y en particular en aquellos descritos en la Tabla de Negociación anexa. Los medicamentos no incluidos en el Manual de Medicamentos y Terapéutica, podrán ser formulados por el médico tratante en el

evento contemplado en el artículo 8 de la Resolución 3099 de 2008, expedida por el Ministerio de la Protección Social y reconocidos por la ENTIDAD siempre y cuando el Comité Técnico Científico conceptúe que el medicamento que fue suministrado obedeció a una situación de urgencia manifiesta a que hace referencia la norma en cita. En caso contrario, será responsabilidad del CONTRATISTA el cargo económico de dicho suministro.

En los demás casos que no constituyan una urgencia, en los que el médico tratante ordene el suministro de un medicamento no contemplado dentro del listado de medicamentos del Acuerdo 8 de la CRES, será el médico tratante el encargado de elevar la solicitud directamente al Comité Técnico Científico para que se autorice la cobertura económica a cargo de la ENTIDAD. Si la ENTIDAD no pudiere recobrar al FOSYGA el medicamento no POS por incumplimiento en los procesos por parte del CONTRATISTA, el valor que la ENTIDAD no pudiere recobrar podrá ser descontado del precio a pagar al CONTRATISTA en virtud del presente contrato.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Además de las señaladas a lo largo del presente documento, el CONTRATISTA se obliga para con la ENTIDAD a:

1. Prestar los servicios objeto del presente contrato, a los afiliados a la ENTIDAD con la mayor diligencia y sin ningún tipo de discriminación.
2. Permitir a la ENTIDAD el acceso a la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud, suministrando fotocopia de la historia clínica y demás documentos que requiera la ENTIDAD para fines exclusivos de auditoría médica de conformidad con la Ley 23 de 1981, el Decreto reglamentario 3380 de 1981, la Resolución 1995 de 1999 y demás normas que los modifiquen, aclaren, sustituyan o adicionen.
3. El CONTRATISTA aceptará, cooperará y colaborará eficientemente y de su propio cargo en el proceso de autorizaciones de servicios de la ENTIDAD, ajustando sus recursos a los requerimientos necesarios para la ejecución de dicho proceso. El CONTRATISTA en virtud de la suscripción del presente documento, declara conocer a cabalidad el Sistema de Autorizaciones con que cuenta la ENTIDAD, obligándose a utilizarlo durante la ejecución del contrato. La ENTIDAD únicamente asumirá el costo de las transacciones.
4. Pagar los salarios y las prestaciones sociales de su personal, en el entendido que entre dichas personas y la ENTIDAD no existe vínculo laboral ni contractual alguno.
5. Diligenciar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, presentado de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, y demás normas que la adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
6. Cuando a ello haya lugar, remitir junto con las facturas constancia del pago al SGSSS vía PILA de sus empleados, de manera semestral.
7. Formular procedimientos, servicios y medicamentos que estén comprendidos en el POS. En caso de formular fuera del POS, para que la ENTIDAD asuma la cobertura económica de los procedimientos, servicios y medicamentos, y en general cualquier tipo de servicio, los mismos deberán estar previamente aprobados por una Junta Médica de la ENTIDAD y/o el CTC.
8. El CONTRATISTA se compromete a aplicar y divulgar a su personal médico los parámetros establecidos por LA ENTIDAD en la Tabla de Días de Incapacidad por Diagnóstico.
9. Generar facturación separada de los servicios, insumos, medicamentos y procedimientos Pos y No Pos que se lleguen a suministrar a los afiliados de la ENTIDAD.
10. Las demás derivadas de este contrato.

PARÁGRAFO.- En virtud de lo establecido en el numeral séptimo de la presente cláusula, el CONTRATISTA no podrá bajo ninguna circunstancia prescribir cualquier tipo de servicio que adicional a encontrarse excluido del POS, sea considerado por la normatividad vigente como cosmético, elemento de aseo, higiene, limpieza o uso doméstico y en general todos los elementos descritos como tales en el Decreto 677 de 1995. Estará igualmente prohibida la prescripción de actividades educativas tales como: Caninoterapia, equinoterapia, musicoterapia, hidroterapia, terapias ABA, delfinoterapia, arenoterapia, frutoterapia, entre otras similares, que no se encuentren incluidas expresamente en el listado del POS.

OCTAVA.- OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD: La ENTIDAD se obliga para con el CONTRATISTA a:

1. Cancelar al CONTRATISTA las facturas de conformidad con lo dispuesto en el presente documento.

2. Prestar al CONTRATISTA la colaboración que requiera para la prestación de los servicios.
3. Las demás derivadas del presente contrato.

NOVENA.- NATURALEZA DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE LA RESPONSABILIDAD LABORAL: El presente documento consigna un contrato de naturaleza comercial, que excluye en un todo cualquier tipo de relación laboral, de mandato, de dependencia o de representación, de tal forma que el CONTRATISTA no estará sujeto a reglamentos, ni a ningún otro factor de subordinación, razón por la cual no se generará entre él y la ENTIDAD, ni entre ésta y el personal del CONTRATISTA ninguna clase de relación o vínculo laboral. El CONTRATISTA (ni sus empleados, subcontratistas o cualquier tercero mediante el que preste los servicios objeto de este contrato) será en ningún caso empleado, ni trabajador de la ENTIDAD.

Este contrato y su ejecución NO genera vínculos de exclusividad del CONTRATISTA respecto de la ENTIDAD ni viceversa, es decir, que podrá prestar sus servicios a los afiliados de SALUD TOTAL EPS del RC y RS, y prestar servicios a terceras personas, a efectos de guardar las normas que sobre sana competencia se han establecido y en especial el Decreto 1663 de 1.994 y demás normas que lo añaden, modifiquen, complementen o sustituyan.

PARÁGRAFO.- Los empleados del CONTRATISTA estarán afiliados al sistema general de seguridad social en pensiones, salud y a riesgos profesionales. El CONTRATISTA se obliga a enviar a la ENTIDAD, durante la ejecución de presente contrato dentro de los cinco (5) primeros días de inicio de cada semestre (el semestre inicia en los meses de enero y julio) junto con alguna factura, constancia de pagos al SGSSS vía PILA o certificación de los pagos hecha por el revisor fiscal o el contador. Así mismo, el CONTRATISTA autoriza para que en cualquier momento la ENTIDAD verifique en sus instalaciones el cumplimiento de los pagos anteriormente mencionados.

DÉCIMA.- DESCUENTOS: La ENTIDAD descontará de las facturas a pagar al CONTRATISTA cualquier suma con la que haya tenido que responder (con ocasión de este contrato), comercial, laboral, administrativa o civilmente, por conceptos diferentes a los contemplados en el presente contrato para el pago de los servicios objeto del mismo.

DÉCIMA PRIMERA.- El CONTRATISTA acepta que por la naturaleza misma del presente contrato (evento) la ENTIDAD no podrá garantizar volúmenes mínimos de usuarios y/o de servicios, existiendo incluso la posibilidad de que durante algún mes, el CONTRATISTA no reciba usuarios o los reciba en volúmenes mínimos por parte de la ENTIDAD, sin que ello configure falta a la buena fe contractual, en el entendido que quien efectúa la elección de la IPS, es el usuario del Sistema, no la ENTIDAD. Es importante señalar que en la eventualidad en que se presente esta situación, no se estará vulnerando la buena fe contractual.

DÉCIMA SEGUNDA.- ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y EVENTOS CATASTRÓFICOS: El cubrimiento por parte de la ENTIDAD de los accidentes de tránsito y eventos catastróficos, se efectuara solamente en la parte que le corresponde después de que el CONTRATISTA hubiere agotado los cobros ante las instancias privadas o estatales conforme a la Ley 100 de 1993, el Decreto 3990 de 2007 y las demás normas que los sustituyan, adiciónen, modifiquen o complementen.

DÉCIMA TERCERA.- ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES: En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional, el CONTRATISTA se obliga a prestar la atención médica y los servicios establecidos en el Artículo 5o. del Decreto 1295 de 1994, de conformidad con las condiciones establecidas en ese Decreto y las demás normas que lo sustituyan, adiciónen, complementen o modifiquen.

PARÁGRAFO PRIMERO.- El CONTRATISTA verificará la existencia del reporte de la mencionada enfermedad o accidente diligenciado por el empleador o contratante para la prestación del servicio. En caso de que el afiliado se presente sin el mencionado reporte el CONTRATISTA colaborará con el diligenciamiento del formato denominado "Formato ATEP Accidente Laboral" que se anexa al presente contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- Las partes acuerdan incluir el servicio para enfermedad profesional y accidente de trabajo por el cual la ENTIDAD pagará al CONTRATISTA, a título de remuneración por concepto de administración de la Detección del Riesgo Profesional así como de las labores administrativas adicionales que

Salud Total EPS

Implica el mencionado reporte, una remuneración equivalente a un veinte por ciento (20%) del valor que la ENTIDAD logre recobrar de manera efectiva a la Administradora de Riesgos Profesionales, siempre y cuando el reporte de la mencionada enfermedad o accidente se realice dentro de los términos legalmente establecidos y con las especificaciones y requisitos definidos por la ENTIDAD, en particular los soportes legalmente establecidos para que proceda el correspondiente recobro, entre otros, Informe Patronal e Historia Clínica.

Para todos los efectos, el CONTRATISTA se obliga a aportar a la ENTIDAD los soportes a que hace alusión el Anexo denominado: "Lista de Chequeo: Soportes Para Recobro por Concepto de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional - ATEP --", documento que hace parte integral del presente contrato para todos los efectos.

La anterior remuneración será cancelada al CONTRATISTA, una vez la A.R.P. haya efectuado a la ENTIDAD el desembolso correspondiente. El valor de esa remuneración, comprende gastos no incluidos inicialmente en el precio del mismo, de diagnóstico y de diligenciamiento de formatos y de labor de investigación de medicina laboral, así como de labores administrativas adicionales, servicios éstos que no están cubiertos por el precio del presente contrato y a los que debe fijárseles una remuneración por concepto de su prestación.

Frente a los eventos en los que se utilice material de osteosíntesis, el CONTRATISTA se obliga a remitir a la ENTIDAD la factura donde conste el valor, las características y cantidad de material utilizado.

DÉCIMA CUARTA.- COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS: Los afiliados o beneficiarios de los servicios prestados por el CONTRATISTA, deberán cancelar a éste, al momento de recibir los servicios objeto de este contrato, un copago o cuota moderadora, que serán liquidados según las normas vigentes. En consecuencia, el CONTRATISTA hará efectivo el pago de esta cuota moderadora o copago y lo recaudará como parte de pago del precio de este contrato.

DÉCIMA QUINTA.- AUDITORIA MÉDICA: El CONTRATISTA se obliga a implantar su propio sistema de auditoría médica y a permitir que el personal de Auditoría Médica de la ENTIDAD realice inspección y control sobre las historias clínicas de sus afiliados que hayan sido o estén siendo atendidos por el CONTRATISTA. Lo anterior, de conformidad con el numeral 4º. del artículo 180 de la Ley 100 de 1993, la Resolución No. 3905 de junio de 1994 expedida por el Ministerio de Salud, el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 741 de 1997 expedida por el Ministerio de Salud, la Resolución 1995 de 1999, Decreto 1725 de 1999 y demás normas que las modifiquen, adicionen o aclaren. Teniendo en cuenta que una de las funciones de la ENTIDAD es el control de la atención y la calidad de los servicios prestados por el CONTRATISTA a sus afiliados, el CONTRATISTA suministrará al personal de auditoría médica de la ENTIDAD, en cualquier momento, información que esta última requiera en relación con la salud y atención médica a los afiliados.

De igual manera y como medio de control de los servicios prestados, para efectos de establecer su forma y calidad, así como el estado de salubridad o cuidado de las instalaciones, entre otros, la ENTIDAD podrá, cuando lo estime conveniente, por sí misma o por quien designe para tales efectos, inspeccionar dichas instalaciones, y en general, verificar el cumplimiento de los requisitos de habilitación de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas concordantes, durante la vigencia de la presente relación comercial. Igualmente y con fines de auditoría, la ENTIDAD podrá examinar y tomar fotocopia o en general cualquier tipo de registro fotográfico de las Historias Clínicas de los usuarios que sean atendidos por el CONTRATISTA.

DÉCIMA SEXTA.- La ENTIDAD podrá en cualquier momento exigir el cambio de alguno(s) de los miembros del personal adscrito y/o vinculado al CONTRATISTA, que presten servicios en forma directa a los afiliados a la ENTIDAD. El CONTRATISTA aceptará dicha exigencia, entendiéndose el cambio única y exclusivamente para efecto de atención a los afiliados de la ENTIDAD. Lo anterior, teniendo en cuenta que el objeto del presente contrato es la prestación de servicios de salud y será una obligación implícita del CONTRATISTA, prestar dichos servicios con alto grado de calidad, idoneidad e integridad por parte del personal adscrito y/o vinculado a él, pues son ellos quienes en últimas tendrán el contacto directo con los afiliados y beneficiarios de la ENTIDAD para la prestación del servicio, motivo por el cual la ENTIDAD contrata teniendo en cuenta entre otras, las calidades antes mencionadas pues la credibilidad y el buen nombre de la ENTIDAD depende en gran medida de la forma y las condiciones en que el personal adscrito y/o vinculado al CONTRATISTA preste el servicio.

DOCUMENTO CONTROLADO

DÉCIMA SÉPTIMA.- AUTORIZACIÓN PARA SOLICITUD DE INFORMACIÓN: El CONTRATISTA autoriza a la ENTIDAD para consultar en cualquier momento la información sobre el comportamiento comercial, crediticio o de cualquier índole del CONTRATISTA, que repose en bases de datos públicas o privadas.

DÉCIMA OCTAVA.- CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DE ORDEN LEGAL: El CONTRATISTA cumplirá con las condiciones sanitarias, régimen de habilitación, el régimen de referencia y contrarreferencia, nombramiento e inscripción de revisor fiscal (o demostrar que no está obligado), pago de la Tasa de Contribución a la Superintendencia Nacional de Salud, mantener vigente el registro mercantil y demás obligaciones propias de la prestación de los servicios de salud.

DÉCIMA NOVENA.- CONFIDENCIALIDAD: Tanto el CONTRATISTA como la ENTIDAD se obligan a no revelar a terceros las condiciones contractuales plasmadas en éste documento. Esta obligación de confidencialidad se prolongará más allá de la vigencia de cualquier relación que actualmente exista o llegue a existir. Así entonces, el CONTRATISTA y la ENTIDAD harán del conocimiento de sus empleados y de terceros involucrados en la ejecución de este contrato, el alcance de esta obligación de confidencialidad y serán responsables de que éstos cumplan con el manejo adecuado de la información. El CONTRATISTA será patrimonialmente responsable ante la ENTIDAD por todos los perjuicios, tanto patrimoniales como extrapatrimoniales, que ésta llegará a sufrir por razón del incumplimiento. Tanto el CONTRATISTA como la ENTIDAD podrán revelar a las autoridades competentes, para los fines y en los casos previstos expresamente en las leyes vigentes, o para fines académicos o estadísticos la información confidencial de que trata este contrato, cuando ello sea necesario en cumplimiento de obligaciones y deberes legales. En tal caso, la parte requerida informará el hecho previamente a la otra, indicando la autoridad a la cual será revelada la información confidencial, así como los motivos que justifican su proceder. En relación con la obligación de confidencialidad, la ENTIDAD y el CONTRATISTA asumen obligaciones de resultado.

VIGÉSIMA.- DETERMINACIÓN DE INCAPACIDADES: La expedición de Incapacidades constituye un acto de carácter profesional libre y responsable, que compromete ante la ENTIDAD y ante las autoridades competentes al médico u odontólogo que la expide, al CONTRATISTA al que este se encuentre adscrito y a cualquier persona que intervenga en su emisión. Todo profesional médico u odontólogo debe evaluar personalmente el estado clínico del afiliado antes de expedir el certificado de incapacidad.

Cuando quiera que frente a cada atención particular y de acuerdo con el criterio de los profesionales adscritos al CONTRATISTA las incapacidades expedidas deban exceder los tiempos establecidos en el Instructivo "*Días de Incapacidad por diagnóstico*" anexo y que hace parte integral del presente contrato, el CONTRATISTA se obliga a generar remisión para valoración por parte de medicina laboral de la ENTIDAD, para efectos de que se determine la procedencia de la incapacidad generada en lo que exceda el señalado instructivo, de conformidad con lo contemplado en el artículo 19 de la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud.

PARAGRAFO PRIMERO.- Los sobrecostos generados por incapacidades que excedan los estándares definidos en el instructivo "*Días de incapacidad por diagnóstico*" cuando quiera que no se encuentren médicamente justificados ni validados por Medicina Laboral de la ENTIDAD, de conformidad con lo establecido en la presente cláusula, serán asumidos por el CONTRATISTA.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- Todo valor pagado en exceso por parte de la ENTIDAD por concepto de Incapacidades que sin contar con justificación médica o validación por parte de Medicina Laboral de esta, podrá ser descontado de cualquier facturación presentada por el CONTRATISTA.

VIGÉSIMA PRIMERA.- GARANTÍAS: El CONTRATISTA se obliga a entregar a la ENTIDAD la póliza de responsabilidad civil profesional con que cuenta, con el objeto de amparar eventuales reclamaciones por parte de los usuarios con ocasión de los servicios que ofrece el CONTRATISTA. El asegurado será el CONTRATISTA y los beneficiarios los terceros afectados y/o la ENTIDAD. El valor asegurado será de Mil Doscientos Veinticinco Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (1225 SMLV).

PARÁGRAFO PRIMERO.- En caso tal que el presente contrato se prorrogue, se deberá ajustar la garantía por el valor en pesos que representen los salarios mínimos legales mensuales vigentes indicados al momento de la prórroga y así sucesivamente durante toda la vigencia de la relación contractual.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- REPOSICIÓN DE LA GARANTÍA: El CONTRATISTA se obliga para con la ENTIDAD a reponer hasta el monto de las garantías cada vez que en razón de los riesgos por ellas cubiertas, las mismas se disminuyeren o agotaren.

PARÁGRAFO TERCERO.- Cuando la compañía que expida la garantía o póliza de seguros sea intervenida por el Gobierno Nacional o por autoridad competente o en general cualquier otra situación que genere incertidumbre respecto del pago del riesgo asegurado, el CONTRATISTA deberá de manera inmediata presentar nuevas pólizas o garantías que reemplacen las expedidas por la compañía intervenida.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- CESIÓN: El CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato ni los derechos u obligaciones derivados del mismo sin autorización previa expresa y escrita de la ENTIDAD, ya que la prestación de los servicios de salud por parte del CONTRATISTA a los afiliados y beneficiarios a la ENTIDAD se contrata *intuitu personae* es decir en consideración a las calidades del CONTRATISTA.

VIGÉSIMA TERCERA.- CLÁUSULA COMPROMISORIA: Cualquier conflicto que surja de la celebración, ejecución, interpretación, terminación y/o liquidación del presente contrato, será sometido a un tribunal de arbitramento que se sujetará a las siguientes reglas:

1. La sede del Tribunal será en la ciudad de Bogotá y el arbitramento será administrado por el Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá.
2. El Tribunal de Arbitramento estará conformado por un (1) árbitro si la cuantía del litigio no sobrepasa los doscientos cincuenta (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes. De sobrepasar dicha cuantía el Tribunal de Arbitramento estará conformado por tres (3) árbitros.
3. Los árbitros serán designados por la Cámara de Comercio de Bogotá.
4. Los árbitros decidirán en derecho, y deberán ser abogados.
5. Al funcionamiento del tribunal se aplicarán las normas vigentes al momento de su constitución.

PARÁGRAFO.- La cláusula COMPROMISORIA prevista en la presente disposición, NO aplicará cuando la ENTIDAD llame al CONTRATISTA en garantía, le denuncie el pleito, o se le cite como litisconsorte necesario como consecuencia de un trámite conciliatorio. (o cualquier método de solución de conflictos), un litigio judicial o arbitral.

VIGÉSIMA CUARTA.- DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES: Las direcciones del CONTRATISTA y la ENTIDAD en las cuales recibirán todas las notificaciones son las siguientes:

La ENTIDAD recibirá comunicaciones y notificaciones en la Carrera 18 No. 109-15 y a los siguientes teléfonos: 6296660 al 70 de la ciudad de Bogotá, D.C. En lo que se refiere al CONTRATISTA, éste recibirá comunicaciones y notificaciones en la Carrera 6 No. 2-63 Av Centenario de la ciudad de Armenia, teléfono 7456300.

VIGÉSIMA QUINTA.- VIGENCIA Y TERMINACIÓN: El presente contrato tendrá una duración igual a un (1) año contado a partir de la fecha de su suscripción. No obstante lo anterior, si ninguna de las partes manifiesta por escrito a la otra, con no menos de treinta (30) días calendario de antelación a la fecha de vencimiento su decisión de darlo por terminado, éste se prorrogará automáticamente por el período de un año y así sucesivamente. Así mismo, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el presente contrato de manera unilateral en cualquier tiempo y sin que exista ninguna causal diferente a la simple voluntad de cualquiera de ellas, dando aviso por escrito a la otra de su intención de terminarlo con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario a la fecha en que se pretende terminar. Esta terminación no se mirará bajo ninguna circunstancia como incumplimiento del presente contrato y por ende no dará lugar al pago de ninguna clase de indemnización ni de sanción. No obstante la notificación aludida, es obligación del CONTRATISTA completar todas las autorizaciones pendientes expedidas durante la vigencia del contrato, atendiendo a los usuarios de la ENTIDAD que se le encomiende durante ese mes por parte de la ENTIDAD. Igualmente la ENTIDAD se obliga a efectuar todos los pagos a que se obliga en virtud de las autorizaciones dadas durante la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO.- La terminación unilateral del contrato, en la que medie la simple voluntad de una de las partes, que prevé aviso prudencial a la otra parte, en consideración a la naturaleza del objeto contractual, la ley y la costumbre, se constituye en medio idóneo y legítimo para dar por terminado el presente contrato sin que con ello se vulnere la equidad que debe existir en razón de la buena fe contractual observada por las partes tanto en la celebración del contrato como en su ejecución y terminación.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- La terminación del presente contrato podrá también darse por alguna de las siguientes causas, sin que se entiendan de forma taxativa:

1. Mutuo consenso expresado por escrito.
2. Sentencia judicial o acto jurídico de iguales efectos que así lo determine
3. Justa causa por parte de la ENTIDAD si se presentare alguna de las siguientes causales: a) Incumplimiento del CONTRATISTA de las obligaciones consignadas en el presente documento y las necesariamente conexas y de ley; b) Cualquier acción u omisión que afecte los intereses de la ENTIDAD; c) El no cumplimiento de los requisitos de habilitación por parte del CONTRATISTA, a juicio de auditoría de la ENTIDAD, de conformidad con el Decreto 1011 de 2006, y demás normas que la aclaren, adicione o desarrollen, amplíen o deroguen. d) Inicio de trámite concordatario o declaración de liquidación obligatoria del CONTRATISTA.
4. Justa causa por parte del CONTRATISTA si se presentare alguna de las siguientes causales: a) Incumplimiento de la ENTIDAD de las obligaciones consignadas en el presente documento y las necesariamente conexas y de ley.
5. Por disolución o liquidación del CONTRATISTA o la ENTIDAD.

PARÁGRAFO TERCERO.- Independientemente de la causa y forma de terminación del presente contrato, una vez se produzca la misma el CONTRATISTA se obliga a entregar a la ENTIDAD toda la información con que cuente relacionada con los usuarios atendidos durante la vigencia de la relación contractual. En todo caso las historias clínicas deberán ser conservadas por el CONTRATISTA, por ser de acuerdo con la Ley 23 de 1981, su custodia natural, cumpliendo las normas legales que al respecto existen. La entrega de esta información será una condición para que la ENTIDAD realice el pago de los saldos que pueda llegar a tener a favor del CONTRATISTA. Para tales efectos las partes habrán de diseñar sistemas de información que permitan cumplir con esta obligación.

VIGÉSIMA SEXTA.- SISTEMA AUTORIZADOR WEB: Se refiere al servicio habilitado por la ENTIDAD, consistente en el manejo electrónico en línea mediante órdenes e Instrucciones, y solicitudes en general, dirigidas a celebrar determinadas operaciones de autorización y/o registro de servicios. La ENTIDAD asigna al CONTRATISTA perfiles de usuario con sus respectivas CLAVE(S).

PARÁGRAFO.- El SISTEMA AUTORIZADOR WEB, incluyendo pero no limitándose a los programas informáticos sobre los que se soporta su funcionamiento, la información, los documentos, logotipos, gráficos, sonidos e imágenes que comprende, son de la exclusiva propiedad de la ENTIDAD, y en consecuencia, queda expresamente prohibido copiar, reproducir, distribuir, difundir, publicar, descargar o bajar, transmitir o alterarlos, en modo alguno. La ENTIDAD no otorga licencias sobre los derechos de propiedad del SISTEMA AUTORIZADOR WEB, sólo le concede al CONTRATISTA, por lo que respecta a la información contenida en el SERVICIO, un permiso limitado de acceder a las bases de datos de la ENTIDAD y autorizar la prestación de servicios, obligándose el CONTRATISTA a no alterarlas en modo alguno, salvo que la ENTIDAD así lo autorice.

VIGÉSIMA SÉPTIMA.- CLAVE: Se refiere a la secuencia estructurada de caracteres electrónicos que la ENTIDAD le asigna al CONTRATISTA, utilizada como medio electrónico que identifica en forma única e inequívoca al CONTRATISTA. La CLAVE tiene carácter personal, secreto e intransferible, siendo por tanto, sólo conocida por el CONTRATISTA, por lo que el empleo de la misma en cualquier operación del SISTEMA AUTORIZADOR se reputará efectuada siempre por el CONTRATISTA, quien se obliga a mantener bajo su único y exclusivo conocimiento y control su(s) CLAVE(S) y a no divulgarla(s) bajo ninguna circunstancia. En caso que la(s) CLAVE(S) del CONTRATISTA llegara(n) a conocimiento de terceras personas o se temiere dicha posibilidad, deberá notificarlo inmediatamente a LA ENTIDAD, a través del Servicio de Atención que ésta habilite a fin de bloquear en forma inmediata la(s) respectiva(s) CLAVE(S). El CONTRATISTA será el único y exclusivo responsable de las consecuencias que se deriven del uso de la(s) CLAVE(S) por cualquier otra

persona, desde el momento de su divulgación o pérdida hasta el momento que realice la notificación respectiva, o el correspondiente cambio de CLAVE(S). El CONTRATISTA declara que: a) Acepta como propias todas las operaciones y cargos hechos a través de su(s) CLAVE(S) b) Es el único responsable ante La ENTIDAD o frente a cualquier tercero, de las operaciones que se realicen a través del SISTEMA AUTORIZADOR con su(s) CLAVE(S). c) Es el único responsable por permitir a cualesquiera persona la utilización del SISTEMA AUTORIZADOR con su(s) CLAVE(S) d) Es el único responsable de mantener en secreto la(s) CLAVE(S) y como consecuencia de ello, del uso indebido que se hiciere de ésta(s).

VIGÉSIMA OCTAVA.- SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA para los fines de seguimiento al cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud, en particular de lo previsto en la Resolución 1446 de 2006, emanada del ministerio de salud y del Decreto 3518 de 2006 y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, se obliga, durante todo el tiempo en que se encuentre vigente la relación contractual entre las partes, a diligenciar y entregar a la ENTIDAD los indicadores del Sistema Garantía de la Calidad, con la siguiente periodicidad: se realizarán dos (2) entregas al año así: la primera, a más tardar el quince (15) de enero y, la segunda, a más tardar al quince (15) de julio de cada año.

VIGÉSIMA NOVENA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: Las partes procederán dentro del plazo de cuatro (4) meses contados a partir de la expiración del término previsto para la duración del contrato, a levantar la correspondiente "Acta de Liquidación", en la que se hará constar según sea el caso:

1. Las obligaciones no cumplidas por las partes y los plazos para observarlas.
2. Los ajustes, revisiones, reconocimientos y acuerdos a que haya lugar y en general cualesquier otra circunstancia que requiera consignarse en la misma.
3. La declaratoria de paz y salvo que mutuamente se hagan los contratantes.

De no lograrse acuerdo, se acudirá en conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud o cualquier otra entidad con facultades de conciliación, si agotada esta etapa no es posible llegar a un acuerdo conciliatorio, verificándose tal situación con la correspondiente "constancia de no acuerdo" o "constancia de no asistencia" expedida por la respectiva entidad, se acudirá al tribunal de arbitramento previsto por las partes para que efectúe en forma definitiva las cuentas de liquidación del contrato.

TRIGÉSIMA.- ANEXOS: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos:

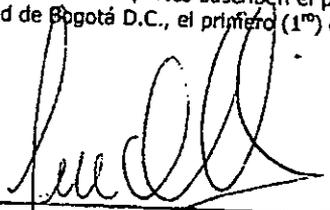
1. Tabla de Negociación.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de la ENTIDAD.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal del CONTRATISTA.
4. Copia de la Inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del CONTRATISTA, presentada ante la autoridad competente.
5. Protocolos de la ENTIDAD (Modelo Autorizador), los cuales se declaran desde ya por conocidos y aceptados por el CONTRATISTA.
6. Información general de la población de la ENTIDAD.
7. Manual del Usuario de la ENTIDAD.
8. Modelo de prestación del CONTRATISTA.
9. Lista de Chequeo: Soportes Para Recobro por Concepto de Accidente de Trabajo y Enfermedad
10. Manual de Calidad de la ENTIDAD.
11. Manual de Auditoría Médica del CONTRATISTA.
12. Anexo facturación servicios No POS.
13. Perfil demográfico
14. Sobre sellado Claves Sistema Autorizador Web.
15. Póliza de Responsabilidad Médica.
16. Proceso y operación del sistema de referencia y contrarreferencia.
17. Demás documentos emitidos en desarrollo de la relación comercial.

711

SaludTotal^{EPS}

TRIGÉSIMA PRIMERA.- EFECTOS: El presente contrato deja sin efecto cualquier otro acuerdo de voluntades verbal o escrito entre las partes, efectuado con anterioridad, en relación con el mismo objeto y bajo el mismo mecanismo de pago establecido por las partes, sin perjuicio que se sigan cumpliendo las obligaciones, hasta extinguirse por cumplimiento.

Como constancia las partes suscriben el presente contrato en dos (2) ejemplares de igual contenido y valor en la ciudad de Bogotá D.C., el primero (1º) de enero del año dos mil doce (2012).



LUIS GUILLERMO VELEZ ATEHORTUA
C. C. No. 70.565.208 expedida en Envigado
Representante Legal
**SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA
DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO**



JORGE IVAN COBALEDA RUEDA
C. C. No. 7.563.714 expedida en Armenia
Representante Legal
ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.

DOCUMENTO CONTROLADO

CERTIFICADO DE RECEPCIÓN DE PROTOCOLOS DE MODELOS DE ATENCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.

JORGE IVAN COBALEDA RUEDA, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.563.714 expedida en Armenia, actuando en calidad de representante legal de **ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.**, certifico que he recibido adjunto al contrato para la prestación de servicios de salud con **SALUD TOTAL S.A. EPS** del RC, los protocolos de modelo de atención en los que se describen los procedimientos administrativos para la prestación de los servicios objeto del mismo.

Para constancia se expide la presente certificación, el primero (1^o) de enero de dos mil doce (2012).

Cordialmente,



JORGE IVAN COBALEDA RUEDA
C. C. No. 7.563.714 expedida en Armenia
Representante Legal
ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.
CONTRATISTA

DOCUMENTO CONTROLADO

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

M. C. Luisa Rico Franco
10 9 2019. 50 fls.

Doctora
MARIA DEL CARMEN NOREÑA TOBÓN
Jueza Segunda Civil del Circuito
Manizales, Caldas.

REFERENCIA:	RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
RADICADO:	17001-31-03-002-2019-00011-00
ASUNTO:	Respuesta demanda y proposición de excepciones
DEMANDANTES:	Gustavo Naranjo Agudelo y Otros
DEMANDADOS:	Salud Total EPS S.A
LLAMADO EN GARANTÍA:	ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S

LUISA FERNANDA RICO FRANCO, vecina de Calarcá Quindío, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.094.923.751 de Armenia, abogada en ejercicio, acreditada con la Tarjeta Profesional No. 256.894 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en ejercicio del poder a mi conferido por Oncólogos del Occidente S.A.S, a través de su Representante Legal CARLOS ALBERTO CARDONA MEJÍA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.148.693 de Usaquén, de conformidad con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Armenia, el cual ya se encuentra radicado ante el despacho con anterioridad; me dirijo a usted con el debido respeto con el ánimo de contestar la DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, iniciada por el señor GUSTAVO NARANJO AGUDELO Y OTROS, a través de apoderado en contra de la SALUD TOTAL S.A, donde la

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

entidad que represento fue llamada en garantía por esta última, de la siguiente manera:

1. A LOS HECHOS

A LOS HECHOS PRIMERO, SEGUNDO, TERCERO, CUARTO, QUINTO, SEXTO, SÉPTIMO, OCTAVO, NOVENO, DÉCIMO, DÉCIMO PRIMERO, DÉCIMO SEGUNDO, DÉCIMO TERCERO, DÉCIMO CUARTO, DÉCIMO QUINTO, DÉCIMO SEXTO, DÉCIMO SÉPTIMO, DÉCIMO OCTAVO Y DÉCIMO NOVENO: No nos constan por tratarse de atenciones en otra institución.

AL HECHO VIGÉSIMO: No nos consta si la paciente había sido enviada a valoración por hematología en otras ocasiones, lo que es importante indicar en este punto, es que la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, fue conocida por primera vez en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S el día 22 de septiembre de 2016, remitida por su EPS; valoración que se llevó a cabo de acuerdo a la autorización emitida por SALUD TOTAL EPS S.A.

AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: Es cierto, la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, como se mencionó en el hecho que antecede, fue conocida por primera vez en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S el día 22 de septiembre de 2016, por la especialidad en hematología, valorada por el Dr. Jonathan Quintero Gutiérrez, hematólogo, quien fue remitida para valoración de Trombosis Venosa Profunda - TVP en edad temprana, para estudio de coagulopatía, en cuya historia clínica refiere un cuadro clínico de 4 meses de evolución de dolor y edema intermitente en miembro inferior izquierdo.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Se encuentra una paciente con historia de TVP de carácter agudo, quien después de dos meses de inicio de los síntomas le fue diagnosticado TVP de miembro inferior izquierdo por Eco Doppler venoso, es decir en julio de 2016, antes de consultar en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, enfermedad que comprometió la vena iliaca, femoral común y femoral superficial, como único factor de riesgo el uso de anticonceptivos desde hace 10 años.

Como conclusión de la primera valoración llevada a cabo el día 22 de septiembre de 2016, el médico refiere que se trata de una paciente de 32 años con reciente episodio de TVP extensa proximal en miembro inferior izquierdo, sin factores exacerbantes claros, excepto por toma de anticonceptivos orales de larga data, donde se indicó como plan de tratamiento como se puede observar en la historia clínica lo siguiente: "... se indica manejo analgésico con acetaminofén + tramadol gotas. uso diario de media-pantalón de gradiente medio. continuar warfarina 1 tab diaria, excepto martes y viernes (1/2 tab). controles de INR cada 2 semanas, para mantener niveles terapéuticos entre 2-3. SS hemograma, INR, mutación gen protrombina, fv leiden y hpn. control en 1 mes".

A LOS HECHOS VIGÉSIMO SEGUNDO, VIGÉSIMO TERCERO, VIGÉSIMO CUARTO Y VIGÉSIMO QUINTO: No nos consta por tratarse de atenciones en otra institución.

AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO Y VIGÉSIMO SÉPTIMO: Es cierto, la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, el día 21 de noviembre de 2016, asiste nuevamente a control en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, donde fue valorada nuevamente por el Dr. Jonathan Quintero Gutiérrez; en la valoración subjetiva la paciente refiere persistencia de edema y dolor en muslo y pierna

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

izquierda exacerbado con la marcha y bipedestación prolongada, en ocasiones incapacitante. Para esta consulta se le ordena como plan de tratamiento:

“Dada la mala evolución clínica, con síntomas de síndrome post trombótico, a pesar de niveles estables de INR bajo anticoagulación con warfarina, se decide modificar anticoagulación con dalteparina 7500 ui sc cada 12 horas.

analgesia con acetaminofén + tramadol gotas.

uso diario de media-pantalón de gradiente medio.

Pendiente eco doppler venoso de control

control en 1 mes.

se prorroga incapacidad laboral por 30 días.

se dan recomendaciones y sx de alarma”. (Negrilla fuera de texto)

En este punto es relevante indicar que a la paciente le había sido solicitado Eco Doppler Venoso de control en la valoración del 20 de octubre de 2016, sin que a la fecha allegara los resultados del mismo, desconociéndose el motivo de este, ya que este examen NO es realizado por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S

AL HECHO VIGÉSIMO OCTAVO: Es cierto, el día 22 de diciembre de 2016, es valorada de nuevo la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ por el Dr. Jonathan Quintero Gutiérrez, quien regresa sin el reporte del eco Doppler venoso que había sido solicitado en la consulta del 20 de octubre de 2016, con el fin de realizar control ante la existencia del síndrome post trombótico, sin embargo, dada la mala evolución clínica de la paciente, se procede por parte del profesional a enrutar a la paciente por lo que se procedió por parte del profesional a remitirla para valoración por cirugía vascular, igualmente en esta consulta se remite a medicina laboral para definir reubicación laboral por los síntomas que presentaba.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

“Plan tratamiento

Dada la mala evolución clínica, con síntomas de síndrome post trombótico, hace un mes viene con anticoagulación con dalteparina 7500 UI sc cada 12 horas.

ss valoración por cx vascular

analgesia con acetaminofén + tramadol gotas.

uso diario de media-pantalón de gradiente medio.

pendiente traer reporte eco doppler venoso de control

control en 2 meses con reporte de exámenes de control, sigue dalteparina.

se prorroga incapacidad laboral por 30 días. valoración por medicina laboral.

se dan recomendaciones y sx de alarma”. (Negrilla y subraya fuera de texto).

AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO: No nos consta, por tratarse de una valoración en otra institución.

AL HECHO TRIGÉSIMO: No nos consta por tratarse de una atención en otra institución, por lo que no se tiene certeza de la fecha en la que fue valorada la paciente por cirugía vascular, lo que es cierto, es que la señora NARANJO QUIROZ fue enviada para valoración por esa especialidad por parte del Hematólogo adscrito a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

A LOS HECHOS TRIGÉSIMO PRIMERO, TRIGÉSIMO SEGUNDO Y TRIGÉSIMO TERCERO: No nos consta por tratarse de atenciones en otra institución.

AL HECHO TRIGÉSIMO CUARTO: Es cierto, la paciente vuelve nuevamente a control el día 18 de mayo del 2017, quien fue valorada por el Dr. Juan Carlos

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

Herrera hematólogo, quien en la descripción subjetiva informa que la paciente refiere sentirse mejor, con menor dolor, con edema vespertino, exacerbado por la actividad física. tolera mejor la bipedestación.

AL HECHO TRIGÉSIMO QUINTO: No nos consta por tratarse de una atención en otra institución.

AL HECHO TRIGÉSIMO SEXTO: No es cierto, la paciente NO fue valorada por el hematólogo de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S el día 20 de junio de 2017, una vez verificada la historia clínica de la paciente se evidencia el siguiente control del día 01 de agosto de 2017, posterior al control del 18 de mayo de 2017. Paciente que fue valorada por el Dr. Juan Carlos Herrera hematólogo, quien encuentra paciente que *refiere sentirse mejor, con menor dolor, con edema vespertino, exacerbado por la actividad física. Tolera mejor la bipedestación. sin nuevos episodios de trombosis.* Sin embargo, la paciente en este control no aporta laboratorios de control.

Lo que si es claro es que en ninguna de las notas de la historia clínica de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, se hace referencia a lo mencionado en el presente hecho por la parte actora.

AL HECHO TRIGÉSIMO SÉPTIMO: No nos consta por tratarse de una atención en otra institución.

AL HECHO TRIGÉSIMO OCTAVO: Es cierto, adicional a que en cada uno de los controles mencionados en este hecho se solicitó valoración por cirugía vascular.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

AL HECHO TRIGÉSIMO NOVENO, CUADRAGÉSIMO, CUADRAGÉSIMO PRIMERO, CUADRAGÉSIMO SEGUNDO, CUADRAGÉSIMO TERCERO, CUADRAGÉSIMO CUARTO Y CUADRAGÉSIMO QUINTO: No nos consta por tratarse de una atención en otra institución.

CUADRAGÉSIMO SEXTO: No es un hecho, sin embargo, es claro que una vez la paciente fue conocida por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S se le empezó a dar el manejo requerido de anticoagulación y a enrutar la misma ante la especialidad de cirugía vascular, donde en conjunto con estos, se ha mantenido una paciente con un diagnóstico y tratamiento acertado, lo cual es perfectamente evidenciable en la historia clínica de la señora MARGARITA NARANJO QUIROZ.

A LOS HECHOS CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO, CUADRAGÉSIMO OCTAVO, CUADRAGÉSIMO NOVENO: No nos consta, deberá ser probado en el transcurso del proceso.

QUINCUAGÉSIMO, QUINCUAGÉSIMO PRIMERO: No es un hecho, son apreciaciones subjetivas de la parte actora, las cuales deberá ser probadas en el transcurso del proceso si ha bien se tienen.

QUINCUAGÉSIMO SEGUNDO, QUINCUAGÉSIMO TERCERO, QUINCUAGÉSIMO CUARTO, QUINCUAGÉSIMO QUINTO: No es un hecho, son conclusiones expuestas por el demandante, las cuales deberán ser probadas en el transcurso del proceso.

2. FUNDAMENTOS FÁCTIVOS Y JURÍDICOS DE LA DEFENSA

2.1. FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA DE LA DEFENSA

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Resumen Y Análisis Del Caso

La señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ fue conocida por primera vez en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S el día 22 de septiembre de 2016, paciente de 32 años quien refirió inicio de síntomas hacia 4 meses, pero que fue 2 meses después cuando le diagnosticaron por eco doppler venoso Trombosis Venosa Profunda (TVP), momento en el cual le iniciaron manejo anticoagulante, por lo que fue remitida a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, adicional a lo anterior refiere que consultó en varias ocasiones y recibió múltiples tratamiento sin que estos mejoraran su sintomatología.

Fue valorada por consulta externa de hematología en ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S remitida por médico de su EPS, para estudio de coagulopatía por Trombosis Venosa Profunda - TVP en mujer joven como único factor de riesgo uso prolongado de anticonceptivos orales de inicio temprano.

En las valoraciones llevadas a cabo en ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S el medico hematólogo cambio anticoagulación de Warfarina a dalteparina por persistencia de síntomas post trombóticos a pesar de niveles óptimos de INR, se inició anticoagulación con dalteparina, paciente con persistencia de dolor en miembros inferiores constantemente, lo cual limita sus funciones diarias, por lo que se solicitó por parte del hematólogo valoración por cirugía vascular, medicina del dolor y medicina laboral; le ordenaron una angio resonancia contrastada que diagnostica síndrome de may – Turner, cuya opción de tratamiento no es quirúrgica por lo que el hematólogo tratante considero que al no corregir el defecto anatómico persistía el riesgo de formación de nuevos trombos por lo que debía continuar anticogualada, inicia manejo con

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

rivaroxabán 20 mg cada día de manera indefinida para evitar la incomodidad con la anticoagulación crónica con dalteparina S.C.

La consulta y los controles realizados en ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S se realizaron por un profesional médico especialista en hematología; la valoración inicial fue dada por la remisión de otro profesional externo para estudio de una coagulopatía, la paciente asiste con un diagnóstico tardío de TVP con aproximadamente 4 meses de evolución de inicio de síntomas e inicio de anticoagulación 2 meses después, posterior a diagnóstico emitido por eco doppler venoso de miembros inferiores, el cual no fue solicitado en otras IPS donde consultó previamente, motivo que puede predisponer a la presencia de síndrome post trombótico, ya que este síndrome se puede presentar en los paciente que han tenido por un tiempo prolongado un trombo que obstruye el flujo sanguíneo y no es tratada de manera oportuna.

La prestación del servicio en nuestra institución fue oportuna y pertinente sin tener ningún retraso en las valoración, formulación o solicitud de interconsultas, realizando así una atención integral y multidisciplinaria que permitió llegar a un diagnóstico preciso y así mismo realizar el tratamiento pertinente de acuerdo a sus necesidades.

Por lo anterior, tal y como se puede evidenciar en la historia clínica, en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S se le ha brindado a la paciente todo el tratamiento requerido para el que fue remitida a la IPS, tratamiento que se le ha brindado con la mejor calidad y oportunidad con los especialistas idóneos para el tipo de patología que presenta la señora NARANJO QUIROZ, habiendo sido remitida para realizar estudio de coagulopatía el cual se ha tratado de manera oportuna; adicional a que fue el especialista tratante de ONCÓLOGOS DEL

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

OCCIDENTE S.A.S, quien remitió a la paciente para valoración por cirugía vascular, especialidad encargada del manejo de la enfermedad que presenta la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, la cual NO se encuentra ofertada por parte de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, por lo que debía ser SALUD TOTAL EPS S.A., quien remitiera a la paciente para la valoración por cirugía vascular a través de la red de servicios que demostró tener contratada, sin que esto sea responsabilidad de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, al ser una situación ajena al actuar de la IPS.

Adicional a lo anterior, en el control realizado a la paciente el día 20 de octubre de 2016, es decir, al mes exacto de su primera valoración tal y como se indicó en el plan de tratamiento, nuevamente es valorada la señora Margarita María Naranjo Quiroz por el Dr. Jonathan Quintero Gutiérrez, quien describe que la paciente de manera subjetiva, refirió mejoría clínica con mejor tolerancia a la marcha, disminución de edema y dolor en muslo, con exacerbación de síntomas 1 semana antes de la consulta.

El Dr. Quintero Gutiérrez en dicho control refiere posible síndrome post trombótico ante la persistencia de síntomas, a pesar de uso de analgésicos y anticoagulantes, por lo que ordena:

“Plan Tratamiento

Continuar warfarina 1 tab diaria, excepto martes y viernes (1/2 tab).

Controles de INR cada 2 semanas, para mantener niveles terapéuticos entre 2-3.

Analgesia con acetaminofén + tramadol gotas.

Uso diario de media-pantalón de gradiente medio.

Ss eco doppler venoso de control

Control en 1 mes.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafemandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

*Se prorroga incapacidad laboral por 30 días.
Se dan recomendaciones y signos de alarma". (Negrilla fuera de texto)*

Así mismo en esta Consulta le es solicitado eco Doppler de control a la paciente quien, en los dos controles siguientes, exactamente del 21 de noviembre de 2016 y del 22 de diciembre de 2016, no lleva el reporte del eco Doppler de control solicitado con el fin de evidenciar el avance de la enfermedad por lo que el Dr. Jonathan Quintero Gutiérrez, hematólogo indica lo siguiente:

"Plan tratamiento

Dada la mala evolución clínica, con síntomas de síndrome post trombótico, hace un mes viene con anticoagulación con dalteparina 7500 UI sc cada 12 horas.

ss valoración por cx vascular

analgesia con acetaminofén + tramadol gotas.

uso diario de media-pantalón de gradiente medio.

pendiente traer reporte eco doppler venoso de control

control en 2 meses con reporte de exámenes de control, sigue dalteparina.

se prorroga incapacidad laboral por 30 días. valoración por medicina laboral.

se dan recomendaciones y sx de alarma". (Negrilla y subraya fuera de texto)

Es en este momento, al ver que a la paciente le persistían los síntomas, donde decide enviarla a valoración por cirugía vascular, especialidad encargada del manejo de la paciente de acuerdo a su patología, sin dejar a un lado que esta es remitida sin haber allegado el reporte del eco Doppler enviado en el control de mes de octubre, desconociéndose las razones de la no realización de dicho estudio. Es por ello que posterior a la valoración por parte de cirugía vascular, en la consulta de control en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, realizada por el Dr. Juan Carlos Herrera hematólogo, refiere lo siguiente:

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

“Paciente a quien se le detecto factor anatómico (sx may-turner) estrechamente relacionado con el evento trombótico. Fue valorada por cx vascular quien considera **no indicación quirúrgica, por lo tanto, al continuar el defecto persiste el riesgo protrombótico con lo cual se deberá mantener la anticoagulación...”.**

Por lo anterior, es evidente que fue solo en el momento en que la paciente fue conocida por cirugía vascular, remitida por parte del hematólogo, donde se logró un diagnóstico acertado, pero ya por el tiempo de evolución de la enfermedad no fue posible realizar el tratamiento requerido, por lo que se informa por parte de la especialidad en cirugía vascular que se consideraba no indicación quirúrgica.

Así mismo se evidencia que desde el control del día 19 de septiembre de 2017, le fue solicitado nuevamente valoración por cirugía vascular, la cual en el último control realizado por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S es decir el día 16 de septiembre de 2019, Aún tenía pendiente por llevarse a cabo dicha valoración, responsabilidad que es única y exclusivamente de la aseguradora en la que se encuentra afiliada la paciente, al ser la encargada de “organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados”, y la de “Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud...”, aclarando que la valoración por cirugía vascular no es ofertada por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, por lo que no se puede predicar de esta situación que la IPS ha incumplido la relación contractual existente entre estos, al ser una situación completamente ajena a su actuar; aunado a lo anterior, **se puede evidenciar en el control del día 11 de septiembre de 2018 que la paciente refiere estar aproximadamente 15 días sin**

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

tratamiento, situación que se encuentra a cargo de SALUD TOTAL EPS S.A. al ser la aseguradora de la paciente y la encargada de suministrar los medicamentos indicados a la misma, control en el que el especialista indica:

PLAN DE MANEJO:

- **La paciente refiere aproximadamente 15 días sin tratamiento. aún pendiente valoración por cx vascular**
- rivaroxaban 20 mg vía oral al día
- continuar seguimiento por medicina del dolor
- uso diario de media-pantalón de gradiente medio.
- control en 6 meses
- **se solicita valoración por cx vascular**
- **se dan recomendaciones y sx de alarma (Negrilla y subraya fuera de texto).**

Por tanto, se evidencia que por parte de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, se le ha brindado a la paciente los controles y el tratamiento requerido por la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ de manera adecuada y oportuna, sin que sea responsabilidad de la IPS las demoras en las autorizaciones, remisiones y/o consultas que requiere la paciente al ser esto competencia de la EPS en la que se encuentra afiliada la paciente, que para el caso es SALUD TOTAL EPS S.A., por lo que no se puede predicar que por las fallas de demoras administrativas ocasionadas por estos se pretenda involucrar la prestación del servicio brindada por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

A continuación, se cita un marco teórico sobre la enfermedad y su diagnóstico:

DEFINICION DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA

La TVP consiste en la formación de un trombo en las venas profundas.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

- Se da con mayor frecuencia en la pierna, bien por encima (proximal) o por debajo (distal) de la rodilla, y menos frecuentemente en las extremidades superiores.
- Puede producirse de forma espontánea sin causa subyacente conocida (no provocada/idiopática) tras acontecimientos tales como un traumatismo, cirugía o enfermedad aguda (provocada).
- A corto plazo puede causar una EP potencialmente mortal.
- Entre las complicaciones a largo plazo podemos encontrar enfermedades crónicas como el síndrome postrombótico (SPT).

DEFINICION DE SINDROME POST TROMBOTICO

Después de una trombosis venosa profunda (TVP) puede aparecer como secuela un síndrome postrombótico, produciendo un tipo de insuficiencia venosa crónica que puede afectar de forma importante la calidad de vida de los afectados. En uno de cada 3 casos de TVP puede aparecer este síndrome.

En el primer año posterior al episodio del trombo, pueden empezar a aparecer los síntomas de este síndrome: edema, dilatación venosa y cambio de coloración de la piel, que se pone rojiza o marrón y pierde grasa subcutánea, apareciendo placas duras e incluso úlceras. La persona también puede sentir dolor, pesadez y picor. Este proceso puede tardar hasta dos años en ocurrir y no se conoce muy bien cuáles son los factores predisponentes para padecer o no un síndrome postrombótico, si bien se ha podido relacionar con: ser mujer, edad avanzada, anticonceptivos orales, obesidad, antecedente de TVP recurrente o extensas, antecedentes de trombofilia, cirugías abdominales extensas y varices.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

22

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Estos síntomas son secundarios a una incompetencia en el cierre valvular de la vena debido a los cambios en la pared venosa. Aparece entonces el reflujo venoso y la hipertensión venosa subsiguiente. Con ello aumenta la permeabilidad en la vena y la infiltración de células inflamatorias. El aumento de presión en la vena también produce extravasación de plasma produciéndose el edema del miembro. La coloración pardusca de la piel se produce por la hemoglobina de los glóbulos rojos que son también extravasados.

A nivel médico se trata con fármacos venotónicos para mejorar el retorno venoso y uso de medias de compresión. Para los casos más severos existe la posibilidad de cirugía valvular reconstructiva.

A nivel más conservador, podemos actuar como con otros tipos de insuficiencia venosa y edemas subsiguientes, trabajando con drenaje linfático manual, ejercicios activos que ayuden al bombeo muscular y buscar mejorar la funcionalidad a través de la movilidad, fuerza y resistencia. El ejercicio dentro del agua también resulta muy beneficioso.

SINDROME DE MY- TURNER

El síndrome de compresión de la vena ilíaca, de May-Thurner o de Cockett es una entidad clínica rara, en la cual la vena ilíaca común izquierda se encuentra comprimida a su paso entre la arteria ilíaca común derecha y la columna. Como consecuencia de la compresión mantenida y del traumatismo causado por la fuerza pulsátil de la arteria sobre la vena, se produce una lesión de la íntima que provoca la formación de membranas o

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

bandas en la luz vascular que dificultan u obstruyen el flujo venoso, lo que favorecería la formación de un trombo.

De acuerdo con la historia clínica de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE, se puede evidenciar que por parte de la IPS se le han realizado todos los tratamientos requeridos y de manera oportuna a la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, así como las remisiones que requería la paciente para el manejo de su enfermedad. Por lo que tal y como se puede observar por parte de los demandantes no se evidencia ningún reproche de nuestro actuar, donde se ha manejado a una paciente con tratamiento de anticoagulantes, bajo observación y controles oportunos.

Por consiguiente, no se evidencian fallas en la calidad de la atención por parte de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, ya que la paciente ha recibido el tratamiento requerido en lo que respecta a las especialidades que oferta la IPS, que para el caso de la paciente ha sido la especialidad en hematología, lo cual es perfectamente evidenciable en la historia clínica de la paciente y de lo que el abogado de la parte actora no realiza ningún reproche sobre la atención brindada por parte de la sociedad ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S a la señora NARANJO QUIROZ, ya que como bien se menciona en la demanda, ante las reiteradas consultas realizadas por la señora en su EPS SALUD TOTAL, no se le dio un diagnóstico y un tratamiento oportuno para la enfermedad que padece, fue solo hasta que fue valorada en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, donde se enrutó a la paciente con el fin de que fuera valorada por cirugía vascular, especialidad encargada del manejo de la patología que presenta la señora NARANJO QUIROZ, sin dejar de lado, que por parte de la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, se le ha seguido prestando el servicio

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

oportuno para el manejo de la anticoagulación por parte de la especialidad en hematología de la entidad.

Por lo expuesto, se evidencia que ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S ha desplegado todas las acciones necesarias para brindarle a la paciente una atención con calidad, eficiencia, eficacia y oportuna en cada etapa de su enfermedad, dando cumplimiento así a cada una de las cláusulas suscritas en el contrato firmado para la prestación de los servicios de salud allí indicados, por lo que NO es pertinente pretender que debido al diagnóstico tardío generado por SALUD TOTAL EPS S.A., que ocasionó el avance de la enfermedad que presenta la señora NARANJO QUIROZ se ponga en tela de juicio el actuar de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S durante la prestación del servicio, siendo el profesional adscrito a nuestra entidad, quien fue el que direccionó a la paciente ante la especialidad requerida con el fin de darle manejo a su enfermedad.

Queda demostrado entonces que ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S cumplió con cada una de sus obligaciones contractuales como IPS en el cumplimiento del contrato suscrito con SALUD TOTAL EPS S.A., por lo que no se puede pretender eludir sus responsabilidades legales y querer derivar las omisiones que no se presentaron en las atenciones que desarrolló mi representada, por lo que no están llamadas a prosperar las pretensiones del llamamiento en garantía, ya que por un lado no se discute en este juicio responsabilidad, fallas o faltas en la calidad del servicio médico y de salud que prestó ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S a esta paciente, ni la falta de idoneidad de los profesionales con que prestó el servicio médico o los tratamiento médicos desarrollados y su atención; en este caso SALUD TOTAL EPS S.A. fue quien no le brindó a su afiliada la atención en salud con accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad por cuanto cuando requirió que esta desplegara su gestión para salvaguardar su vida

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

e integridad, no se le brindó un diagnóstico oportuno por parte de la red de estos, con el fin de evitar el desenlace presentado con la paciente, ya que como se ha manifestado a lo largo de este escrito a la paciente se le dio un diagnóstico tardío por parte de los profesionales adscritos a SALUD TOTAL EPS S.A., ya que como se puede evidenciar en la historia clínica de la paciente, esta llevaba más de 4 meses consultado por las dolencias que presentaba, sin que se le diagnosticara o realizara un tratamiento adecuado, fue solo hasta que fue conocida por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S donde se enrutó a la paciente a la especialidad que requería con el fin de darle manejo a su enfermedad, por lo que SALUD TOTAL EPS S.A no puede pretender desligarse de la responsabilidad que le asiste.

En conclusión, no está llamado a prosperar el llamamiento en garantía que formula la apoderada judicial de SALUD TOTAL EPS S.A., el cual se presenta de manera absurda y carente de todo sustento legal, puesto que señalar que la responsabilidad en los servicios de salud son de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S y de poner en duda los servicios que la IPS ha brindado a la paciente, constituye afirmaciones completamente falsas, igualmente cabe aclarar que el contrato de prestación de servicio de salud no desplaza las obligaciones legales de la EPS de ninguna manera o en el caso en concreto de SALUD TOTAL EPS, quien era la encargada de garantizar la prestación de servicios de salud con oportunidad a la señora NARANJO QUIROZ, garantizándole el manejo adecuado de su enfermedad y de esta manera haber realizado un diagnóstico oportuno de la patología que presenta la paciente, lo que ocasionó que se generara el síndrome de MY – TURNER asociados al síndrome post trombótico que sufre la paciente en la actualidad, por lo que una vez más se reitera que fue solo hasta que fue conocida por la IPS que represento que se le dio el manejo correcto a la paciente, tal y como lo indica la parte actora en el hecho 46 de la demanda.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

SALUD TOTAL EPS S.A. en el presente caso no ha demostrado su actuar debido y diligente, por lo que no puede excusarse de responsabilidad y pretender endilgar a la entidad prestadora de servicios de salud como ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S a quien no se le reprocha en la demanda ninguna negligencia médica ni prestacional de los servicios por lo que es evidente que SALUD TOTAL EPS S.A falló en la prestación de los servicios de salud y faltó a los principios de prestación integral, segura, continua y oportuna puesto que no atendió los procedimientos establecidos para garantizar la prestación del servicio a la afiliada ni lo demostró en la defensa que está desplegando con esta litis.

2.2. FUNDAMENTACIÓN Y ANÁLISIS JURÍDICO DE LA DEFENSA

Como ha sido reseñado nos encontramos frente a una Responsabilidad Civil Extracontractual, cuyos hechos hacen referencia a lo acontecido en la atención de la enfermedad de la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ dentro del sistema de seguridad social en salud, lo cual conlleva a que se efectúe dentro del presente escrito un estudio sobre las normas que rigen el mismo, para entender así el papel de cada uno de sus actores, sus responsabilidades y proceder en cada caso y posteriormente se efectuará un análisis de la teoría de la responsabilidad médica.

SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ACTORES Y RESPONSABILIDADES

Inicialmente se analizará como se ha concebido el Sistema de Salud en nuestro país, lo cual servirá para establecer las responsabilidades de cada una de las entidades que son parte dentro del proceso, para ello debemos analizar lo siguiente:

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

De conformidad con el Artículo 177 de la Ley 100 de 1993 el sistema de seguridad social integral, está conformado por los regímenes de salud, pensión, riesgos profesionales y servicios sociales complementarios definidos por la ley para la efectiva realización de los principios de solidaridad, universalidad y eficiencia enunciados en el artículo 48 de la Constitución Política.

En lo que respecta al Régimen de salud, este se encuentra organizado, administrado y garantizado por las ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD buscando el cumplimiento del principio de calidad contenido en el artículo 153 numeral 3.8 cuando dispone: “3.8 Calidad. Los servicios de salud deberán atender las condiciones del paciente de acuerdo con la evidencia científica, provistos de forma integral, segura y oportuna, mediante una atención humanizada”.

Básicamente corresponde a las ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD “organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados”, y la de “Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud” (numeral 6 artículo 178 ibidem) y para garantizar el POS a sus afiliados deben prestar los servicios de salud directa o indirectamente o mediante contratación de servicios de salud con las IPS y los profesionales (Artículo 179 ibidem).

CORRESPONDE ENTONCES A LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD ejercer la responsabilidad en “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” (Dcto. 1485/1994). Por tanto, la administración del riesgo debe estar orientada a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafemandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones de salud.

Es importante analizar cómo se ha concebido el sistema de atención de urgencias y las atenciones posteriores a ella, para ello debemos analizar el decreto No. 4747 de 2007 “Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones” el cual inicialmente establece una serie de definiciones, así:

... **“Artículo 1. Objeto. El presente decreto tiene por objeto regular algunos aspectos de la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo.**

Artículo 2. Campo de aplicación. El presente decreto aplica a los prestadores de servicios de salud y a toda entidad responsable del pago de los servicios de salud. Cuando las entidades que administran regímenes especiales y de excepción suscriban acuerdos de voluntades con prestadores de servicios de salud a quienes les sea aplicable el presente decreto, deberán cumplir con los términos aquí establecidos.

Artículo 3. Definiciones. Para efectos del presente decreto se adoptan las siguientes definiciones:

a. **Prestadores de servicios de salud:** Se consideran como tales **las instituciones prestadoras de servicios de salud** y los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud y que se encuentran habilitados. Para efectos del presente decreto, se incluyen los profesionales

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que se encuentren habilitados.

b. Entidades responsables del pago de servicios de salud: Se consideran como tales las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos profesionales.

c. Red de prestación de servicios: Es el conjunto articulado de prestadores de servicios de salud, ubicados en un espacio geográfico, que trabajan de manera organizada y coordinada en un proceso de integración funcional orientado por los principios de complementariedad, subsidiariedad y los lineamientos del proceso de referencia y contrarreferencia establecidos por la entidad responsable del pago, que busca garantizar la calidad de la atención en salud y ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad y eficiencia en el uso de los recursos.

d. Modelo de atención. Comprende el enfoque aplicado en la organización de la prestación del servicio, la integralidad de las acciones, y la consiguiente orientación de las actividades de salud. De él se deriva la forma como se organizan los establecimientos y recursos para la atención de la salud desde la perspectiva del servicio a las personas, e incluye las funciones asistenciales y logísticas, como la puerta de entrada al sistema, su capacidad resolutoria, la responsabilidad sobre las personas que demandan servicios, así como el proceso de referencia y contrarreferencia.

e. Referencia y contrarreferencia. Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago. La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica que, de acuerdo con el nivel de resolución, de respuesta a las necesidades de salud.

La contrarreferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia, da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contrarremisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.

f. Acuerdo de voluntades: Es el acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer alguna cosa. Cada parte puede ser de una o varias personas naturales o jurídicas. El acuerdo de voluntades estará sujeto a las normas que le sean aplicables, a la naturaleza jurídica de las partes que lo suscriben y cumplirá con las solemnidades, que las normas pertinentes determinen” ... (negrillas y subrayas fuera de texto)

Conforme a la anterior definición tenemos que la IPS ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE se constituye en una entidad prestadora de servicios de salud.

SALUD TOTAL EPS S.A se constituye en la entidad denominada responsable del pago de servicios de salud que en este caso administra recursos del régimen subsidiado de salud.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Lo anterior, con el fin de lograr así una cobertura total que comprenda todos los niveles de atención y se les garanticen a los pacientes sus atenciones sin importar cuál sea su afección, ya que la red de prestadores debe contar con servicios de baja, media y alta complejidad.

...

Artículo 17. Proceso de referencia y contrarreferencia. El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones.

Con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad en la atención, es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la consecución de institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, físicos o tecnológicos, así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes. La responsabilidad del manejo y cuidado del paciente es del prestador remitente hasta que ingrese en la institución receptora. Cuando el transporte se realice en una ambulancia debidamente habilitada, que no dependa de la IPS remitente, la entidad que tiene habilitado el servicio de transporte será responsable de la atención durante el mismo, con la tecnología disponible de acuerdo con el servicio de ambulancia habilitado, hasta la entrega del paciente en la entidad receptora definida por la entidad responsable del pago.

Parágrafo. Las entidades responsables del pago de servicios de salud podrán apoyarse para la operación del proceso de referencia y contrarreferencia a su

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

cargo, en los centros reguladores de urgencias y emergencias, para lo cual deberán suscribir contratos o convenios según sea el caso.

Dada la claridad que brindan las definiciones y conceptos legales expuestos, se puede determinar que ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S frente a la atención de la paciente tiene un deber funcional en la prestación de los servicios a través de sus profesionales, la aplicación debida de la LEX ARTIS y una responsabilidad directa frente al acto médico en el cual se concreta la relación médico – paciente, en el cual se intenta promover la salud, curar y prevenir la enfermedad y rehabilitar al paciente.

Ahora, extrapolando estos conceptos al caso bajo estudio, encontramos que la prestación del servicio por parte de mi representada ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S no tiene reproche alguno de los hechos de la demanda, ya que se han ofrecido en las mejores condiciones, dentro de la oportunidad requerida y bajo criterios de eficiencia y eficacia realizando a la paciente los tratamientos que requería de acuerdo al diagnóstico que presentaba, sin embargo, al realizar la verificación de la historia clínica se puede evidenciar el diagnóstico tardío ofrecido a la paciente por parte de SALUD TOTAL EPS S.A, lo que no puede ser atribuido al actuar de mi representada, ya que como se ha mencionado era la red primaria de SALUD TOTAL EPS S.A quien al atender en reiteradas ocasiones a la paciente por el padecimiento que sufría, debió haber diagnosticado a la misma con el fin de poder realizarse el tratamiento requerido de manera oportuna y así haber evitado el desenlace ocurrido con la enfermedad de la misma, ya que con tan solo el eco Doppler venoso realizado hubiese podido direccionar de manera oportuna y correcta a la paciente.

Respecto a la relación entre las entidades del sistema de seguridad social en salud ha preceptuado la Corte Constitucional de justicia, los siguiente:

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

... “Los vínculos entre las partes unidas por relaciones jurídicas en la seguridad social, son de carácter reglamentario, de manera tal, en lo que aquí interesa, que la administradora de salud a la que está vinculada el afiliado, es la que determina las condiciones en que se presta el servicio, y dentro de ellas, el médico, laboratorios, entidades a las que puede acudir para que se realicen las prestaciones asistenciales de diagnóstico, o quirúrgicas o las que demande el restablecimiento de la salud.

Ciertamente el Ad quem no se ocupó del valor o las consecuencias de la relación de la demandada con quienes prestaron efectivamente los servicios de los que se hace derivar el daño cuya indemnización se reclama, porque ello estaba por fuera de debate; y por no haber sido materia de la providencia, no pudo haber incurrido en aplicación indebida de las normas que regulan las funciones de las autoridades públicas que se echan de menos, o las que regulan la responsabilidad del médico.

Como consideración adicional se ha de indicar que criterios sobre el manejo de la prueba, ora de presunciones, ora de reglas sobre la distribución de la carga, aunque provengan del Consejo de Estado y aplicadas a servidores públicos, pueden hallar acomodo en las relaciones de la seguridad social mediante una aplicación con espíritu crítico, máxime si dichas tesis han de regular materias que son comunes a las esferas públicas y privadas, la de los servicios públicos, acotación apropiada al sub examine que versa sobre cómo se cumple el servicio público de la seguridad social en salud.

Le asiste razón al casacionista en señalar que el Tribunal mal aplica el artículo 2341 del C.C., al inferir de él, in casus, que no se requiere estimar la culpa respecto a un grado determinado; ciertamente, no es pertinente una norma que regula

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co –
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

situaciones que se generan entre quienes no tienen nexos, como es lo propio de la responsabilidad extracontractual, para resolver aquellas que se generan por una relación cuyos derechos y obligaciones están predeterminados en las normas reglamentarias de la seguridad social.

Pero, este error no lleva a desquiciar la decisión del Tribunal, puesto que contra lo anunciado y por los razonamientos siguientes llegó a una conclusión que supone un grado de culpa; la conclusión del juzgador fue que la demandada actuó negligentemente al practicar ... un procedimiento equivocado

*Se ha de indicar que la diligencia debida ha de ser la adecuada a la prestación de los servicios médicos requeridos, medida por la *lex artis ad hoc*, esto es, juzgada según aspectos como los riesgos usuales, el estado del conocimiento, los protocolos aconsejados por la buena práctica.*

Como lo enseña la doctrina la dilucidación de la responsabilidad médica no puede estar sujeta a modelos prefigurados de responsabilidad, ni a estándares predeterminados de culpa; pues aquí no se trata de una culpa ordinaria sino de una profesional que debe ser estimada a la luz de la complejidad de la ciencia, y a su estado para el momento en que se aplicó. Bajo la categoría de la prestación médica caben los más disímiles procedimientos o intervenciones, contra una innumerable variedad de males, cuyas causas, síntomas y tratamientos, son unos aceptablemente esclarecidos, y sobre otros la ciencia aún anda a oscuras, ninguno exento de la alea terapéutica, todos sometidos a múltiples y variables factores endógenos y exógenos.

No incurre el Tribunal en yerro al invocar el artículo 1604 del C.C. en cuanto establece la regla de que la prueba de la diligencia la debe quien ha debido

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

emplearla, -el médico en el diagnóstico y la intervención, y también el paciente, en el tratamiento- por cuanto, contra lo dicho por la censura esa norma no tiene la aplicación restrictiva que propone, limitada a la pérdida de la cosa prometida, por cuanto ha sido la misma jurisprudencia la que ha señalado que esta regla regula los efectos de las obligaciones y tiene aplicación en todas ellas, cualquiera que sea su fuente, contractual, extracontractual, y agregamos ahora, reglamentaria.

Si el Tribunal luego de analizar las pruebas allegadas al proceso, dio por probada la negligencia de la entidad demandada, no hay lugar para acusarle de haber aplicado las normas que presumen la culpa o la responsabilidad”¹... (subrayas y negrilla fuera de texto, el cual concreta el ámbito de responsabilidad con el paciente frente a la prestación del servicio de salud del afiliado vinculado de la EPS).

RESPONSABILIDAD MÉDICA

La imputación del daño como elemento de la responsabilidad, es entendida como “la atribución jurídica de un daño causado por uno o varios hechos dañinos, atribuido o aplicable a una o varias personas que, por tanto, deberán en principio repararlo”², situación que en el caso *sub judice* no es aplicable a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S

Al analizar los hechos de la demanda, puede observarse que el daño que se enuncia es el diagnóstico y por ende el tratamiento tardío dado a la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ por parte de su EPS SALUD TOTAL, al no

¹ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN LABORAL, MAGISTRADO PONENTE EDUARDO LÓPEZ VILLEGAS, Referencia: Expediente No. 30621 Bogotá, D.C., veintidós (22) de enero de dos mil ocho (2008). INSTITUTO DE SEGUROS SOCIALES Vs. OLGA BEATRIZ PEREZ

² HENAO PERÉZ, Juan Carlos. Responsabilidad por daños al medio ambiente, Editorial universidad Externado de Colombia, Pág. 160.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

habérsele diagnosticado de manera oportuna la enfermedad que padece, después de haber consultado en reiteradas ocasiones ante su EPS, donde fue solo hasta que fue remitida a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S donde se le ha dado continuidad al tratamiento que requiere la paciente después de su primera valoración, así mismo fue en esta IPS donde se direccionó a la paciente ante la especialidad requerida para el tipo de patología que presenta la señora NARANJO QUIROZ, sin embargo, es de aclarar que al haber transcurrido más de 4 meses sin que la paciente obtuviera un tratamiento adecuado, el concepto del especialista en cirugía vascular, fue que la paciente al momento de su consulta no era recomendable darle manejo quirúrgico si no que por el contrario debía continuar anticoagulada, tratamiento que se le ha brindado a la paciente por parte de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S de manera oportuna de acuerdo a los controles realizados, sin embargo, es relevante indicar en este punto que en unos de los controles específicamente del día 11 de septiembre de 2018, la paciente refiere haber estado sin tratamiento 15 días y encontrándose aún pendiente los controles de valoración por parte del especialista en cirugía vascular, hecho que es responsabilidad única y exclusivamente de su EPS, encargada de suministrar los medicamentos requeridos por la paciente y por ende de autorizar la valoración por cirugía vascular con la red de servicios que estos hayan demostrado tener contratada, con el fin de darle manejo a la enfermedad de la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ.

Como puede observarse, y de acuerdo a las normas expuestas al inicio del presente capítulo, estos trámites administrativos de autorizaciones de servicios de salud y de conformación de la red prestadora de servicios no es responsabilidad de la entidad que represento, pues su naturaleza es la prestación misma del servicio que sea ordenado por el médico tratante y que se encuentre debidamente autorizado en este caso por SALUD TOTAL EPS S.A entidad a la cual se encuentra

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

afiliada la paciente, quien es la que determina la red en la que puede ser atendida la paciente de acuerdo a la contratación con la que cuenta de acuerdo a las especialidades requeridas.

Tenemos entonces que son tres los elementos de la responsabilidad médica que deben demostrarse dentro del proceso para que se pueda llegar a predicar que existe el deber de reparar en cabeza de los demandados, y son EL HECHO DAÑINO, EL PERJUICIO, y la RELACIÓN DE CAUSALIDAD entre estos dos, los cuales no se dan en contra de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S para predicarse que existió culpa de su parte que incidiera en el desenlace; en materia civil la culpa como lo indica el autor Luis Guillermo Serrano Escobar³, *no ha de determinarse con relación al comportamiento de un ser ideal, sino respecto a los deberes específicos que en una situación en concreto establece el ordenamiento jurídico.*

De lo que viene dicho, consideramos que la culpa es la violación de un deber preexistente en el ordenamiento jurídico, que nos indica cómo comportarnos en determinadas circunstancias.

Ya en el dominio médico la culpa sería la violación de los deberes objetivos definidos en el ordenamiento jurídico y en la lex artis, que exigen al personal sanitario, dependiendo de su especialidad, un cierto comportamiento en relación con unas determinadas condiciones del paciente.

Como puede advertirse con claridad del análisis de la historia clínica de la señora NARANJO QUIROZ, el personal médico adscrito a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S no violó ninguno de sus deberes objetivos ni la lex artis y en ninguna parte la demanda ataca el acto médico que, como tal, ha sido debidamente realizado,

³ SERRANO ESCOBAR LUIS GUILLERMO, "El régimen probatorio en la responsabilidad médica", Ediciones Doctrina y Ley, Bogotá D.C. 2012 Pág. 5

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

por lo que deberá descartarse la culpa como título de imputación en cabeza de la entidad.

Respecto a la Historia Clínica

El artículo 1 de la Resolución No. 1995 de 1999, la define como: “la historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención” ...

De tal suerte que la historia clínica, es el medio probatorio que permite evaluar la calidad asistencial brindada al paciente, constituyéndose en el documento médico legal esencial para desvirtuar o confirmar la responsabilidad de los galenos y de la entidad prestadora de los servicios de salud.

Con respecto a la Historia clínica elaborada por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S se observa lo siguiente:

1.- Analizada en conjunto, refiere que la atención, evolución y tratamientos formulados a la paciente, se han realizado cumpliendo con las expectativas básicas del historial de salud de la paciente, y por ende con apego a lo establecido por la “lex artis”.

Así mismo, a juicio de la entidad, la Historia Clínica, refleja certeramente las actuaciones adelantadas por el personal médico de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, lo que desvirtúa por completo una falla en la prestación del servicio de salud.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

Desde ya se advierte que la parte actora no aporta prueba que demuestre la falla en el servicio relacionado con las actuaciones adelantadas por el personal médico y de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, por el contrario el acervo probatorio obrante denota que en primer lugar hubo diligencia por parte del personal asistencial; que el daño alegado por el demandante, no puede ser imputado a mi representada, pues se observa que a la paciente se le han brindado todas las consultas y valoraciones medicas oportunas, desde que la paciente fue conocida por ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S así mismo, como se anunció en las respuesta a cada uno de los hechos se ha actuado de acuerdo a los protocolos y a la relación contractual que existía entre las partes.

Para que exista responsabilidad objetiva del estado se debe probar la negligencia médica y si revisamos la Historia Clínica se puede evidenciar que se ha actuado de manera correcta, generando una atención oportuna y congruente.

2.3. FUNDAMENTOS JURISPRUDENCIALES

Para acentuar aún más la defensa desplegada en este capítulo y la responsabilidad de SALUD TOTAL EPS S.A en el diagnóstico y por ende tratamiento tardío requerido por la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, traigo en citas apartes de jurisprudencia reiterada por la Honorable Corte Constitucional sobre efectividad del principio de oportunidad e integralidad en la atención y el derecho al diagnóstico.

Sentencia T-100/16

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

“(…) 4.1. De manera reiterada y con base en diferentes disposiciones legales [13], esta Corporación ha sostenido que la atención en materia de salud debe prestarse de manera integral, es decir, debe envolver todas las prestaciones y servicios que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos [14], más aún cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional.[15]

4.2. Recientemente el Congreso de la República, en atención a los pronunciamientos de esta Corte relativos al derecho fundamental a la salud [16], promulgó la Ley Estatutaria 1751 de 2015[17], por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones. Su artículo 8°, titulado “la integralidad”, precisa que todos los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa con el objetivo de prevenir o curar las patologías que presente el ciudadano y, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud del paciente y su sistema de provisión, cubrimiento o financiación. El aparte normativo advierte que en ningún caso se podrá fragmentar la responsabilidad en la prestación de un servicio médico.

No obstante, el concepto de integralidad no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada; debe existir un diagnóstico médico que haga determinable, en términos de cantidad y periodicidad, los servicios médicos y el tratamiento que se debe adelantar para garantizar de manera efectiva la salud del paciente y su integridad personal, salvo situaciones excepcionalísimas [18].

4.3. El derecho al diagnóstico como componente del derecho a la salud, en términos de esta Corporación, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere. Son tres las etapas de las que está compuesto un diagnóstico efectivo, a saber: identificación, valoración y prescripción. La etapa de

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso, quienes, prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente. [19]

4.4. En principio, la competencia para emitir un diagnóstico está en cabeza del médico tratante adscrito a la red prestacional de la Entidad Promotora de Salud a la que se encuentra afiliado el usuario, primero, por ser la persona capacitada en términos técnicos y científicos y, segundo, por ser el profesional que conoce el historial médico del paciente [20]. De ahí que, su concepto sea el principal criterio para definir los servicios de salud requeridos. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el hecho de que tal concepto médico sea un criterio principal, no significa que sea exclusivo; toda vez que el diagnóstico de un médico externo tiene carácter vinculante cuando se cumplen ciertos supuestos... ”.

DEBERES DE LAS EPS FRENTE A SUS AFILIADOS Y EL TRÁMITE DE AUTORIZACIONES QUE NO IMPIDAN LA OPORTUNA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

... “42. **Deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud. Presupuestos de continuidad, eficiencia y oportunidad.**

2.1. **Conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la atención en salud, así como la seguridad social son servicios públicos de carácter obligatorio y**

⁴ Sentencia T-234 de 2013 Referencia: expediente T-3.716. 820. Acción de tutela instaurada por María Luz Helia Villamil Bustos contra la Asociación Mutual la Esperanza ASMET SALUD ESS EPS. Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ Bogotá, D.C., dieciocho (18) de abril de dos mil trece (2013) La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

esencial a cargo del Estado, que deben prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.⁵

2.2. Precisamente, una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social.

Sobre este punto, la Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio⁶, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.⁷ Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.

Derecho de acceso al Sistema de Salud libre de demoras y cargas administrativas que no les corresponde asumir a los usuarios.

2.3. Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea

⁵ Al respecto, es de advertir que la misma norma constitucional le impone al Estado "organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad..."; conforme al Literal a) del artículo 2° de la Ley 100 de 1993 "por el cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones" la eficiencia, precisamente, hace referencia a la "mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.

⁶ Corte Constitucional, Sentencia T-597 de 1993 (MP Eduardo Cifuentes Muñoz); en este caso, la Corte tuteló el derecho de un menor a que el Hospital acusado lo siguiera atendiendo, pues consideró que "[la] interrupción inconveniente, abrupta o inopinada de las relaciones jurídico-materiales de prestación no se concilia con el estado social de derecho y con el trato que éste dispensa al ser humano".

⁷ Corte Constitucional, sentencia T-059 de 2007 (MP Álvaro Tafur Galvis), en este caso se tuteló el derecho de un joven de 23 años a que no se interrumpiera el tratamiento que recibía por un problema de adicción que lo llevó a perder su cupo como estudiante, a pesar de que se le atendía en condición de beneficiario de su padre, por ser estudiante.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción⁸, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS⁹, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos,¹⁰ las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.

⁸ Al respecto pueden consultarse las Sentencias T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo y T-185 de 2009, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

⁹ Ley 100 de 1993, Artículo 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. <Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características: (...)

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.(...)"
156 de la Ley 100 de 1993

¹⁰ Para consultar sobre la interrupción del tratamiento por razones médicas, como una causa justificativa de la suspensión del servicio puede leerse la Sentencia T- 635 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

¹¹ En diversas oportunidades esta Corporación ha insistido en señalar que las empresas prestadoras de salud "no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo." Razón por la cual, las entidades estatales como los particulares que participen en la prestación del servicio público de salud están obligadas a garantizar la continuidad en el servicio de salud a todos sus afiliados. Al respecto pueden consultarse la sentencias: T- 278 de 2008, M.P. Marco Gerardo Montroy Cabra; T- 760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-046 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 212 de 2011; M.P. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T- 064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.

2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (EPS) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.¹²

Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en

¹² Puede consultarse la Sentencia T- 614 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.

2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona¹³. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).

2.7. Las demoras ocasionadas por estos factores¹⁴ o el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del

¹³ Al respecto se pueden consultar entre muchas otras sentencias: Sentencia T-812 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; Sentencia T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; Sentencia T-635 de 2001 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; Sentencia T- de 2002 M.P. Rodrigo Escobar Gil y Sentencia T-027 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

¹⁴ En reiterada jurisprudencia, esta Corporación ha considerado la viabilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de tratamientos o procedimientos médicos que las entidades prestadoras de servicios de salud han negado argumentando diversos problemas de tipo administrativo, como falta de contratos, de presupuesto o de infraestructura. Tal protección se ha otorgado teniendo en cuenta que la dilación en la práctica de un procedimiento médico afecta gravemente los derechos fundamentales del paciente y hace indignas sus condiciones de vida. En efecto en la sentencia T-617 de 2003 se refirió a la negativa de las entidades encargadas de prestar servicios de salud de suministrar tratamientos médicos en razón a la inexistencia de contratos. De la misma manera, en la sentencia T-635 de 2001 la Corte al analizar un caso similar al que ahora se estudia consideró que, cuando una E.P.S., en razón a trámites burocráticos y administrativos tales como el vencimiento de un contrato con una I.P.S., demora la prestación del servicio de salud requerido vulnera el derecho a la vida del paciente, pues solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la prestación del servicio de salud. Consideró igualmente la Corte que: "La prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, más allá del término razonable de una administración diligente y solidaria con sus afiliados, sobre todo si tales trabas son imputables a la propia entidad encargada de prestar el servicio."

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo.

2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos.

Deber de información y orientación de las Empresas Promotoras de Salud frente a los usuarios.

2.9. Ahora bien, esta Corporación ha defendido que la eficiencia en la prestación de los servicios de salud, y las condiciones oportunas y continuas de su suministro, guardan estrecha relación con la orientación que se le dé al usuario, pues solo así quien pretende acceder a determinado beneficio del Sistema de Salud, sabrá que diligencias son necesarias para obtener la autorización de un servicio médico por parte de su Entidad Promotora de Salud.

Siendo ello así, hace parte del derecho fundamental a la salud de todos los afiliados, la garantía de estar informado por parte de las EPS sobre las gestiones que se deben agotar para la efectiva prestación del servicio¹⁵. En tal sentido, si bien existe una carga para los usuarios en torno a realizar las diligencias propias de autorización o visto bueno para la práctica de procedimientos médicos, esta

¹⁵ Sentencias T-1220 de 2001 M.P. Alvaro Tafur Galvis; T-729 de 2001 M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-910 de 2000 M.P. Alejandro Martínez Caballero y Sentencia T-513 de 2002 M.P. Clara Inés Vargas Hernández.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

responsabilidad no puede llegar al punto de desconocer el derecho de información que efectivamente les asiste, pues en muchas ocasiones la ausencia de orientación en estos asuntos, al dilatar el tratamiento, puede ocasionarles mayor dolor o peores complicaciones patológicas, estado que afecta gravemente sus condiciones de vida digna”...

En el caso que nos ocupa de la lectura de los hechos alegados por la parte demandante se evidencia que los mismos no tienen relación con la prestación de los servicios de salud que con calidad, oportunidad y experticia fueron prestados por la entidad que represento y que las presuntas fallas del servicio de salud en la continuidad para la prestación de los servicios prescritos no son del resorte de la responsabilidad de ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S sino exclusivamente de SALUD TOTAL EPS con su red primaria como ampliamente ha quedado probado.

3. EXCEPCIONES DE FONDO:

Solicito de su despacho declarar probadas las siguientes excepciones de fondo a favor de la entidad que represento:

PRIMERA EXCEPCIÓN DE FONDO: INEXISTENCIA DE IMPUTACIÓN DEL HECHO DAÑINO EN CABEZA DE ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S – INEXISTENCIA DE CULPA O DOLO

La imputación del hecho dañino como elemento de la responsabilidad, es entendida como “la atribución jurídica de un daño causado por uno o varios hechos dañinos, atribuidos o aplicable a una o varias personas que, por tanto,

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

deberán en principio repararlo”¹⁶, situación que en el caso sub judice no es aplicable a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

Al analizar los hechos de la demanda, puede observarse que el daño que se enuncia es el DIAGNÓSTICO TARDÍO generado a la paciente, al no efectuarse a tiempo en las valoraciones realizadas por parte de SALUD TOTAL EPS S.A., lo que conllevó a avanzara de forma significativa la enfermedad que padece la paciente, situación que no puede imputarse a la entidad que apodero, quien obró de la mejor manera posible, prestando el servicio correspondiente a competencia dentro del sistema de seguridad social en salud, como fue evidenciado a lo largo de este escrito.

Por tanto, deberá el despacho analizar con detalle las actuaciones de cada entidad interviniente en el proceso conforme a sus responsabilidades para determinar así quien omitió cumplir con las mismas, ya que como insistentemente se ha manifestado no ha sido la entidad a la cual represento la responsable del hecho dañino causado a la paciente y su familia.

Se remite igualmente a los argumentos de la defensa expuestos en esta contestación, las responsabilidades de las EPS y jurisprudencialmente y los deberes de esta frente a sus afiliados, así mismo frente a la falta de prueba del nexo causal entre el daño y el hecho determinante causante del daño ya que no se logró probar que ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S haya causado por acción u omisión un comportamiento que haya desencadenada el avance de la enfermedad de la paciente.

¹⁶ HENAO PÉREZ, Juan Carlos. Responsabilidad por daños, editorial externado de Colombia, página 160.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Los aspectos probatorios en la atención médica de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S conformado hasta ahora en la historia clínica son la prueba de la ausencia de responsabilidad de esta entidad codemandada, de la cual se puede verificar que no se le puede imputar falta de diligencia, cuidado en la debida atención para la paciente, lo cual se acentuará con los medios probatorios allegados y solicitados en el acápite respectivo.

solicito respetuosamente su señoría, declarar como probada la presente excepción de fondo a favor de la parte que represento ya que no se acreditó el nexo causal en su contra.

SEGUNDA EXCEPCIÓN DE FONDO: INEXISTENCIA DEL DEBER DE REPARAR EN CABEZA DE ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S

El deber de reparar como elemento de la responsabilidad, entendida como la obligación contractual, extracontractual o legal de responder por un daño que se le atribuye, en el caso sub judice no se encuentra en cabeza e la entidad que apodero, dado que la misma no fue causante de daño aquí imputado por el demandante, conforme a lo ya explicado y de acuerdo a las responsabilidades y funciones que debe cumplir cada una de las entidades que integran el sistema de salud, tal y como se analizó en análisis jurídico del caso.

Por las excepciones propuestas no están llamadas a prosperar las pretensiones incoadas en contra de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S y por tanto solicito su señoría declarar probada la misma.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

TERCERA EXCEPCIÓN DE FONDO: DENOMINADA INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL.

Al respecto es conveniente anotar que en Sentencia 5507 del 30 de enero de 2.001, Magistrado Ponente Dr. José Fernando Ramírez Gómez, la sala de Casación de la Corte Suprema de Justicia, se pronunció de la siguiente manera:

“Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso en concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa”

El nexo de causalidad tiene por función ser un paso previo para descubrir la relación de imputabilidad, es decir, para que un daño sea imputable a su autor es necesario previamente determinar la relación de causalidad, que como vemos, en este caso sub iudice no se configuró, de ahí resulta que los perjuicios sufridos por los demandantes han de ser considerados con **una causa extraña** a mi representada, quien solo buscó le ha realizado a la paciente el tratamiento requerido para la patología que presenta.

Otro de los elementos estructurantes de la Responsabilidad Civil, es la existencia del nexo causal, para que exista éste, el hecho dañoso que se imputa a la entidad, debe ser consecuencia de su actuar culposo, situación que no se presenta en el caso que nos ocupa, pues como se ha podido evidenciar, fue solo hasta que la paciente fue valorada en ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S donde se le empezó a suministrar el tratamiento adecuado y se enrutó ante la

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

especialidad requerida para el manejo de la enfermedad que padece, ofreciéndole así una atención oportuna a la paciente.

CUARTA EXCEPCIÓN DE FONDO: DENOMINADA ALCANCE DEL SERVICIO MÉDICO REQUERIDO:

La Corte Suprema de Justicia de Colombia, en decisión del 11 de abril de 2012, califica como actividades peligrosas la prestación de servicios médicos, si bien la

misma Corporación ha establecido los parámetros dentro de los cuales se deben evaluar este tipo de actividades e incluye en ellos la culpa presunta. El concluir que la ejecución de servicios médicos debe regirse por tales planteamientos supondría un cambio respecto a la evaluación que la jurisprudencia ha adelantado sobre este régimen. Así, a través de una metodología centrada principalmente en el análisis de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, el régimen gira en torno a las actividades médicas continúan siendo de responsabilidad subjetiva y de culpa probada.

Como se demostrará, el tratamiento formulado a la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, fue el debido de acuerdo al criterio de los profesionales que le asistieron, por lo cual, dada la naturaleza contractual del vínculo que obligó a las partes, mal puede afirmarse que la entidad a la que represento, deshonró el cumplimiento estricto y oportuno de las obligaciones a su cargo, siempre contó con personal profesional especialista desde que fue conocida la paciente por Oncólogos del Occidente S.A.S, sin que el desenlace sufrido pueda ser imputado a la entidad que represento, debiendo tener claro la responsabilidad que tiene cada una de las entidades intervinientes en el presente proceso.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco **Abogada**

QUINTA EXCEPCIÓN DE FONDO: DENOMINADA DE BUENA FÉ

Consiste en hacer el examen de si se obró con justicia, equidad, conciencia, de manera cristalina, y bajo el convencimiento de ser así y no de otra forma.

... Por esto, la buena fe ha sido consagrada como un principio general del Derecho. El principio es un enunciado lógico de una evidencia inmediata a la razón del hombre, que no tiene que entrar a probarse, es decir, es contundente –una cosa no puede ser y no ser al mismo tiempo; alguien no puede estar vivo y muerto–. Su validez trasciende las circunstancias de tiempo, modo y lugar. Se aplican a cualquier situación.

Una profesión consiste en la práctica de una determinada actividad que sirve a los demás y que se escoge por voluntad propia siguiendo una vocación, con el objeto de realizarse como persona a través de un trabajo. La profesión médica puede definirse como el arte de conservar y restaurar la salud para hacer la vida más fácil y segura a la comunidad. Sus pilares son dos: oficio-arte y tecnología-ciencia. La medicina es el brazo de la civilización en su lucha contra la enfermedad.

PUEDE, ENTONCES, DECIRSE QUE EL MÉDICO, UTILIZANDO SU RAZÓN Y SUS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS, PREVÉ, DISCIERNE Y PREVIENE EL ADVENIMIENTO DE UNA COMPLICACIÓN. LA CULPA NACE DE LA INCORRECTA UTILIZACIÓN DE ESTAS CAPACIDADES y se compara con las de aquel otro médico que usualmente las hubiese hecho funcionar en forma adecuada.

La medicina es por esencia una carrera humanística y de servicio. Su definición se encuentra consagrada en la Ley de Ética Médica, que dice en su Artículo 1, Parágrafo 1:

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

“[...] La medicina es una profesión que tiene como fin cuidar la salud del hombre y propender por la prevención de las enfermedades, el perfeccionamiento de la

especie humana y el mejoramiento de los patrones de vida de la colectividad, sin distinción de nacionalidad, ni de orden económico, social, racial, político o religioso. El respeto por la vida y los fueros de la persona humana constituyen su esencia espiritual. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes [...]”¹⁷.

SEXTA EXCEPCIÓN DE FONDO QUE DENOMINO INEXISTENCIA DE IMPUTACIÓN DEL DAÑO EN CABEZA ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

La imputación del daño como elemento de la responsabilidad, es entendida como *“la atribución jurídica de un daño causado por uno o varios hechos dañinos, atribuido o aplicable a una o varias personas que, por tanto, deberán en principio repararlo”*¹⁸, situación que en el caso *sub judice* no se da en cabeza de la entidad que represento.

Al analizar los hechos de la demanda, puede observarse que la institución prestó los servicios direccionados por parte SALUD TOTAL EPS S.A. y siguió los postulados de la *lex artis*, lo cual hace que no exista responsabilidad de su parte, lo cual deberá ser valorado por el fallador en la sentencia correspondiente.

4. PRUEBAS:

¹⁷ Rev Colomb Cir. 2012;27:192-195. Buena fe y principio de confianza en medicina Rev Médico, cirujano cardiovascular, Hospital Militar Central, Bogotá, D.C., Colombia; miembro, Asociación Colombiana de Cirugía; magistrado, Tribunal Nacional de Ética Médica 2 Médico, cirujano cardiovascular, Hospital Militar Central, Bogotá, D.C., Colombia; miembro, Asociación Colombiana de Cirugía.

¹⁸ HENAO PEREZ, Juan Carlos. Responsabilidad por daños al medio ambiente, Editorial universidad Externado de Colombia, Pág. 160.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

Solicito señora jueza se sirva decretar, incorporar, apreciar y valorar las siguientes, pruebas de mis afirmaciones y las excepciones propuestas:

4.1. INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito al despacho citar al representante legal de SALUD TOTAL EPS-S S.A., identificada con NIT 800.130.907-4 y con domicilio principal en la Ciudad de Bogotá D.C., para que en el día y hora por usted señalado y bajo la gravedad de juramento absuelva el interrogatorio de parte en el curso de la respectiva audiencia y que versan sobre los hechos material del presente proceso.

4.2. TESTIMONIALES:

Solicito de su despacho, citar a las siguientes personas, todas mayores de edad, a fin de que depongan sobre los hechos materia del presente proceso, en especial sobre los planteamientos presentados en las excepciones propuestas:

4.2.1. JONATHAN QUINTERO GUTIERREZ, quien se identifica con la c.c. 9860948, hematólogo, quien se localiza a través de la entidad que represento en la Calle 50 No. 13-10 Sede Maraya Pereira Risaralda, Quien nos informará sobre el diagnóstico de la paciente, estado y pronóstico al momento de ser conocida por Oncólogos del Occidente S.A.S y sobre el manejo que ha recibido por parte de la entidad.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

4.2.2. JUAN CARLOS HERRERA NAVARRO, quien se identifica con la c.c. 5793908, médico hematólogo, quien se localiza a través de la entidad que represento San Marcel, Calle 92 No. 29-75 Manizales, Caldas. Quien nos informará sobre el diagnóstico de la paciente y sobre el manejo que ha recibido por parte de la entidad.

4.2.3. LUKAS MARCELO RIOS GIRALDO, médico en cirugía vascular, quien se localiza en la carrera 25 calle 50 Caja de Compensación Familiar de Caldas o en la calle 51 No. 24-50 Clínica Versalles Manizales, Caldas. Quien nos informará sobre las condiciones clínicas de la paciente, su diagnóstico, los posibles tratamientos y sobre el manejo recibido.

4.2.4. LINA MARIA AGUDELO, quien se identifica con la C.C. 42.823.960, Gerente Comercial de Oncólogos del Occidente S.A.S, quien se localiza a través de la entidad que represento en la AV. Circunvalar No. 1-46 Pereira Risaralda. Quien nos ilustrará sobre la contratación con las EPSs, así como la prestación del servicio y las obligaciones que existen respecto a esta.

4.3. DOCUMENTALES

Para que obre como prueba dentro del proceso me permito anexar:

4.3.1 Copia íntegra, legible de la Historia clínica de la señora MARGARITA MARIA NARANJO QUIROZ, la cual reposa en los archivos de la entidad – 21 folios.

4.3.2. Copia del contrato suscrito con SALUD TOTAL EPS S.A – 17 folios

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

Se debe indicar que tanto la historia clínica que reposa en la entidad, como el contrato suscrito con SALUD TOTAL EPS S.A hacen parte integral del escrito del llamamiento en garantía el cual fue radicado en el mismo momento, lo anterior, con el fin de evitar duplicidad de información.

5. PETICIÓN ESPECIAL

Por las consideraciones de orden fáctico y jurídicas antes expuestas, de la manera más comedida ruego al Despacho denegar las pretensiones de la demanda y, en todo caso, exonerar de responsabilidad a mí representada, y por el contrario condenar en costas a la parte demandante y a quien ha llamado en garantía a la entidad que represento.

6. ANEXOS

6.1. Certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Armenia, el cual reposa en la respuesta Respuesta al llamamiento en garantía efectuado por SALUD TOTAL EPS S.A. contentivo en 8 folios.

6.2. Los documentos enunciados como prueba, los cuales reposan en la respuesta Respuesta al llamamiento en garantía efectuado por SALUD TOTAL EPS S.A. contentivos en 38 folios.

7. NOTIFICACIONES Y DIRECCIONES:

Recibiré notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes oficina 407 Armenia, Quindío y en el correo electrónico notificaciones@oncologosdeloccidente.co.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

La entidad que apodero en San Marcel, Calle 92 No. 29-75 Manizales, Caldas y en el correo electrónico notificaciones@oncologosdeloccidente.co.

De la señora Jueza,

Atentamente,



LUISA FERNANDA RICO FRANCO
C.C. 1.094.923.751 de Armenia
T.P. 256.894 del C. S. de la J.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

M. C. Rico
09 DIC 2019 55115
H. C. S. J.

Doctora
MARIA DEL CARMEN NOREÑA TOBÓN
Jueza Segunda Civil del Circuito
Manizales, Caldas.

REFERENCIA: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
RADICADO: 17001-31-03-002-2019-00011-00
DEMANDANTES: Gustavo Naranjo Agudelo y Otros
DEMANDADOS: Salud Total EPS S.A
LLAMADO EN GARANTÍA: ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S

ASUNTO: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA LIBERTY SEGUROS S.A.

LUISA FERNANDA RICO FRANCO, vecina de Calarcá Quindío, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.094.923.751 de Armenia, abogada en ejercicio, acreditada con la Tarjeta Profesional No. 256.894 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en ejercicio del poder a mí conferido por Oncólogos del Occidente S.A, a través de su Representante Legal CARLOS ALBERTO CARDONA MEJÍA, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.148.693 de Usaquén, de conformidad con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Armenia, el cual ya se encuentra radicado ante el despacho con anterioridad; me dirijo a usted con el debido respeto con el ánimo de presentar LLAMAMIENTO EN GARANTIA A LIBERTY SEGUROS S.A., sin que ello constituya aceptación alguna de responsabilidad de parte de mi mandante, con fundamento en los siguientes..

1. HECHOS:

- 1.1. Los señores GUSTAVO NARANJO AGUDELO Y OTROS presentaron demanda para inicio del proceso Verbal de Responsabilidad Medica en contra de SALUD

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

TOTAL EPS S.A, con el fin que se declare a la entidad demandada civilmente responsable de las acciones u omisiones en la prestación de los servicios médicos asistenciales practicados a la señora MARGARITA MARÍA NARANJO QUIROZ.

- 1.2. En dicho proceso la entidad SALUD TOTAL EPS S.A solicitó llamamiento en garantía a ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S fundamentándolo en el contrato de prestación de servicios suscrito el día 01 de enero de 2012 entre las dos entidades.
- 1.3. ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S de tiempo atrás ha contratado con LIBERTY SEGUROS S.A. el cubrimiento del riesgo RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD la cual ampara lo siguiente: amparar la responsabilidad civil derivada los errores y omisiones cometidos por el personal profesional médico vinculado con la institución dentro del desarrollo de su actividad médica, encontrándose vigente al momento de los hechos la póliza No. 374901 la cual ha sido renovada año tras año, modificada por la No 329764, encontrándose actualmente vigente la misma póliza, debe considerarse que en este momento se entiende efectuada la reclamación de la misma, esta póliza ampara las sedes de la IPS ubicadas en las ciudades de Armenia, Pereira, Cartago y Manizales.
- 1.4. Se fundamenta el presente llamamiento en garantía en el hecho de que, de resultar mi poderdante eventualmente responsable de los hechos objeto del presente proceso, LIBERTY SEGUROS S.A. tendría que asumir dicha responsabilidad de acuerdo a las condiciones establecidas en la PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL que se contrató.
- 1.5. Teniendo en cuenta lo anterior, se realiza el llamamiento en garantía en cabeza de LIBERTY SEGUROS S.A., con el fin de que intervenga en el proceso durante todas las etapas del mismo.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco

Abogada

2. NOMBRE DE LOS LLAMADOS, DOMICILIO Y REPRESENTANTE LEGAL:

LIBERTY SEGUROS S.A., con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C, en la Calle 72 No. 10 – 07 P 7, tal como consta en el registro único empresarial emitido por la Cámara de Comercio de Bogotá expedido el día 10 de junio de 2019.

La dirección de correo electrónico del llamado en garantía reportado en el registro único empresarial como email de notificación judicial es:

co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com.

3. SOLICITUD:

Por lo anterior solicito de su despacho citar en calidad de llamado en garantía a:

- LIBERTY SEGUROS S.A., con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C, en la Calle 72 No. 10 – 07 P 7, tal como consta en el registro único empresarial emitido por la Cámara de Comercio de Bogotá expedido el día 10 de junio de 2019.

4. FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Como fundamentos de derecho para efectuar el presente llamamiento en garantía se tiene el Artículo 64 del Código General del proceso.

5. ANEXOS Y PRUEBAS:

- 5.1. Copia de la póliza número 374901 expedida por LIBERTY SEGUROS S.A. a favor de mi mandante, vigente desde el día 15 de julio de 2016 y hasta el día 15 de julio de 2017 y sus renovaciones hasta la vigente actualmente, esta póliza ampara las sedes de la IPS ubicadas en las ciudades de Armenia, Pereira, Cartago y Manizales (Pólizas 374901 y 329764).

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407

Armenia, Quindío

Celular: 311 336 6466

Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -

luisafernandarico@yahoo.com

Luisa Fernanda Rico Franco
Abogada

5.2. Certificado de existencia y representación de la entidad llamada en garantía, LIBERTY SEGUROS S.A., expedido por la CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

6. NOTIFICACIONES Y DIRECCIONES:

EL LLAMANTE: Mi poderdante se localiza en San Marcel, Calle 92 No. 29-75 Manizales, Caldas

Correo electrónico notificaciones@oncologosdeloccidente.co

APODERADO: la suscrita las recibirá en la secretaría de su despacho o o en la Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes oficina 407 Armenia, Quindío.

Correo electrónico notificaciones@oncologosdeloccidente.co

EL LLAMADO LIBERTY SEGUROS S.A.: En la Calle 72 No. 10 – 07 P 7, Bogotá, D.C.

Correo electrónico: co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com

De la señora jueza,

Atentamente,


LUISA FERNANDA RICO FRANCO
C.C. 1.094.923.751 de Armenia
T.P. 256.894 del C. S. de la J.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: notificaciones@oncologosdeloccidente.co -
luisafernandarico@yahoo.com

267

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
119	LB	374901	6	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedición

ARMENIA - 2016-07-15

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2016-07-15 00:00.- Hasta:2017-07-15 00.00. Fecha de Novedad 2016-07-15 30925 - DARIO ALVAREZ BOT

Tomador : ONCOLOGOS DE OCCIDENTE S.A

Nit.: 801.000.713-9

Dirección : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENEARIO

Ciudad:ARMENIA

Telefono:000007383100

Asegurado : ONCOLOGOS DE OCCIDENTE S.A

Nit.: 801.000.713-9

Dirección : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENEARIO

Ciudad:ARMENIA

Telefono:000007383100

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: ARMENIA PEREIRA CARTAGO MANIZALES

ARMENIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	2,000,000,000.00 COP	10 % Mínimo 10,000,000 Pesos	66,000,000.00
PRIMA: COP	66,000,000.00 GASTOS:	IVA: COP 10,560,000	VALOR A PAGAR: 76,560,000

OBJETO DE LA MODIFICACION:

ALCANCE: AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y VINCULADO CON LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD SEGUN FORMA RCHC 01. *GASTOS DE DEFENSA. EXCLUSIONES: *CUALQUIER TIPO DE MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTAL. *CUALQUIER RESPONSABILIDAD *PERJUICIOS PRODUCIDOS POR CUALQUIER CLASE DE EQUIPO NO MENCIONADO EN *SUBLIMITE POR EVENTO: \$1.000.000.000 EVENTO. *SUBLIMITE PARA DAÑOS \$700.000.000 VIGENCIA. *SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFENSA: *SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGRAFIA CON FINES DE DIAGNOSTICO: *SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPEUTICA: \$200.000.000 USO DE EQUIPOS DE TOMOGRAFIAS POR ORDENADOR \$200.000.000 EVENTO / EQUIPOS DE RADICION DE ISOTOPOS POR TERAPEUTICA: \$200.000.000 EVENTO / \$10.000.000 AMPARO BASICO. *10% MIN 2 SMLV GASTOS DE DEFENSA.

OMISIONES COMETIDOS POR EL PROFESIONAL DE MEDICA. COBERTURAS: *RC PROFESIONAL. *P. DERIVADA DE LA UTILIZACION DEL BANCO DE S MORALES Y FISIOLOGICOS: \$350.000.000 EVEN \$40.000.000 EVENTO/ \$80.000.000 VIGENCIA. \$200.000.000 EVENTO / \$200.000.000 VIGENC EVENTO / \$200.000.000 VIGENCIA. *SUBLIMIT \$200.000.000 VIGENCIA. *SUBLIMITE POR USO \$200.000.000 VIGENCIA.*DEDUCIBLES: *10% M

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Autorizo a LIBERTY SEGUROS S.A Nit. 860.039.988-0 y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A, Nit. 860.008.645-7, con domicilio principal en la Calle 72 # 10-07 Piso 7 de Bogotá, como responsable del tratamiento de mis datos, para que cualquier información incluida en este documento, o en los documentos amañados del proceso de suscripción, sea compilada,

YQ5PVWVOV3E5U4RD4HB33ME6MA=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6501.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
119	LB	374901	6	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG.: 2

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6801.

Ciudad y fecha de expedición

ARMENIA - 2016-07-15

Vigencia Desde: 2016-07-15 00:00.- Hasta: 2017-07-15 00:00. Fecha de Novedad 2016-07-15 30925 - DARIO ALVAREZ BOT

Clave Intermediario

Tomador : ONCOLOGOS DE OCCIDENTE S.A

Dirección : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO

Ciudad: ARMENIA

Nit.: 801.000.713-9

Telefono: 000007383100

Asegurado : ONCOLOGOS DE OCCIDENTE S.A

Dirección : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO

Ciudad: ARMENIA

Nit.: 801.000.713-9

Telefono: 000007383100

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: ARMENIA PEREIRA CARTAGO MANIZALES

ARMENIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

almacenada, consultada, usada, procesada, compartida, para efectos de 1) mi vinculación como Tomador y/o Asegurado o Beneficiario y la de las personas que a través de esta solicitud pretendo sean incluidas en el contrato de seguro; 2) para la ejecución del presente contrato de seguro; 3) para la atención, análisis, liquidación y pago de siniestros y en general toda la gestión necesaria para el cumplimiento del contrato de seguro celebrado 4) para el envío de información relacionada con el (los) contrato(s) de seguro(s) celebrado(s), a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales. Autorizo adicionalmente a LIBERTY SEGUROS S.A y a LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. a transferir mis datos personales a 1) a mi(s) intermediario (s) de seguros; 2) al tomador de mi seguro 3) a los aseguradores o reaseguradores en Colombia o en el exterior, 4) a FASECOLDA E INVERFAS. Así mismo autorizo a LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S, con Nit 860.508.462-1, domiciliada en la Calle 72 # 10-07 Piso 7, para que en caso de financiar las primas de seguros con dicha Compañía, mi información sea tratada, durante la relación contractual para todas las actividades relativas a la ejecución del contrato de mutuo. Declaro que he sido informado de 1) la existencia de las Políticas de Tratamiento, las cuales se encuentran publicadas en www.libertycolombia.com.co y también pueden ser solicitadas a atencionalcliente@libertycolombia.com o al teléfono 3077050 de Bogotá 2) que me asisten los derechos establecidos en la ley 1581 de 2012 y sus Decretos reglamentarios o demás normas que la modifiquen, adicionen o complementen, en especial los derechos a: a) conocer, actualizar y rectificar mis datos b) solicitar prueba de la autorización otorgada; c) ser informado del uso que le ha dado a sus datos personales; d) presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a las disposiciones legales vigentes e) revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato cuando en el Tratamiento no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales. f) acceder en forma gratuita a mis datos personales que hayan sido objeto de Tratamiento, 3) que la información que suministro sobre niños, niñas y adolescentes responde y respeta su interés superior y sus derechos fundamentales 4) que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles.

Sucursal HELPA ADMINISTR - CRA. 15 NO. 13 NORTE - 53 Tel. 7466116
 DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

YQSPVWV0V3E504ED4HE33M86MA=====

AGENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPER.

VIGILADO

769

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
119	LB	374901	6	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE ORIGINAL PAG.: 3

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion
 ARMENIA - 2016-07-15
 Vigencia Desde: 2016-07-15 00:00. Hasta: 2017-07-15 00:00. Fecha de Novedad 2016-07-15 30925 - DARIO ALVAREZ BOT
 Clave Intermediario
 Tomador : ONCOLOGOS DE OCCIDENTE S.A Nit.: 801.000.713-9
 Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO Ciudad: ARMENIA Telefono: 000007383100
 Asegurado : ONCOLOGOS DE OCCIDENTE S.A Nit.: 801.000.713-9
 Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO Ciudad: ARMENIA Telefono: 000007383100
 Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
 Direccion del Riesgo: ARMENIA PERSIRA CARTAGO MANIZALES ARMENIA
 Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD
 CONDICIONES GENERALES: MARZO 31 DE 2013

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 9801.

VIGILADO SUPER. DECENTIA FINANCIERA DE COLOMBIA


 TOMADOR


 LIBERTY SEGUROS S.A.
 Nit. 960.039.988-0
 Firma Autorizada

YQ5PVNV0V3E5U4ED4HE33M86HA=====

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
119	LA	374901	9	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE ORIGINAL PAG. 1

ANEXO DE PRORROGA DE VIGENCIA

Ciudad y fecha de expedición
 ARMENIA - 2017-07-13 Clave Intermediario
 Vigencia Desde: 2016-07-15 00:00.- Hasta:2017-08-31 00.00. Fecha de Novedad 2017-07-15 30925 - DARIO ALVAREZ BOT

Tomador : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A. Nit.: 801.000.713-9
 Dirección : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO Ciudad:ARMENIA Telefono:000007383100

Asegurado : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A. Nit.: 801.000.713-9
 Dirección : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO Ciudad:ARMENIA Telefono:000007383100

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
 Dirección del Riesgo: ARMENIA PEREIRA CARTAGO MANIZALES ARMENIA
 Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD
 CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

ANPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	2,000,000,000.00 COP	10 % Mínimo 10,000,000 Pesos	10,198,356.00
PRIMA: COP	10,198,356.00 GASTOS:	IVA: COP 1,937,688	VALOR A PAGAR: 12,136,044

OBJETO DE LA MODIFICACION:
 PRORROGA DE LA POLIZA HASTA EL 31 DE AGOSTO DE 2017

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCE LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

Sucursal HELVA ADMINISTR - CRA. 15 NO. 13 MORTE - 53 Tel. 7466116
 DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Pólizas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.


 TOMADOR


 LIBERTY SEGUROS S.A.
 Nit. 850.079.988-0
 Firma Autorizada

V716JDLBZNO6P12CBFRWNR5M=====

SOMOS GRANDES CONTINGENTES ACT. ECONOMICA 4441.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

271

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
119	LB	374901	10	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE ORIGINAL PAG.: 1

ANEXO DE MODIFICACION SIN PRIMA

Ciudad y fecha de expedicion
 ARMENIA - 2017-07-13

Vigencia Desde: 2016-07-15 00:00.- Hasta: 2017-08-31 00.00. Fecha de Novedad 2017-07-13 30925 - DARIO ALVAREZ BOT

Clave Intermediario

Tomador : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A. Nit.: 801.000.713-9
 Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO Ciudad: ARMENIA Telefono: 000007383100

Asegurado : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A. Nit.: 801.000.713-9
 Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO Ciudad: ARMENIA Telefono: 000007383100

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: ARMENIA PEREIRA CARTAGO MANIZALES ARMENIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

ANPARO	VR. ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	2,000,000,000.00 COP	10 % Mínimo 10,000,000 Pesos	.00

PRIMA: COP GASTOS: IVA: COP VALOR A PAGAR:

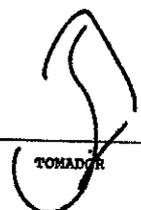
OBJETO DE LA MODIFICACION:
 MEDIANTE EL PRESENTE ANEXO SE ACLARA QUE LA PRESENTE POLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LOS PACI
 REMITIDOS POR LA NUEVA EPS, AMPARANDO EL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS CELEBRADO EL 01 DE AGOSTO DE 2008

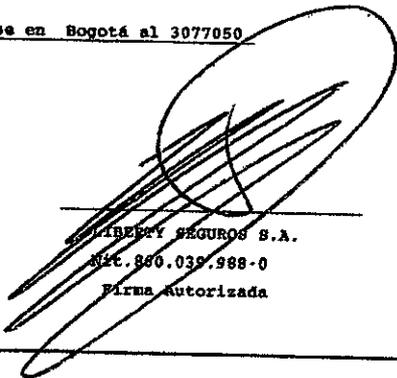
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL
 FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE
 EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA
 EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
 (ART. 1068. C.Co).

Sucursal HELPA ADMINISTR - CRA. 15 NO. 13 NORTE - 53 Tel. 7466116
 DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :
 Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de
 Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a
 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050
 en resto del país al 018000115569 /018000113390.


 TOMADOR


 LIBERTY SEGUROS S.A.
 Nit. 800.039.988-0
 Firma Autorizada

RQ5F5H40BDHRAS76YY3P207MOQ=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6801.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

772

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
119	LB	374901	11	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

ORIGINAL

PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion

ARMENIA - 2017-08-31

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2017-08-31 00:00. - Hasta:2018-08-31 00.00. Fecha de Novedad 2017-08-31 30925 - DARIO ALVAREZ BOT

Tomador : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.

Nit.: 801.000.713-9

Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO

Ciudad:ARMENIA

Telefono:000007383100

Asegurado : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.

Nit.: 801.000.713-9

Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO

Ciudad:ARMENIA

Telefono:000007383100

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: ARMENIA PEREIRA CARTAGO MANIZALES

ARMENIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	2,000,000,000.00 COP	10 % Mínimo 10,000,000 Pesos	85,000,000.00

PRIMA: COP 85,000,000.00 GASTOS: IVA: COP 16,150,000 VALOR A PAGAR: 101,150,000

OBJETO DE LA MODIFICACION:

ALCANCE: AMPARAR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LOS ERRORES Y VINCULADO CON LA INSTITUCION, DENTRO DEL DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD SEGUN FORMA RCHC 01. *GASTOS DE DEFENSA. EXCLUSIONES: *CUALQUIER TIPO DE HURTO. *LOS DAÑOS PUROS FINANCIEROS. *DAÑO MORAL SIN DAÑO FISICO, ANGUSTIA MENTAL. *CUALQUIER RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA UTILIZACION DEL BANCO DE \$. *PERJUICIOS PRODUCIDOS POR CUALQUIER CLASE DE EQUIPO NO MENCIONADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD. SUBLIMITES: *SUBLIMITE POR EVENTO: \$1.000.000.000 EVENTO. *SUBLIMITE PARA DAÑOS MORALES Y FISIOLÓGICOS: \$1.000.000.000 EV \$2.000.000.000 VIGENCIA. *SUBLIMITE POR EVENTO PARA GASTOS DE DEFENSA: \$200.000.000 EVENTO/ \$400.000.000 VIGENCIA *SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGRAFIA CON FINES DE DIAGNOSTICO: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VI A. *SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPÉUTICA: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA *SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE TOMOGRAFÍAS POR ORDENADOR \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. * SUBLI POR USO DE EQUIPOS DE RADICION DE ISOTOPOS POR TERAPIA \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. *DEDUCIBLES *10% MIN \$10.000.000 AMPARO BASICO. *10% MIN 2 SEMLV GASTOS DE DEFENSA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. (ART. 1068. C.Co).

2BUA7CBMS4PUPRHHJ45ZLJWSVD*****

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6801.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

273

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
119	LB	374901	11	2



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE ORIGINAL PAG.: 2

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion
 ARMENIA - 2017-08-31
 Vigencia Desde: 2017-08-31 00:00.- Hasta:2018-08-31 00.00. Fecha de Novedad 2017-08-31 30925 - DARIO ALVAREZ BOT
 Tomador : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A. Clave Intermediario Nit.: 801.000.713-9
 Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO Ciudad:ARMENIA Telefono:000007383100
 Asegurado : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A. Nit.: 801.000.713-9
 Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO Ciudad:ARMENIA Telefono:000007383100
 Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
 Direccion del Riesgo: ARMENIA PEREIRA CARTAGO MANIALES ARMENIA
 Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD
 CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

Sucursal HELPA ADMINISTR - CRA. 15 NO. 13 NORTE - 53 Tel. 7466116
 DIRECCION PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicitelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

 TOMADOR

 LIBERTY SEGUROS S.A.
 Nit. 860.039.988-0
 Firma Autorizada

2EUA7CBM84FUPRHEJ4SELJWSVU=====

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6801.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

279

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
119	LS	374901	13	3



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE
 COPIA PAG.: 1

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion
 ARMENIA - 2018-08-30 Clave Intermediario
 Vigencia Desde: 2018-08-31 00:00.- Hasta:2019-08-31 00.00. Fecha de Novedad 2018-08-31 30925 - DARIO ALVAREZ BOT

Tomador : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S. Nit.: 801.000.713-9
 Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO Ciudad:ARMENIA Telefono:000007383100

Asegurado : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S. Nit.: 801.000.713-9
 Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO Ciudad:ARMENIA Telefono:000007383100

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS
 Direccion del Riesgo: ARMENIA PEREIRA CARTAGO MANIZALES ARMENIA
 Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD
 CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

AMPARO	VR.ASEGURADO	DEDUCIBLE	PRIMA
RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA	2,000,000,000.00 COP	10 % Minimo 10,000,000 Pesos	92,000,000.00
PRIMA: COP	92,000,000.00 GASTOS:	IVA: COP 17,480,000	VALOR A PAGAR: 109,480,000

OBJETO DE LA MODIFICACION:
 AMPAROS Y COBERTURAS: *RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA: CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASION DE LA ACTIVIDAD DECLINICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCION PRIVADA SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL MEDICO E INTERVENIENTES DEL ACTO MEDICO AL SERVICIO Y BAJO LA SUPERVISION LEGAL DEL ASEGURADO. SUBLIMITE: COL \$2.000.000.000 EN EL AGREGADO DE LA POLIZA Y COL \$1.000.000.000 POR EVENTO. *PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: ESTE AMPARO CUBRE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD POSSESION, USO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARATULA DE LA POLIZA. SUBLIMITE: COL \$2.000.000.000 EVENTO / VIGENCIA. *PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES DERIVADOS DE DAÑOS O LESIONES FISICAS QUE HAYAN SIDO CAUSADOS POR EVENTOS CUBIERTOS EN LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL Y/O PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES. SUBLIMITE: COL \$2.000.000.000 EN EL AGREGADO DE LA POLIZA Y COL \$1.000.000.000 POR EVENTO. *USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS: CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESION O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MEDICOS CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPIA, SIEMPRE Y CUANDO RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA. SUBLIMITE DEL 50% DEL PLO EVENTO / VIGENCIA. SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGRAFIA CON FINES DE DIAGNOSTICO: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR US EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPEUTICA: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR US EQUIPOS DE TOMOGRAFIAS POR ORDENADOR \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR U

IOULSWSHU4V2ZM6EHSIZOSXTWI*****

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6801.

SUPEI VIGILADO
 NDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

275

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
119	LB	374901	13	3



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 2

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6801.

Ciudad y fecha de expedicion

ARMENIA - 2018-08-30

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-08-31 00:00.- Hasta:2019-08-31 00.00. Fecha de Novedad 2018-08-31 30925 - DARIO ALVAREZ BOT

Tomador : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

Nit.: 801.000.713-9

Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO

Ciudad:ARMENIA

Telefono:000007383100

Asegurado : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

Nit.: 801.000.713-9

Dirección : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO

Ciudad:ARMENIA

Telefono:000007383100

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: ARMENIA PERRIRA CARTAGO MANIZALES

ARMENIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

EQUIPOS DE RADICION DE ISOTOPOS POR TERAPIA: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA.*GASTOS DE DEFENS
 AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESOCIVIL QUE UN PACIENTE O SUS CAUSAHABIENTE
 PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS EN ESTA PÓLIZA. SUBLIMITE: COL \$400.000.000 EN EL AGREGADO DE LA PÓL
 COL\$200.000.000 POR EVENTO. *EXCLUSIONES : *ADICIONALES A LAS ESTABLECIDASEN EL CONDICIONADO GENERAL DE LA PÓLIZA
 P-06-RCHC-01: *PERSONAS QUE NO ESTÉN DEBIDAMENTE HABILITADAS PARA EJERCERLA PROFESIÓN. * CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTI
 SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR AUN ACCIDENTE O CORRECTIVA. * TRATAMIENTOS
 TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.* DAÑOS GENÉTICOS. * DAÑOS RELACIONADOS C
 SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH. * BANCOS DE SANGRE. * REEMBOLSO DE DINERO. * APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL SI NO ES
 REALIZADA POR UN ESPECIALISTA. * SI EL ASEGURADO NO ES DECLARADO CIVILMENTE RESPONSABLE EN UN FALLO. *
 RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO. * ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN
 SERVICIO DE SALUD. * RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE ACTOS ADMINISTRATIVOS, DERIVADAS DE ABANDONO O
 NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA. * EXCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA INDIVIDUAL DE LOS MÉDICOS O INTERVINIENTE
 EL ACTO MÉDICO QUE PRESTEN SUS SERVICIOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN MÉDICA BAJO CUALQUIER TIPO DE CONTRATO, LOS CUAL
 DEBEN TENER SU PROPIA PÓLIZA. *DEDUCIBLES: *GASTOS DE DEFENSA 10% MÍNIMO 2\$MMLV. * DEMÁS AMPAROS 10% MÍNIMO \$10.000

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL
 FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE
 EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA
 EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
 (ART. 1068. C.Co).

Sucursal HELPA ADMINISTR - CRA. 15 NO. 13 NORTE - 53 Tel. 7466116

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su poliza se pueden descargar de nuestra pagina www.libertycolombia.com.co en el Link :
Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de
Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a
8 p.m. Si lo prefiere escribanos a servicioalcliente@libertycolombia.com

IOULSWSHU4V2ZM6SHSIZOSXTWI=====

INDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPEF VIGILADO

276

Suc.	Ramo	poliza	Anexo	SecImp
119	LB	374901	13	3



POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL CLINICAS,HOSPITALES, SECTOR SALUD - CLAIMS MADE

COPIA

PAG.: 3

ANEXO DE RENOVACION

Ciudad y fecha de expedicion

ARMENIA - 2018-08-30

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-08-31 00:00.- Hasta:2019-08-31 00.00. Fecha de Novedad 2018-08-31 30925 - DARIO ALVAREZ BOT

Tomador : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

Nit.: 801.000.713-9

Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO

Ciudad:ARMENIA

Telefono:000007383100

Asegurado : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

Nit.: 801.000.713-9

Direccion : CRA 6 No.2.63 AV. CENTENARIO

Ciudad:ARMENIA

Telefono:000007383100

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: ARMENIA PERRERA CARTAGO MANIZALES

ARMENIA

Actividad: HOSPITALES, CLINICAS, INSTITUCIONES DE SALUD

CONDICIONES GENERALES: NOVIEMBRE DE 2016

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES ACT. ECONOMICA 6501.

VIGILADO SUPEI SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



 TOMADOR



 LIBERTY SEGUROS S.A.
 Nit.860.039.988-0
 Firma Autorizada

100LSWBHU4V2ZM6EHSIZOSXTWI*****



RAMO	PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	328764	0	0

TIPO DE DOCUMENTO		ALTA DE POLIZA							
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN		SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO				VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS
ARMENIA		2019-JUL-26	3000014	DESDE	HASTA	DESDE	HASTA		
				2019-AGO-31	2020-AGO-31	2019-AGO-31	2020-AGO-31		365

TOMADOR				
NOMBRE:	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.			
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN	NIT 8010007139	TELÉFONO:	7383103	CIUDAD:
DIRECCIÓN:	AV CENTENARIO CRA 6 NO. 2-63			

ASEGURADO				
NOMBRE:	ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.			
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN	NIT 8010007139	TELÉFONO:	7383103	CIUDAD:
DIRECCIÓN:	AV CENTENARIO CRA 6 NO. 2-63			

BENEFICIARIO				
TERCEROS AFECTADOS				
DIRECCIÓN COMERCIAL	DIRECCIÓN PAIS	ARMENIA PEREIRA CARTAGO	DEPARTAMENTO:	QUINDIO
			CIUDAD:	ARMENIA
ACTIVIDAD ECONOMICA				

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCCIONES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	1,000,000,000	2,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	2,000,000,000	2,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	2,000,000,000	2,000,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	200,000,000	400,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida, mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	1,000,000,000	2,000,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO	FECHA LÍMITE DE PAGO	PRIMA NETA	
Anual	2019-OCT-15	GASTOS DE EXPEDICIÓN	\$ 140,000,000
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO	IVA
25033085	2019-AGO-31	2020-AGO-31	\$ 25,001,500
			TOTAL A PAGAR
			\$ 165,001,500

CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.	CÓDIGO CIA.	COMPAÑIA	% PART.	TIPO
4030925	ALVAREZ BOTERO, DARIO	7528374	100%	1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL
26/11/2016-1333-P-06-RCHC-01

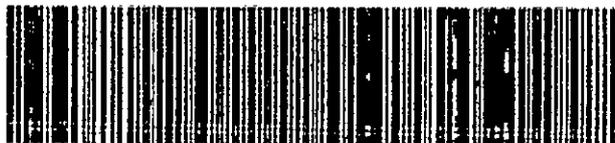
El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anejos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio Empresa Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569. Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: serviciocliente@libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. 187 898 030 P&O
FIRMA AUTORIZADA



(415)7707274730185(P&O)000000000025033085(C&N)01866953209620191015

NÚMERO REFERENCIA PARA PAGO 25033085

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escudo del Usuariario del Seguro de Responsabilidad Civil Profesional de las Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	329764	0	0

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

Daño extrapatrimonial
Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:
Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño
A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).
A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, el honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)
Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019723945, VIENE DE LA POLIZA LB 374901

ACTIVIDAD: PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS ONCOLOGICOS.
CONDICIONES PARTICULARES:
- MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLINICAS/HOSPITALES
- RETROACTIVIDAD DESDE: 15/07/2011
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 \$mmiv

Demás Amparos 10% mínimo 10.000.000 \$COL

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGRAFIA CON FINES DE DIAGNOSTICO: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPEUTICA: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE TOMOGRAFIAS POR ORDENADOR \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADICION DE ISOTOPOS POR TERAPIA: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA.

EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
 - PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
 - PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
 - PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
 - ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
 - CONTAMINACIÓN PAULATINA
 - DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
 - ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1991, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD;
B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA;
C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

Te damos múltiples opciones para pagar tu póliza



Liberty Financia YA

Puedes obtener depósitos o planes de inversión, con número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.



Pagos Seguros En línea

Débito a cuentas corrientes o de ahorro desde nuestra página web.



Débito Automático

Autoriza el pago mensual de tu póliza y olvidate de las facturas en las fechas.



Entidades Financieras

- Bancolombia
- Citibank
- Banco de Occidente



Corresponsales Banceros

- Carulla - Eros - Surbrink - Colosilio
- Credicopos - Via Balboa - Edeq - Serv Pagos



Tarjeta Crédito

Pagos en internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web

Ingresá a www.libertyseguros.co

RAMO	PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2008	111715	329764	0	1

TIPO DE DOCUMENTO		MOTIVO MÚLTIPLE (CR)									
LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN			SUC / ADN	VIGENCIA DEL SEGURO			VIGENCIA DOCUMENTO		DÍAS		
ARMENIA			2019-SEP-12	3000014	DESDE	HASTA	DESDE	HASTA			
					2019-SEP-11	00:00 HORAS	2020-AGO-31	00:00	2019-SEP-11	2020-AGO-31	355

TOMADOR									
NOMBRE: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.									
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN: NIT 8010007139			TELÉFONO: 7383103		CIUDAD: ARMENIA				
DIRECCIÓN: AV CENTENARIO CRA 6 NO. 2-63									

ASEGURADO									
NOMBRE: ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.									
TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN: NIT 8010007139			TELÉFONO: 7383103		CIUDAD: ARMENIA				
DIRECCIÓN: AV CENTENARIO CRA 6 NO. 2-63									

BENEFICIARIO									
TERCEROS AFECTADOS									
DIRECCION COMERCIAL		DIRECCION:	ARMENIA PEREIRA CARTAGO	DEPARTAMENTO:	QUINDIO	CIUDAD:	ARMENIA		
		PAIS:	COLOMBIA						
ACTIVIDAD ECONOMICA									

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	
Responsabilidad civil profesional médica	1,000,000,000	2,000,000,000	Ver en Observaciones
Predios, labores y operaciones	2,000,000,000	2,000,000,000	Ver en Observaciones
Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)	2,000,000,000	2,000,000,000	Ver en Observaciones
Gastos de defensa	200,000,000	400,000,000	10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 2 SMMLV
Perjuicios extrapatrimoniales	1,000,000,000	2,000,000,000	Ver en Observaciones

FECHA DE COBRO		FECHA LÍMITE DE PAGO		PRIMA NETA		\$	0
Anual		2019-OCT-15		GASTOS DE EXPEDICIÓN		\$	0
RECIBO DE PAGO	FECHA DE INICIO COBRO	FECHA FIN DE COBRO		IVA		\$	0
				TOTAL A PAGAR		\$	0

PARTICIPACION INTERMEDIARIO			
CLAVE	INTERMEDIARIO	TELÉFONO	% PART.
4030925	ALVAREZ BOTERO, DARIO	7328374	100%

COASEGURADO			
CÓDIGO CIA.	COMPANIA	% PART.	TIPO
1	LIBERTY SEGUROS S.A	100%	A

CONDICIONADO GENERAL
26/11/2016-1333-P-06-RCHC-01

El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web www.libertycolombia.com.co en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113380 / 115588; Desde Bogotá: 3 07 70 50; E-mail: serviciocliente@libertycolombia.com

TOMADOR
FIRMA AUTORIZADA



LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.030.868-0
FIRMA AUTORIZADA

780

POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS, HOSPITALES E INSTITUCIONES PRIVADAS DEL SECTOR SANIDAD



RAMO	PRODUCTO	PÓLIZA	CERTIFICADO	DOCUMENTO
2006	111715	329764	0	1

AMPAROS	SUBLIMITES		DEDUCIBLES
	EVENTO	VIGENCIA	

CLAUSULAS

RENOVACION 2019-2020 SEGUN BPM 2019723945, VIENE DE LA POLIZA LB 374801

ACTIVIDAD: PRESTACION INTEGRAL DE SERVICIOS ONCOLOGICOS.
 CONDICIONES PARTICULARES:
 - MODALIDAD: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL CLINICAS/HOSPITALES
 - RETROACTIVIDAD DESDE: 15/07/2011
 - NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

Gastos de Defensa 10% mínimo 2 Smmlv
 Demás Amparos 10% mínimo 10.000.000 \$COL

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGRAFIA CON FINES DE DIAGNOSTICO: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPEUTICA: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE TOMOGRAFIAS POR ORDENADOR \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADICION DE ISOTOPOS POR TERAPEA: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA.

EXCLUSIONES PARTICULARES
 - SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
 - PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN
 - PERJUICIOS DERIVADOS DEL TRATAMIENTO A UN PACIENTE
 - PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
 - ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
 - CONTAMINACIÓN PAULATINA
 - DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
 - ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
 A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD;
 B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA;
 C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

TERMINOS Y EXCLUSIONES SEGÚN CLAUSULADO GENERAL DE LA POLIZA P-06-RCHC-01.

Daño extrapatrimonial
 Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:
 - Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño a salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud).
 - A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)
 - Otros daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

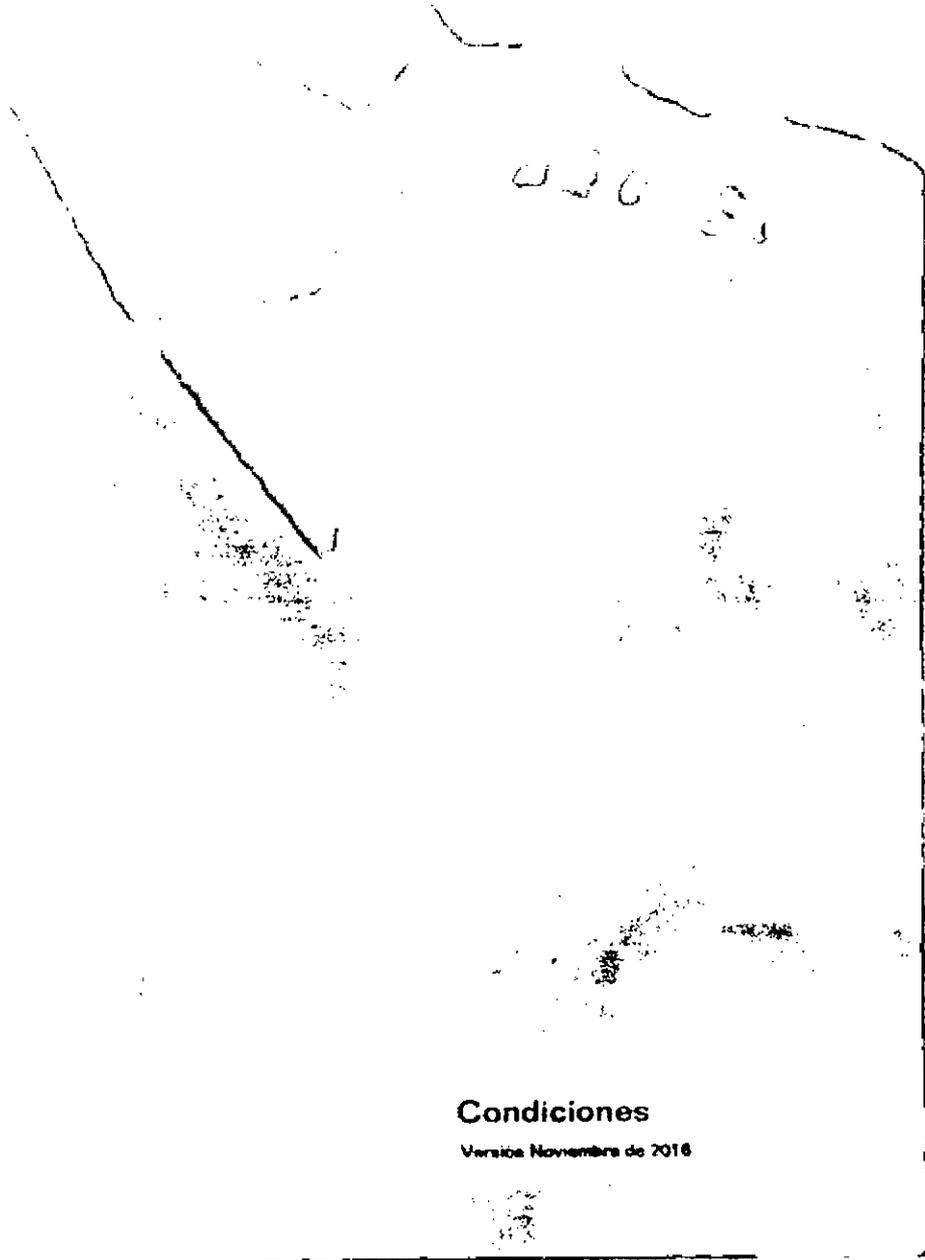
SEDES : ARMENIA PEREIRA CARTAGO MANIZALES - 63001 ARMENIA - Quindío

CON EL PRESENTE ANEXO Y SEGUN SOLICITUD DEL ASEGURADO EN EL BPM 2019783546 SE REALIZAN LAS SIGUIENTES MODIFICACIONES:

LAS DEMAS CLAUSULAS Y CONDICIONES NO MODIFICADAS CONTINUAN IGUAL

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)
 Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad



Apreciado Asegurado:
Para su conocimiento,
agradecemos leer en forma
detenida, la información
contenida en este clausulado

...cias por su confianza.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



Liberty
Seguros S.A.

NIT. 860.039.988-0

Condiciones

Versión Noviembre de 2016

Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

Condiciones Generales

LIBERTY SEGUROS S. A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LIBERTY, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL TOMADOR/ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO. CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR ERRORES U OMISIONES CON OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MÉDICO POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.

EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS, QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA «DEFINICIÓN DE AMPAROS» Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA «EXCLUSIONES».

1. AMPAROS

- A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.
- B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS (POR DECLARACIÓN EXPRESA).
- C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
- D. GASTOS DE DEFENSA.

2. EXCLUSIONES

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA NI SE REFIERE A:

- 2.1 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA / ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPIA.
- 2.2 DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- 2.3 RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ATENCIÓN POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO O NO ESTÁN AMPARADOS DE ACUERDO CON LA EXTENSIÓN HECHA POR EL AMPARO "A" DE LA DEFINICIÓN DE AMPAROS, EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD

CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.

- 2.4 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NARCÓTICAS.
- 2.5 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.
- 2.6 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.
- 2.7 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO A UN PACIENTE.
- 2.8 RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS.
- 2.9 RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH.
- 2.10 DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.
- 2.11 RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.
- 2.12 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UNA CLÍNICA / HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTO.
- 2.13 RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.

2.14. PÉRDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.

2.15. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA QUE LLEVAN A UNA RECLAMACION DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)

2.16. HECHOS O ACTOS MEDICOS RECLAMADOS AL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)

2.17. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.

2.18. ERORRES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD

2.19. RC PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

ESTE SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL TOMADOR/ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL TOMADOR/ASEGURADO POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL A SU SERVICIO Y BAJO SU SUPERVISIÓN LEGAL.

IGUALMENTE, BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA SUSTITUCIÓN QUE HAYA HECHO SOBRE OTRO PROFESIONAL DE LA MISMA ESPECIALIDAD SIEMPRE QUE ESTE HAYA CUMPLIDO CON LAS INSTRUCCIONES/ESPECIFICACIONES DADAS POR EL ASEGURADO, NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PROPIA DEL MÉDICO SUSTITUTO.

B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

PARÁGRAFO:

PARA LOS SIGUIENTES APARATOS SE REQUIERE ACUERDO EXPRESO MEDIANTE ANEXO:

1. EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO.
2. EQUIPOS DE RAYOS X.
3. EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER).
4. EQUIPOS DE RADIACION POR ISÓTOPOS.
5. EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LASER.
6. EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIOACTIVAS NECESARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

LA INCLUSIÓN DE LOS EQUIPOS DESCRITOS ANTERIORMENTE SOLO ES VÁLIDA SI SE ADHIERE A LA PRESENTE PÓLIZA, LA DESCRIPCIÓN E INSTRUCTIVOS DE USO PARA OBLIGARSE A MANTENERLOS EN PERFECTAS CONDICIONES Y EFECTUAR PERIODICAMENTE EL MANTENIMIENTO ESPECIFICADO POR EL FABRICANTE.

EL ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR LO SIGUIENTE:

DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO SE COMPROMETE A MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS ASEGURADOS, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES Y ASÍ MISMO SE COMPROMETE A EJERCER UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD TÉCNICAS, SANITARIAS Y MÉDICAS.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN DARÁ LUGAR A LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN, USO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

D. GASTOS DE DEFENSA

ESTE AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL QUE UN PACIENTE O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA LIBERTY SOLO RECONOCERÁ COMO HONORARIOS PROFESIONALES, AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE PACTADO.

4. DEFINICIONES

4.1 ASEGURADO

ES LA PERSONA JURÍDICA QUE BAJO ESTA DENOMINACIÓN FIGURA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.2 SINIESTRO

DE ACUERDO CON LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, PARA LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, Y EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS, SE DEFINE COMO SIGUE:

4.2.1. MODALIDAD DE OCURRENCIA: PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO

POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL AL TOMADOR/ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS JURÍDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A MÁS TARDAR DENTRO DE UN PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA.

4.2.2. MODALIDAD CLAIMS MADE: PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O SU PERIODO DE RETROACTIVIDAD Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DEL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO ÚNICAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

4.3 DEDUCIBLE

ES LA SUMA QUE HACE PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN QUE POR CONVENIO EXPRESO EL ASEGURADO ASUME EN CADA SINIESTRO, SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

EL DEDUCIBLE CONVENIDO TAMBIÉN SE APLICARÁ A LOS GASTOS DE DEFENSA.

4.4 PERIODO DE RETROACTIVIDAD

ES EL PERIODO DE TIEMPO DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA HASTA EL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. EN ESTE PERIODO O EN LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA DEBIÓ OCURRIR EL ACTO MÉDICO QUE PRODUJO EL HECHO DAÑOSO PARA QUE HAYA COBERTURA DEL MISMO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.

EN CASO DE QUE NO SE ESCRIBIERE UN PERIODO DE RETROACTIVIDAD EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SE ENTENDERÁ QUE E MISMO ES LA FECHA EN QUE DE MANERA CONTINUA LIBERTY CUBRIÓ AL ASEGURADO BAJO UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EMITIDA ANTERIORMENTE. EN CASO DE QUE SEA LA PRIMERA PÓLIZA QUE DE MANERA CONTINUA EMITIÓ LIBERTY EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD DEBERÁ ENTENDERSE COMO INICIADO A PARTIR DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

4.5 VIGENCIA

ES EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE LA PROTECCIÓN QUE BRINDA EL SEGURO LAS CUALES APARECEN SEÑALADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.6 TERCERO AFECTADO

ES LA PERSONA NATURAL O JURIDICA DAMNIFICADA POR EL HECHO IMPUTABLE AL ASEGURADO QUE GENERE RESPONSABILIDAD CIVIL, DECLARADA DE ACUERDO CON LA LEY, QUE NO TENGA RELACIÓN DIRECTA CON EL ASEGURADO HASTA EN SU CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL, Y TAMPOCO NINGÚN GRADO DE SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA.

4.7 ACTO MEDICO RECLAMADO

RECLAMACIÓN EFECTUADA POR EL PACIENTE AFECTADO SOBRE TODO PROCEDIMIENTO (MÉDICO O QUIRÚRGICO) REALIZADO POR EL MÉDICO QUIEN ACTUÓ BASADO EN SUS CONOCIMIENTOS, ADIESTRAMIENTO TÉCNICO, DILIGENCIA Y CUIDADO PROFESIONAL PARA CURAR O ALIVIAR LA ENFERMEDAD, Y QUIEN ESTA EXENTO DE GARANTIZAR LOS RESULTADOS SI PREVIAMENTE INFORMO AL PACIENTE DE LOS POSIBLES RIESGOS Y CONSECUENCIAS INHERENTES AL MISMO

5. LÍMITES DE LA COBERTURA

5.1 LÍMITE TEMPORAL

SI LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA ES CLAIMS MADE, EL PRESENTE SEGURO, NO CUBRE NI SE REFIERE A EVENTOS OCURRIDOS ANTES DEL INICIO DEL PERIODO DE RETROACTIVIDAD, SI APLICASE, O DESPUES DE FINALIZAR LA VIGENCIA DE LA POLIZA POR LOS QUE SE PUEDA IMPUTAR RESPONSABILIDAD CIVIL AL ASEGURADO, AUNQUE LA RECLAMACIÓN POR LAS CONSECUENCIAS SE PRESENTEN DENTRO DE LA VIGENCIA.

5.2 LÍMITE TERRITORIAL

EL PRESENTE SEGURO SE REFIERE ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO BAJO LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN COLOMBIANAS.

6. LÍMITE ASEGURADO

ES LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR POR CADA SINIESTRO Y POR EL TOTAL DE SINIESTROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

LA SUMA CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA CONSTITUYE LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LIBERTY, POR UN EVENTO O POR GASTOS O CUALESQUIERA OTRA CLASE DE DESEMBOLSOS, QUE SE LE CAUSEN CON OCASIÓN DEL SINIESTRO AMPARADO.

LOS SUB-LÍMITES ESTIPULADOS PARA ALGUNOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA NO INCREMENTAN LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DEL ASEGURADO, POR LO TANTO, NO AUMENTAN EL LÍMITE ASEGURADO.

7. PAGO DE LA PRIMA

ES OBLIGACIÓN DEL TOMADOR O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, PAGAR DENTRO DEL PLAZO PACTADO Y SEÑALADO COMO FECHA MÁXIMA DE PAGO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA.

PARAGRAFO - MORA

EL NO PAGO DE LA PRIMA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO.

8. OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

A. COMUNICAR A LIBERTY LA OCURRENCIA DE

CUALQUIER EVENTO QUE PUEDA DAR LUGAR AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN BAJO ESTA PÓLIZA, DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER TAL CIRCUNSTANCIA.

- B. CUANDO OCURRA UN SINIESTRO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, EL TOMADOR/ASEGURADO TIENEN LA OBLIGACIÓN DE EMPLEAR LOS MEDIOS DE QUE DISPONGA PARA IMPEDIR SU EXPANSIÓN O PROGRESO.
- C. ACOMPAÑAR LAS PRUEBAS LEGALES PERTINENTES (DICTÁMENES MÉDICOS, HISTORIAS CLÍNICAS, FACTURAS, ETC.), Y COMUNICAR POR ESCRITO A LIBERTY TODOS LOS DETALLES Y HECHOS, QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD DEL TOMADOR/ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASÍ COMO LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

9. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

EL TOMADOR/ASEGURADO O EL TERCERO DAMNIFICADO QUEDARÁN PRIVADOS DE TODO DERECHO PROCÉDENTE DE LA PRESENTE PÓLIZA EN CASO QUE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUESE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTE, SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

10. DERECHOS DE LIBERTY EN CASO DE SINIESTRO

- A. INSPECCIONAR LOS EDIFICIOS, LOCALES O SITIOS EN LOS QUE INCURRIÓ EL SINIESTRO.
- B. COLABORAR CON EL ASEGURADO PARA EVALUAR MÉDICA Y ECONÓMICAMENTE LOS PERJUICIOS EFECTIVAMENTE CAUSADOS Y PARA DETERMINAR LA CAUSA Y CONSECUENCIAS DE LOS MISMOS, PARA LO CUAL LIBERTY SE RESERVA EL DERECHO DE EXAMINAR A LA VÍCTIMA Y DE INGRESAR A LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EXAMINAR LOS LIBROS Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL TOMADOR/ASEGURADO E HISTORIAS CLÍNICAS RELACIONADAS CON EL RECLAMO.
- C. LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR ESTA CONDICIÓN PODRÁN SER EJERCIDAS POR ELLA EN CUALQUIER MOMENTO HASTA TANTO QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LA VÍCTIMA LE COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIA Y/O DESISTE DE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

EL SIMPLE EJERCICIO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR LA PRESENTE CONDICIÓN NO SIGNIFICA ACEPTACIÓN DE ALGUNA OBLIGACIÓN PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, NI TAMPOCO DISMINUIRÁ LOS DERECHOS CONTRACTUALES O LEGALES EMANADOS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

11. OPORTUNIDAD PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

LIBERTY PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LOS CAUSAHABIENTES ACREDITEN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, SIEMPRE Y CUANDO LIBERTY DENTRO DE ESTE PLAZO, NO HAYA HECHO OBJECCIÓN VÁLIDA.

12. RETICENCIA, ERRORES E INEXACTITUDES

EL TOMADOR/ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO O SU AGRAVACIÓN. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE CONOCIDOS POR LIBERTY LA HUBIERAN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO DE SEGURO, DARÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

13. MODIFICACIONES AL ESTADO DE RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGÚN EL CASO, ESTÁN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO, EN TAL VIRTUD QUE UNO U OTRO DEBERÁN NOTIFICAR POR ESCRITO A LIBERTY LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL.

LA NOTIFICACIÓN SE HARÁ CON ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS A LA FECHA DE LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR. SI LE ES EXTRAÑA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN.

NOTIFICADA LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO EN LOS TÉRMINOS CONSIGNADOS EN EL INCISO ANTERIOR, EL ASEGURADOR PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PERO SOLO LA MALA FE DEL TOMADOR/ASEGURADO DARÁ DERECHO A LIBERTY A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

14. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE INDEMNIZACIÓN, LIBERTY SE SUBROGA POR MINISTERIO DE LA LEY Y HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL TOMADOR/ASEGURADO CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO. LA RENUNCIA POR PARTE DEL TOMADOR/ASEGURADO A SU DERECHO CONTRA TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO LE ACARREARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO A LA DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. EN TODO CASO, SI SU CONDUCTA ES DE MALA FE, PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

Liberty Seguros S.A. - Póliza de Seguro de Vida - Versión 2016

15. REVOCACIÓN

LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A. CUANDO EL TOMADOR/ASEGURADO SOLICITE POR ESCRITO LA RENOVACIÓN A LIBERTY, EN CUYO CASO COBRARÁ LA PRIMA A PRORRATA PARA EL TIEMPO EN QUE EL SEGURO HA ESTADO VIGENTE, MÁS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUAL.
- B. DIEZ (10) DÍAS DESPUÉS QUE LIBERTY ENVÍE AVISO ESCRITO AL TOMADOR/ASEGURADO NOTIFICANDO SU VOLUNTAD DE REVOCAR EL SEGURO, EN ESTE CASO LIBERTY LE DEVOLVERÁ LA PRIMA NO DEVENGADA, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

16. NOTIFICACIONES

EN CUALQUIER DECLARACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, LA CONSTANCIA DEL ENVÍO DEL AVISO ESCRITO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO, DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA DE LA OTRA PARTE.

TAMBIÉN SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE QUE LA NOTIFICACIÓN HA SIDO FORMALIZADA, LA CONSTANCIA DEL «RECIBIDO», CON LA FIRMA RESPECTIVA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO DE LA PARTE DESTINATARIA.

17. NULIDAD Y TERMINACIÓN

ADICIONAL A LAS CAUSALES ESTABLECIDAS EN LA LEY, ESTE SEGURO SE TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE EN EL MOMENTO EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO SEA LEGALMENTE INHABILITADO PARA EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD Y/O PROFESIÓN.

EN CASO DE QUE LA INHABILIDAD SE REFIERA A UNA O VARIAS PERSONAS VINCULADAS LABORALMENTE O AUTORIZADAS PARA TRABAJAR EN LAS INSTALACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO, EL SEGURO TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE PARA ESTAS PERSONAS, LAS CUALES SE CONSIDERARÁN EXCLUIDAS DE LA COBERTURA.

18. NORMAS SUPLETORIAS

EN TODO LO NO PREVISTO EN LAS ANTERIORES CONDICIONES, SE APLICARÁN LAS NORMAS PERTINENTES DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

19. FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SECTOR ASEGURADOR CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA - SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR CON EL DEBER DE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y EN PARTICULAR CON LO DISPUESTO EN LA PARTE I DEL TÍTULO IV, CAPÍTULO IV DE LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. SI ALGUNO DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CITADO FORMULARIO SUFRE MODIFICACIÓN EN LO QUE RESPECTA A AL TOMADOR/ASEGURADO, ESTE DEBERÁ INFORMAR TAL CIRCUNSTANCIA A LIBERTY, PARA LO CUAL SE LE HARÁ LLENAR EL RESPECTIVO FORMATO. CUALQUIER MODIFICACIÓN EN MATERIA DEL SARLAFT SE ENTENDERÁ INCLUIDA EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

20. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES EL DOMICILIO PRINCIPAL DE LIBERTY O EL DE SUS SUCURSALES, DEPENDIENDO DEL LUGAR DE CELEBRACIÓN DEL CONTRATO EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

26/11/2016-1333-P-06-RCHC-01
RCHC-01

Impreso por Quad Graphics Colombia S.A.
6024202
REV. 11-2016



Liberty siempre en contacto

787

World Wide Web

Para obtener mayor información sobre Liberty Seguros, sus productos y sus servicios.

www.libertycolombia.com.co

atencionalcliente@libertycolombia.com

Línea Unidad de Servicio al Cliente

- Consulta de coberturas de la póliza
- Como acceder a sus servicios
- Información de pólizas y productos
- Gestión quejas y reclamos "GQC"



Bogotá
307 7050
Línea Nacional
01 8000 113390

Asistencia Médica Domiciliaria Liberty

- Orientación médica telefónica
- Asistencia médica domiciliaria (médico en casa)
- Traslados médicos de emergencia



Bogotá
644 5450
Línea Nacional
01 8000 912505

Desde su celular marque:
#224
opcion 3 y luego 1

Línea Saludable

Para autorizaciones de servicios médicos y/o odontológicos



Bogotá
744 0722
Línea Nacional
01 8000 911361

Línea Vital - 24 horas -

Línea de Atención de la Administradora de Riesgos Profesionales - ARP -

En caso de accidente o enfermedad profesional

Línea Vital - 24horas-



Bogotá
644 5410
Línea Nacional
01 8000 919957

Línea de Servicio Exequial

Para solicitar orientación exequial 24 horas al día, 365 días al año en caso de fallecimiento de alguna de las personas aseguradas, llamar a la línea exclusiva.

Línea Exequial



Bogotá
3077007
Línea Nacional
01 8000 116699

Asistencia Liberty

- Asistencia Liberty Auto
- Asistencia Liberty al hogar
- Asistencia Liberty empresarial
- Asistencia a la copropiedad

Desde Bogotá: 6445310

Línea Nacional gratuita 01 8000 117224



Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

Apréciado Asegurado:
Para su conocimiento,
agradecemos leer en forma
detenida, la información
contenida en este clausulado.

Gracias por su confianza.



VEREDLADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA



Liberty
Seguros S.A.

NIT. 860.039.988-0

Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

Condiciones Generales

LIBERTY SEGUROS S. A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LIBERTY, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL TOMADOR/ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR ERRORES U OMISIONES CON OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MÉDICO POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.

EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS, QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA «DEFINICIÓN DE AMPAROS» Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA «EXCLUSIONES».

1. AMPAROS

- A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.
- B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS (POR DECLARACIÓN EXPRESA).
- C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
- D. GASTOS DE DEFENSA.

2. EXCLUSIONES

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA NI SE REFIERE A:

- 2.1 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA / ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPIA.
- 2.2 DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- 2.3 RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ATENCIÓN POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO O NO ESTÁN AMPARADOS DE ACUERDO CON LA EXTENSIÓN HECHA POR EL AMPARO "A" DE LA DEFINICIÓN DE AMPAROS, EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD

CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.

- 2.4 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NARCÓTICAS.
- 2.5 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.
- 2.6 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.
- 2.7 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO A UN PACIENTE.
- 2.8 RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS.
- 2.9 RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH.
- 2.10 DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.
- 2.11 RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.
- 2.12 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UNA CLÍNICA / HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTO.
- 2.13 RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.



- 2.14. PÉRDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS YA SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.
- 2.15. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA QUE LLEVAN A UNA RECLAMACION DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)
- 2.16. HECHOS O ACTOS MEDICOS RECLAMADOS AL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)
- 2.17. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 2.18. ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD
- 2.19. RC PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS

3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

ESTÉ SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL TOMADOR/ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL TOMADOR/ASEGURADO POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL A SU SERVICIO Y BAJO SU SUPERVISIÓN LEGAL.

IGUALMENTE, BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA SUSTITUCIÓN QUE HAYA HECHO SOBRE OTRO PROFESIONAL DE LA MISMA ESPECIALIDAD SIEMPRE QUE ESTE HAYA CUMPLIDO CON LAS INSTRUCCIONES/ESPECIFICACIONES DADAS POR EL ASEGURADO, NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PROPIA DEL MÉDICO SUSTITUTO.

B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

PARÁGRAFO:

PARA LOS SIGUIENTES APARATOS SE REQUIERE ACUERDO EXPRESO MEDIANTE ANEXO:

- 1. EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO.
- 2. EQUIPOS DE RAYOS X.
- 3. EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER).
- 4. EQUIPOS DE RADIACION POR ISÓTOPOS.
- 5. EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LASER.
- 6. EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIOACTIVAS NECESARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

LA INCLUSIÓN DE LOS EQUIPOS DESCRITOS ANTERIORMENTE SOLO ES VÁLIDA SI SE ADHIERE A LA PRESENTE PÓLIZA, LA DESCRIPCIÓN E INSTRUCTIVOS DE USO PARA OBLIGARSE A MANTENERLOS EN PERFECTAS CONDICIONES Y EFECTUAR PERIÓDICAMENTE EL MANTENIMIENTO ESPECIFICADO POR EL FABRICANTE.

EL ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR LO SIGUIENTE:

DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO SE COMPROMETE A MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS ASEGURADOS, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES Y ASÍ MISMO SE COMPROMETE A EJERCER UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD TÉCNICAS, SANITARIAS Y MÉDICAS.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN DARÁ LUGAR A LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN, USO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

D. GASTOS DE DEFENSA

ESTE AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL QUE UN PACIENTE O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA LIBERTY SOLO RECONOCERÁ COMO HONORARIOS PROFESIONALES, AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE PACTADO.

4. DEFINICIONES

4.1 ASEGURADO

ES LA PERSONA JURÍDICA QUE BAJO ESTA DENOMINACIÓN FIGURA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.2 SINIESTRO

DE ACUERDO CON LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, PARA LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, Y EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS, SE DEFINE COMO SIGUE:

4.2.1. MODALIDAD DE OCURRENCIA: PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO



POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL AL TOMADOR/ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS JURÍDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A MÁS TARDAR DENTRO DE UN PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA.

4.2.2. MODALIDAD CLAIMS MADE: PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ÁCTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O SU PERÍODO DE RETROACTIVIDAD Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DEL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO ÚNICAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

4.3 DEDUCIBLE

ES LA SUMA QUE HACE PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN QUE POR CONVENIO EXPRESO EL ASEGURADO ASUME EN CADA SINIESTRO, SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

EL DEDUCIBLE CONVENIDO TAMBIÉN SE APLICARÁ A LOS GASTOS DE DEFENSA.

4.4 PERÍODO DE RETROACTIVIDAD

ES EL PERÍODO DE TIEMPO DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA HASTA EL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. EN ESTE PERÍODO O EN LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA DEBIÓ OCURRIR EL ÁCTO MÉDICO QUE PRODUJO EL HECHO DAÑOSO PARA QUE HAYA COBERTURA DEL MISMO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.

EN CASO DE QUE NO SE ESCRIBIERE UN PERÍODO DE RETROACTIVIDAD EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SE ENTENDERÁ QUE E MISMO ES LA FECHA EN QUE DE MANERA CONTINUA LIBERTY CUBRIÓ AL ASEGURADO BAJO UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EMITIDA ANTERIORMENTE. EN CASO DE QUE SEA LA PRIMERA PÓLIZA QUE DE MANERA CONTINUA EMITIÓ LIBERTY EL PERÍODO DE RETROACTIVIDAD DEBERÁ ENTENDERSE COMO INICIADO A PARTIR DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

4.5 VIGENCIA

ES EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE LA PROTECCIÓN QUE BRINDA EL SEGURO LAS CUALES APARECEN SEÑALADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

4.6 TERCERO AFECTADO

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA DAMNIFICADA POR EL HECHO IMPUTABLE AL ASEGURADO QUE GENERE RESPONSABILIDAD CIVIL, DECLARADA DE ACUERDO CON LA LEY, QUE NO TENGA RELACIÓN DIRECTA CON EL ASEGURADO HASTA EN SU CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL, Y TAMPOCO NINGÚN GRADO DE SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA.

4.7 ACTO MEDICO RECLAMADO

RECLAMACIÓN EFECTUADA POR EL PACIENTE AFECTADO SOBRE TODO PROCEDIMIENTO (MÉDICO O QUIRÚRGICO) REALIZADO POR EL MÉDICO QUIEN ACTUÓ BASADO EN SUS CONOCIMIENTOS, ADIESTRAMIENTO TÉCNICO, DILIGENCIA Y CUIDADO PROFESIONAL PARA CURAR O ALIVIAR LA ENFERMEDAD, Y QUIEN ESTA EXENTO DE GARANTIZAR LOS RESULTADOS SI PREVIAMENTE INFORMO AL PACIENTE DE LOS POSIBLES RIESGOS Y CONSECUENCIAS INHERENTES AL MISMO

5. LÍMITES DE LA COBERTURA

5.1 LÍMITE TEMPORAL

SI LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA ES CLAIMS MADE, EL PRESENTE SEGURO, NO CUBRE NI SE REFIERE A EVENTOS OCURRIDOS ANTES DEL INICIO DEL PERÍODO DE RETROACTIVIDAD, SI APLICASE, O DESPUES DE FINALIZAR LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA POR LOS QUE SE PUEDA IMPUTAR RESPONSABILIDAD CIVIL AL ASEGURADO, AUNQUE LA RECLAMACIÓN POR LAS CONSECUENCIAS SE PRESENTEN DENTRO DE LA VIGENCIA.

5.2 LÍMITE TERRITORIAL

EL PRESENTE SEGURO SE REFIERE ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO BAJO LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN COLOMBIANAS.

6. LÍMITE ASEGURADO

ES LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR POR CADA SINIESTRO Y POR EL TOTAL DE SINIESTROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

LA SUMA CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA CONSTITUYE LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LIBERTY, POR UN EVENTO O POR GASTOS O CUALESQUIERA OTRA CLASE DE DESEMBOLSOS, QUE SE LE CAUSEN CON OCASIÓN DEL SINIESTRO AMPARADO.

LOS SUB-LÍMITES ESTIPULADOS PARA ALGUNOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA NO INCREMENTAN LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DEL ASEGURADO. POR LO TANTO, NO AUMENTAN EL LÍMITE ASEGURADO.

7. PAGO DE LA PRIMA

ES OBLIGACIÓN DEL TOMADOR O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, PAGAR DENTRO DEL PLAZO PACTADO Y SEÑALADO COMO FECHA MÁXIMA DE PAGO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA.

PARAGRAFO - MORA

EL NO PAGO DE LA PRIMA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO.

8. OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

A. COMUNICAR A LIBERTY LA OCURRENCIA DE



CUALQUIER EVENTO QUE PUEDA DAR LUGAR AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN BAJO ESTA PÓLIZA, DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER TAL CIRCUNSTANCIA.

- B. CUANDO OCURRA UN SINIESTRO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, EL TOMADOR/ASEGURADO TIENEN LA OBLIGACIÓN DE EMPLEAR LOS MEDIOS DE QUE DISPONGA PARA IMPEDIR SU EXPANSIÓN O PROGRESO.
- C. ACOMPAÑAR LAS PRUEBAS LEGALES PERTINENTES (DICTÁMENES MÉDICOS, HISTORIAS CLÍNICAS, FACTURAS, ETC.), Y COMUNICAR POR ESCRITO A LIBERTY TODOS LOS DETALLES Y HECHOS, QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD DEL TOMADOR/ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASI COMO LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

9. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

EL TOMADOR/ASEGURADO O EL TERCERO DAMNIFICADO QUEDARÁN PRIVADOS DE TODO DERECHO PROCEDENTE DE LA PRESENTE PÓLIZA EN CASO QUE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUESE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTE, SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

10. DERECHOS DE LIBERTY EN CASO DE SINIESTRO

- A. INSPECCIONAR LOS EDIFICIOS, LOCALES O SITIOS EN LOS QUE INCURRIÓ EL SINIESTRO.
- B. COLABORAR CON EL ASEGURADO PARA EVALUAR MÉDICA Y ECONÓMICAMENTE LOS PERJUICIOS EFECTIVAMENTE CAUSADOS Y PARA DETERMINAR LA CAUSA Y CONSECUENCIAS DE LOS MISMOS, PARA LO CUAL LIBERTY SE RESERVA EL DERECHO DE EXAMINAR A LA VÍCTIMA Y DE INGRESAR A LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EXAMINAR LOS LIBROS Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL TOMADOR/ASEGURADO E HISTORIAS CLÍNICAS RELACIONADAS CON EL RECLAMO.
- C. LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR ESTA CONDICIÓN PODRÁN SER EJERCIDAS POR ELLA EN CUALQUIER MOMENTO HASTA TANTO QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LA VÍCTIMA LE COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIA Y/O DESISTE DE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

EL SIMPLE EJERCICIO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR LA PRESENTE CONDICIÓN NO SIGNIFICA ACEPTACIÓN DE ALGUNA OBLIGACIÓN PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, NI TAMPOCO DISMINUIRÁ LOS DERECHOS CONTRACTUALES O LEGALES EMANADOS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

11. OPORTUNIDAD PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

LIBERTY PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LOS CAUSAHABIENTES ACREDITEN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, SIEMPRE Y CUANDO LIBERTY DENTRO DE ESTE PLAZO, NO HAYA HECHO OBJECIÓN VÁLIDA.

12. RETICENCIA, ERRORES E INEXACTITUDES

EL TOMADOR/ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO O SU AGRAVACIÓN. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE CONOCIDOS POR LIBERTY LA HUBIERAN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO DE SEGURO, DARÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

13. MODIFICACIONES AL ESTADO DE RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGÚN EL CASO, ESTÁN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO, EN TAL VIRTUD QUE UNO U OTRO DEBERÁN NOTIFICAR POR ESCRITO A LIBERTY LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL.

LA NOTIFICACIÓN SE HARÁ CON ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS A LA FECHA DE LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR. SI LE ES EXTRAÑA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN.

NOTIFICADA LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO EN LOS TÉRMINOS CONSIGNADOS EN EL INCISO ANTERIOR, EL ASEGURADOR PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PERO SOLO LA MALA FE DEL TOMADOR/ASEGURADO DARÁ DERECHO A LIBERTY A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

14. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE INDEMNIZACIÓN, LIBERTY SE SUBROGA POR MINISTERIO DE LA LEY Y HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL TOMADOR/ASEGURADO CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO. LA RENUNCIA POR PARTE DEL TOMADOR/ASEGURADO A SU DERECHO CONTRA TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO LE ACARREARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO A LA DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. EN TODO CASO, SI SU CONDUCTA ES DE MALA FE, PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

15. REVOCACIÓN

LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A. CUANDO EL TOMADOR/ASEGURADO SOLICITE POR ESCRITO LA RENOVACIÓN A LIBERTY, EN CUYO CASO COBRARÁ LA PRIMA A PRORRATA PARA EL TIEMPO EN QUE EL SEGURO HA ESTADO VIGENTE, MÁS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUAL.
- B. DIEZ (10) DÍAS DESPUÉS QUE LIBERTY ENVÍE AVISO ESCRITO AL TOMADOR/ASEGURADO NOTIFICANDO SU VOLUNTAD DE REVOCAR EL SEGURO, EN ESTE CASO LIBERTY LE DEVOLVERÁ LA PRIMA NO DEVENGADA, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

16. NOTIFICACIONES

EN CUALQUIER DECLARACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, LA CONSTANCIA DEL ENVÍO DEL AVISO ESCRITO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO, DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA DE LA OTRA PARTE.

TAMBIÉN SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE QUE LA NOTIFICACIÓN HA SIDO FORMALIZADA, LA CONSTANCIA DEL «RECIBIDO», CON LA FIRMA RESPECTIVA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO DE LA PARTE DESTINATARIA.

17. NULIDAD Y TERMINACIÓN

ADICIONAL A LAS CAUSALES ESTABLECIDAS EN LA LEY, ESTE SEGURO SE TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE EN EL MOMENTO EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO SEA LEGALMENTE INHABILITADO PARA EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD Y/O PROFESIÓN.

EN CASO DE QUE LA INHABILIDAD SE REFIERA A UNA O VARIAS PERSONAS VINCULADAS LABORALMENTE O AUTORIZADAS PARA TRABAJAR EN LAS INSTALACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO, EL SEGURO TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE PARA ESTAS PERSONAS, LAS CUALES SE CONSIDERARÁN EXCLUIDAS DE LA COBERTURA.

18. NORMAS SUPLETORIAS

EN TODO LO NO PREVISTO EN LAS ANTERIORES CONDICIONES, SE APLICARÁN LAS NORMAS PERTINENTES DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

19. FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SECTOR ASEGURADOR CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA-SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR CON EL DEBER DE DILIGENCIAR EN SU TOTALIDAD EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES Y EN PARTICULAR CON LO DISPUESTO EN LA PARTE I DEL TÍTULO IV, CAPÍTULO IV DE LA CIRCULAR BÁSICA JURÍDICA DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA. SI ALGUNO DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CITADO FORMULARIO SUFRE MODIFICACIÓN EN LO QUE RESPECTA A AL TOMADOR/ASEGURADO, ESTE DEBERÁ INFORMAR TAL CIRCUNSTANCIA A LIBERTY, PARA LO CUAL SE LE HARÁ LLENAR EL RESPECTIVO FORMATO. CUALQUIER MODIFICACIÓN EN MATERIA DEL SARLAFT SE ENTENDERÁ INCLUIDA EN LA PRESENTE CLÁUSULA.

20. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES EL DOMICILIO PRINCIPAL DE LIBERTY O EL DE SUS SUCURSALES, DEPENDIENDO DEL LUGAR DE CELEBRACIÓN DEL CONTRATO EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

26/11/2016-1333-P-06-RCHC-01
RCHC-01

Impreso por Quad Graphics Colombia S.A.
6024202
REV. 11-2016



Liberty siempre en contacto

World Wide Web

Para obtener mayor información sobre Liberty Seguros, sus productos y sus servicios.

www.libertycolombia.com.co
atencionalcliente@libertycolombia.com

Línea Unidad de Servicio al Cliente

- Consulta de coberturas de la póliza
- Como acceder a sus servicios
- Información de pólizas y productos
- Gestión quejas y reclamos "GQC"



Bogotá
307 7050
Línea Nacional
01 8000 113390

Asistencia Médica Domiciliaria Liberty

- Orientación médica telefónica
- Asistencia médica domiciliaria (médico en casa)
- Traslados médicos de emergencia



Bogotá
644 5450
Línea Nacional
01 8000 912505

Desde su celular marque
#224
opción 3 y luego 1

Línea Saludable

Para autorizaciones de servicios médicos y/o odontológicos



Bogotá
744 0722
Línea Nacional
01 8000 911361

Línea Vital - 24 horas -

Línea de Atención de la Administradora de Riesgos Profesionales - ARP -

En caso de accidente o enfermedad profesional

Línea Vital - 24horas-



Bogotá
644 5410
Línea Nacional
01 8000 919957

Línea de Servicio Exequiral

Para solicitar orientación exequiral 24 horas al día, 365 días al año en caso de fallecimiento de alguna de las personas aseguradas, llamar a la línea exclusiva.

Línea Exequiral



Bogotá
3077007
Línea Nacional
01 8000 116699

Asistencia Liberty

- Asistencia Liberty Auto
- Asistencia Liberty al hogar
- Asistencia Liberty empresarial
- Asistencia a la copropiedad

Desde Bogotá: 6445310

Línea Nacional gratuita 01 8000 117224





Liberty Seguros

El seguro de RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL para Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad, garantiza la responsabilidad civil de los profesionales de la salud en el ejercicio de su actividad profesional.

Responsabilidad Civil
Profesional Clínicas,
Hospitales e
Instituciones Privadas
del Sector Sanidad



SLIP DE COTIZACION - - Pre-Renovación

TIPO : RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES

TOMADOR : ONCOLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.

ASEGURADO : ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S.
NIT : 801000713-9

BENEFICIARIO : TERCEROS AFECTADOS

VIGENCIA : ANUAL A SER ACORDADA

ACTIVIDADES ASEGURADAS :

NUMERO DE SEDES : 6

PERSONAL DE LA SALUD :

	<u>Grupo A</u>	<u>Grupo B</u>
Categoría 1 :		11
Categoría 2 :	20	14
Categoría 3 :	33	16
Categoría 5 :	205	2
Personal Administrativo :		152
Numero de Camas :		78
Numero Pacientes Anuales :		No disponible

CLAUSULADO : Poliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad, versión Noviembre de 2016.

MODALIDAD DE DELIMITACION TEMPORAL : Claims Made o Reclamación. Para los efectos de la cobertura de responsabilidad civil profesional se entiende por siniestro como el acto médico o hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al Asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza o su período de retroactividad y cuyas consecuencias sean reclamadas por primera vez al Asegurado o a Liberty, por vía judicial o extrajudicial, durante la vigencia de la póliza. Para efectos del amparo de Predios, Labores y Operaciones (PLO), se entiende por siniestro como el hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al Asegurado, ocurrido únicamente durante la vigencia de la póliza.

PERIODO DE RETROACTIVIDAD : Desde el inicio de la primera póliza expedida en forma continua con Liberty Seguros S.A. sin que existan periodos de interrupción.

LEY Y JURISDICCION : Colombia

LIMITE TERRITORIAL : Colombia

LIMITE ASEGURADO : \$2.000.000.000 en el agregado de la póliza

DEDUCIBLES :

Gastos de Defensa	10% mínimo	2	Smmiv
Demás Amparos	10% mínimo	10.000.000	\$Col



AMPAROS Y COBERTURAS : **RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA:** Cubre los perjuicios por errores u omisiones involuntarias que el asegurado haya causado con ocasión de la actividad de clínica, hospital y/o institución privada del sector de la salud, por los profesionales vinculados y/o adscritos, dentro de los predios asegurados descritos en la carátula de la póliza, de conformidad con los principios y normas que regulen la responsabilidad civil profesional. Este cobertura incluye la responsabilidad civil por errores u omisiones involuntarias cometidos por el personal médico e intervinientes del acto médico al servicio y bajo la supervisión legal del asegurado.

Col \$2.000.000.000 en el agregado de la póliza y Col\$1.000.000.000 por evento

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: Este amparo cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de los predios en donde se desarrolla su actividad y que aparecen descritos en la carátula de la póliza.

Col \$2.000.000.000 evento / vigencia

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: Cubre los perjuicios extrapatrimoniales derivados de daños o lesiones físicas que hayan sido causados por eventos cubiertos en los amparos de Responsabilidad Civil Profesional y/o Predios, Labores y Operaciones.

Col \$2.000.000.000 en el agregado de la póliza y Col\$1.000.000.000 por evento

USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS: Cubre la responsabilidad civil derivada de la posesión o uso de aparatos y equipos médicos con fines de diagnóstico o terapia, siempre y cuando estén reconocidos por la ciencia médica.

GASTOS DE DEFENSA: El amparo cubre las costas y gastos en que incurra el asegurado en el proceso civil que un paciente o sus causahabientes, promuevan en su contra por eventos amparados en esta póliza.

Col \$400.000.000 en el agregado de la póliza y Col\$200.000.000 por evento

GARANTÍAS : Debe suministrar relación de las personas que prestan servicios de salud en la institución médica indicando su nombre, número de cédula, profesión, especialidad

EXCLUSIONES : Adicionales a las establecidas en el condicionado general de la póliza P-06-RCHC-01

- Personas que no estén debidamente habilitadas para ejercer la profesión
- Cirugía plástica o estética, salvo que se trate de intervenciones de cirugía reconstructiva posterior a un accidente o correctiva
- Tratamientos destinados a impedir o provocar un embarazo o la procreación
- Daños genéticos
- Daños relacionados con SIDA o con virus del tipo VIH
- Bancos de sangre
- Reembolso de dinero
- Aplicación de anestesia general sino es realizada por un especialista
- Si el asegurado no es declarado civilmente responsable en un fallo
- Restablecimiento automático del límite asegurado
- Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud
- Responsabilidad civil derivada de actos administrativos, derivadas de abandono o negativa de atención médica
- Excluye la responsabilidad civil médica individual de los médicos o intervinientes en el acto médico que presten sus servicios dentro de la institución médica bajo cualquier tipo de contrato, los cuales deben tener su propia póliza.

PRIMA ANUAL SIN IVA : \$140.000.000

SUJETO A : La presente precotización está sujeta al cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad exigidos por la Compañía, entre los que se encuentra el formulario de solicitud de cotización debidamente diligenciado. Esta cotización esta sujeta al cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad. Las tasas, deducibles, condiciones y primas son meramente indicativas y parten de la base que el riesgo para los amparos cotizados es asegurable. El diligenciamiento de la presente cotización no implica la aceptación por parte de la compañía. Esta cotización es válida para un periodo anual, si requiere un vigencia mayor o menor debe solicitar autorización a la Dirección General. En caso de expedirse la póliza, el inicio de vigencia no puede ser anterior a la fecha de la presente cotización.



Así mismo hacemos claridad que la presente cotización se realiza con base en la información que a la fecha de esta ha sido suministrada a la compañía; si por alguna circunstancia dicha información se modifica en alguna de sus partes, las condiciones de la oferta y del contrato mismo se modificarán, inclusive podrá ser objeto de una nulidad por reticencia e inexactitud (artículo 1058 del Co. Co.)

La información necesaria para elaborar la presente cotización fue suministrada voluntariamente por el titular de los datos o por quien éste autorizó y/o por quien actúa a favor o para el titular de los mismos.

Esta información permanecerá en nuestras bases de datos por el término indicado como de validez de la cotización, vencido el cual será suprimida, salvo que sea celebrado el contrato de seguros, caso en el cual la información suministrada formará parte de la documentación del contrato celebrado.

Cotización sólo válida para Instituciones Médicas (personas jurídicas), no válida para coberturas colectivas.

SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADIOGRAFIA CON FINES DE DIAGNOSTICO: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPEUTICA: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE TOMOGRAFIAS POR ORDENADOR \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA. SUBLIMITE POR USO DE EQUIPOS DE RADICION DE ISOTOPOS POR TERAPEA: \$2.000.000.000 EVENTO / \$2.000.000.000 VIGENCIA.

**VALIDEZ DE LA
PROPUESTA :**

La presente cotización tiene una validez de treinta (30) días calendario, a partir de la fecha de realización de este documento

Cotización generada por :

LIBERTY SEGUROS S.A. CALIFICADA POR DUFF AND PHELPS DE COLOMBIA COMO UNA COMPAÑÍA A A A
ESTA CALIFICACIÓN ES EL MAS ALTO INDICADOR REPRESENTATIVO DE FORTALEZA PATRIMONIAL,
RESPALDO TÉCNICO DE CASA MATRIZ, EFICIENCIA EN LA OPERACIÓN, ETC. PARA BRINDAR EL MEJOR
SERVICIO A NUESTROS ASEGURADOS, QUIENES TAMBIÉN SON AAA



2019



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 1 de 19

* * * * *

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

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

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O
 INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

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

CERTIFICA:

Nombre : LIBERTY SEGUROS S A
 N.I.T. : 860039988-0
 Domicilio : Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Matrícula No: 00208985 del 5 de abril de 1984

CERTIFICA:

Renovación de la matrícula: 1 de abril de 2019
 Último Año Renovado: 2019
 Activo Total: \$ 1,585,787,422,143

CERTIFICA:

Dirección de Notificación Judicial: CL 72 NO. 10 - 07 P, 7
 Municipio: Bogotá D.C.
 Email de Notificación Judicial: CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES@LIBERTYCOLOMBIA.COM

Dirección Comercial: CL 72 NO. 10 - 07 P 7
 Municipio: Bogotá D.C.
 Email Comercial: CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES@LIBERTYCOLOMBIA.COM

CERTIFICA:

Agencia: Bogotá (1).

CERTIFICA:

Que por E.P. No. 895 de la Notaría 35 de Santa Fe de Bogotá del 4 de marzo de 1.993, inscrita el 12 y 19 de marzo de 1.993 bajo los Nos. 398.927 y 399.941 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de "SKANDIA SEGUROS DE COLOMBIA S.A." por el de "SKANDIA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A.", pudiendo en el desarrollo de su objeto social utilizar la abreviación "SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A."

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 3343 de la Notaría 18 de Santa Fe de Bogotá, del 23 de junio de 1998, inscrita el 21 de octubre de 1998 bajo el No. 653952 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio la razón social de SKANDIA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A. Pudiendo en el desarrollo de su objeto social utilizar la abreviación "SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A." por la de "LIBERTY SEGUROS S.A."

CERTIFICA:

Que por E.P. No. 339 del 25 de enero de 1.999 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., inscrita el 26 de enero de 1999 bajo el No. 665957 del libro IX, la sociedad de la referencia se fusiona en calidad de absorbente con la sociedad LATINOAMERICANA DE SEGUROS S.A. (absorbida).

CERTIFICA:

Que por E.P. No. 0986 de la Notaría 18 de Bogotá D.C., del 12 de marzo de 2001., inscrita el 15 de marzo de 2001 bajo el No. 768896 del libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A. (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad COMPAÑIA DE SEGUROS COLMENA S.A. (absorbida) la cual se disuelve sin liquidarse.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1605 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 27 de septiembre de 2019, inscrita el 8 de Octubre de 2019 bajo el número 02513602 del libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS DE VIDA SA se escinde sin disolverse transfiriendo parte de su patrimonio a la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
8349	26-XI-1973	3 BTA.	30-XI-1.973 NO. 13575
767	16-VII-1975	20 BTA.	13-VII-1.975 NO. 28980
3916	7-XII-1978	18 BTA.	21-XII-1.978 NO. 65484
1683	9-VI-1980	18 BTA.	11-VII-1.980 NO. 87308
2507	16-VII-1982	18 BTA.	5-VIII-1.982 NO. 119809
3958	17-IX -1986	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202513
4024	22-XI -1983	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202514
5029	22-XI -1985	18 BTA.	16-XII-1.986 NO. 202514
2316	30-IV -1992	18 BTA.	11-VI -1.992 NO. 368168
3733	2-IX -1992	35 BTA.	4-IX -1.992 NO. 377332



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 2 de 19

* * * * *

895	4-III-1993	35	STAFE BTA	12-III-1:993	NO. 398927
1859	4-V-1993	35	STAFE BTA	17-V-1993	NO. 405724
5160	20-IX-1994	18	STAFE BTA	22-IX-1994	NO. 463775
160	19-I-1995	18	STAFE BTA	6-II-1995	NO. 480097
1448	27-III-1996	18	STAFE BTA	29-III-1996	NO. 532528

CERTIFICA:

Reformas:

Documento No.	Fecha	Origen	Fecha	No. Insc.
0006972	1997/12/19	Notaría 18	1998/01/08	00617215
0000292	1998/01/21	Notaría 18	1998/01/29	00619991
0003343	1998/06/23	Notaría 18	1998/10/21	00653952
0006387	1998/12/18	Notaría 18	1998/12/22	00661613
0000339	1999/01/25	Notaría 6	1999/01/26	00665957
0000344	1999/03/08	Notaría 44	1999/03/10	00671482
0000588	1999/04/26	Notaría 44	1999/04/30	00678175
0002110	2000/12/27	Notaría 44	2001/01/05	00759708
0000960	2001/03/09	Notaría 18	2001/03/09	00768223
0000986	2001/03/12	Notaría 18	2001/03/15	00768896
0001195	2002/07/19	Notaría 44	2002/08/09	00839218
0002173	2003/05/12	Notaría 18	2003/05/14	00879469
0000584	2004/02/18	Notaría 18	2004/02/19	00921017
0001083	2007/05/31	Notaría 43	2007/06/01	01135331
0000694	2008/04/22	Notaría 43	2008/04/28	01209707
1027	2010/05/11	Notaría 43	2010/05/18	01384175
1096	2011/04/19	Notaría 40	2011/05/02	01474662
00643	2014/03/26	Notaría 43	2014/03/28	01821634
522	2015/04/07	Notaría 28	2015/04/14	01929875
2577	2015/10/19	Notaría 43	2015/10/21	02029354
0583	2016/03/18	Notaría 43	2016/03/23	02074965
01327	2016/06/21	Notaría 43	2016/07/05	02119030
0292	2017/03/31	Notaría 28	2017/04/12	02206271
1461	2017/12/05	Notaría 28	2017/12/19	02286045
0226	2018/03/13	Notaría 28	2018/03/22	02314123
002	2019/01/03	Notaría 28	2019/01/28	02417896
322	2019/03/13	Notaría 65	2019/05/07	02462612
1004	2019/08/09	Notaría 28	2019/08/14	02496223
1605	2019/09/27	Notaría 65	2019/10/08	02513602

CERTIFICA:

Vigencia: Que la sociedad no se halla disuelta. Duración hasta el 26 de noviembre de 2072.



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 3 de 19

* * * * *

CERTIFICA:

****Aclaración a Capital****

Capital:

**** Capital Autorizado ****

Valor : \$133,072,501,346.00
No. de Acciones: 2,277,848,715.00
Valor Nominal : \$58.420254369668

**** Capital Suscrito ****

Valor : \$118,112,677,545.7306
No. de Acciones: 2,021,776,160.00
Valor Nominal : \$58.420254369668

**** Capital Pagado ****

Valor : \$118,112,677,545.7306
No. de Acciones: 2,021,776,160.00
Valor Nominal : \$58.420254369668

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1382 del 18 de junio de 2014, inscrito el 3 de julio de 2014 bajo el No. 00142014 del libro VIII, el Juzgado 10 Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que en el proceso ordinario No. 110013103010201400266 de Marcela Díaz Vanegas, Carmen Lucia Vanegas Contreras, Sandra Liliana Díaz Vanegas, Milena Díaz Vanegas, Deyanira Díaz Vanegas, Luz Andrea Díaz Vanegas y Jenny Johanna Díaz Vanegas contra Eleazar Macia Cardona, Jorge Enrique Buitrago López, LIBERTY SEGUROS S.A. y TRANSPORTES JBL SAS, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2105 del 9 de junio de 2016, inscrito el 27 de junio de 2016 bajo el No. 00154341 del libro VIII, el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 1100131030302015-00801-00 de Nellso Ramiro Martínez Velandia, Sandra Marleny Martínez Velandia, Wilson Fernando Martínez Velandia y Nancy Yadira Martínez Velandia contra Cristian Fernando Ortegón Zarate, DISTRIBUCION INTENCIVA D.I. LTDA y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1867 del 16 de noviembre de 2016, inscrito el 23 de diciembre de 2016 bajo el No. 00158098 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil de Circuito de Buenaventura - Valle, comunicó que en

el proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual, de: Edwin Astudillo Dorado, contra: La sociedad internacional COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A., la sociedad FERRETERIA ANGEL & DG S.A.S., y la compañía de seguros LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 503 del 14 de marzo de 2017, inscrito el 23 de marzo de 2017 bajo el No. 00159508 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil de Circuito de Guadalajara de Buga - Valle del Cauca, comunicó que en el proceso ejecutivo singular No. 76-111-31-03-002-2017-00011-00, de: Olivia Ester Cárdenas Ospina, Manuel Andrés Cárdenas Ospina y Juan Camilo Gómez Villa, contra: Juan Camilo Gómez Villa, MEGAFRUFER DON REGALOS S.A.S, BANCO DE OCCIDENTE y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 24 del 15 de enero de 2018, inscrito el 29 de enero de 2018 bajo el No. 00165656 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Neiva, comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil Rad: 41001-3103-001-2017-00322-00 de: Brayank Camilo España González y otros contra: LIBERTY SEGUROS S.A., y TRANSPORTES NOVOTECH S.A.S. Se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0518 del 07 de febrero de 2018, inscrito el 20 de febrero de 2018 bajo el No. 00166246 del libro VIII, el Juzgado 21 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso declarativo ordinario de Marisol Fonséca Patiño contra: Nicolás Pérez Caro, Javier Pérez Sandoval y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0464 del 13 de marzo de 2018, inscrito el 04 de abril de 2018 bajo el No. 00167233 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Oralidad de Tunja (Boyacá), comunicó que en el proceso verbal (responsabilidad civil contractual) No. 15001315300220170044200 de: José Vitaliano López Sierra contra: LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1102 del 22 de abril de 2019, inscrito el 11 de Junio de 2019 bajo el No. 00177108 del libro VIII, el Juzgado 14 Civil del Circuito de Medellín (Antioquia), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual de: David Alejandro Castrillón y Tatiana Brand Garcés, contra: CAR CENTER INTERNACIONAL SAS, Edgar Arcesio Cardona Botero y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 19-02618 del 04 de julio de 2019, inscrito el 11 de Julio de 2019 bajo el No. 00178069 del libro VIII, el Juzgado 33 Civil del Circuito De Bogotá, comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual de mayor cuantía No. 2019-00341 de: Luz Margoth Cardenas Calderon CC. 52.618.109, Yidy Haybell Urrego Cárdenas CC.1.020.745.535, Andrey Urrego Cárdenas CC. 1.020.750.655, Sebastián Urrego Cárdenas CC. 1.032.427.355, contra: LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 4 de 19

* * * * *

Que mediante Oficio No. 0882 del 08 de mayo de 2019, inscrito el 15 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179138 del libro VIII, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 230013103002-2019-00132-00 de: María del Carmen Pérez Vidal, Carmen Cecilia Cantero Pérez, Aljadis María Cantero, Edelmira Cantero Pérez, Edwin Cantero Pérez, Juan Ernesto Cantero Pérez, Neider Cantero Díaz, Yeison Cantero Julio, Consuelo De Jesús Cantero Pérez, y Ángela Rosa Cantero Pérez contra: Juan de Jesús Báez Muñoz, EXPRESO BRASILIA S.A. y COMPAÑIA LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1078 del 29 de mayo de 2019, inscrito el 15 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179139 del libro VIII, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó que en el Proceso Verbal de Enadis de Jesús Lambertino Correa y otros, contra EXPRESO BRASILIA S.A., Juan de Jesús Báez Muñoz y COMPAÑIA LIBERTY SEGUROS S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1299 del 10 de septiembre de 2019, inscrito el 18 de Octubre de 2019 bajo el No. 00180720 del libro VIII, el Juzgado 6 Civil del Circuito De Cali (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 760013103006-2019-105-00 de: Wilson Benjumea Corrales y Otros, Contra: Martha Lucía Aguirre No. 31.289.357 y LIBERTY SEGUROS S A, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 4608/2019-00230-00 del 23 de octubre de 2019, inscrito el 30 de Octubre de 2019 bajo el No. 00181004 del libro VIII, el Juzgado 10 Civil del Circuito de Oralidad De Cali (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso verbal- responsabilidad civil extracontractual No. 76001-31-03-010-2019-00230-00 de: Christian Garcia Vanegas CC.1.144.095.527, Dainer Garcia CC. 16.610.546, Martha Cecilia Vanegas Cuervo CC. 31.959.648, Jose Dario Tovar Vanegas CC. 1.130.599.420, Contra: LIBERTY SEGUROS SA, Reimundo Hernan Lopez Silva CC. 3.348.138 y Carlos Rodriguez Castrillon CC. 79.529.347, Apoderado Yamile Gutierrez Rocha, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

** Junta Directiva: Principal (es) **

Que por Acta no. 107 de Asamblea de Accionistas del 27 de marzo de 2019, inscrita el 23 de julio de 2019 bajo el número 02489063 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON Johnson Matthew Edwin	P.P. 000000550795352
SEGUNDO RENGLON De Mattos Mario Luiz	P.P. 0000000FS577189
TERCER RENGLON Minarelli Campos Luiz Francisco	C.E. 000000000627924
CUARTO RENGLON Sojka Lara Maria Alexandra	P.P. 000000528666918
QUINTO RENGLON Peña Gonzalez Jose Guillermo	C.C. 000000000437980

** Junta Directiva: Suplente (s) **

Que por Acta no. 107 de Asamblea de Accionistas del 27 de marzo de 2019, inscrita el 23 de julio de 2019 bajo el número 02489063 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON Barahona Flores Juan Pablo	P.P. 000000F21027241
SEGUNDO RENGLON Czapla James Mathew	P.P. 000000056148381
TERCER RENGLON Arenas Prada Marco Alejandro	C.C. 000000093236799
CUARTO RENGLON Nicholls Delgado Sebastian	C.C. 000001019006270
QUINTO RENGLON Mcsweeney Sean	P.P. 000000464217890

CERTIFICA:

Facultades del Representante Legal: El representante legal para asuntos de productos de seguro tendrá las siguientes funciones hasta por valor de COP 100.000.000.000. A) Firmar cualquier clase de pólizas de seguro cuyos asegurados o beneficiarios sean entidades estatales, de los órdenes nacional, departamental, distrital o municipal, establecimientos públicos descentralizados, entidades territoriales descentralizadas, sin personería jurídica, Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Congreso de la República (Senado o Cámara de Representantes, instituciones descentralizadas, departamentos administrativos, unidades administrativas especiales y, en general, los organismos o dependencias del estado a los que la ley otorgue capacidad para celebrar contratos, así como las demás entidades estatales a que se refieren el artículo 2 de la Ley 80 de 1993, la Ley 1150 de 2017, el Decreto Reglamentario 2474 de 2008, y demás normas que lo modifique; aclaren o complementen. B) Firmar a cualquier clase de pólizas de seguro, cuyos asegurados o beneficiarios sean entidades de carácter privado o cualquier tipo de entidades establecidas conforme a la ley y pólizas judiciales expedidas ante las autoridades judiciales o autoridades judiciales o administrativas competentes. C) Firmar los coaseguros cedidos o aceptados por LIBERTY SEGUROS S.A. D) Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguros. E) Suscribir las propuestas ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional departamental, distrital o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias, como también las propuestas y ofertas de



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 5 de 19

* * * * *

licitaciones de sociedades o personas de carácter privado, lo mismo que toda la documentación conexas y complementaria a que haya lugar incluyendo las pólizas de seguros. Las propuestas en las citadas licitaciones o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose a LIBERTY SEGUROS S.A., como única aseguradora o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. Por encima del límite señalado tendrá las facultades mencionadas el presidente de la compañía o quien haga sus veces. Los representantes legales para asuntos judiciales, de manera separada tendrán las siguientes funciones: A) Ser representantes legales de la sociedad ante las autoridades de la rama judicial del poder público o ante autoridades de la rama ejecutiva del poder público en cualquiera de las órdenes en que se divide territorialmente la República de Colombia y a las cuales les hayan asignadas, delegadas o transferidas por disposición normativa, funciones judiciales o funciones que en algún momento eran competencia de funcionarios de la rama judicial del poder público o ante cualquiera de las ramas del poder público. B) Asesorar al presidente para la designación de los apoderados especiales que representen a la sociedad ante las autoridades mencionadas para los fines y objeto del literal anterior. C) Todas aquellas que el presidente le delegue. D) Otorgar poderes para promover o instaurar demandas, contestar demandas, llamamientos en garantía, incidentes, recursos para agotar la vía gubernativa, es decir, el representante legal para asuntos judiciales está facultado para otorgar todo tipo de poder ante cualquier autoridad competente de cualquiera de las ramas del poder público. Además tendrá la facultad expresa para conciliar en las audiencias de conciliación previstas en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, en la Ley 80 de 1993, en la Ley 446 de 1998, en el Decreto 1818 de 1998, y en las demás normas que modifiquen, adicionen, complementen o reglamenten la anterior normatividad. E) Firmar cartas de objeciones. F) Firmar contratos de transacción. G) Representar a la compañía en los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por la Contraloría General de la República, contralorías departamentales, contralorías municipales, contralorías distritales. H) Otorgar poderes para representar a la compañía en los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por la Contraloría General de la República, contralorías departamentales, contralorías municipales, contralorías distritales.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1890 de la Notaría 40 de Bogotá D.C., del 15 de agosto de 2013, inscrita el 13 de septiembre de 2013 bajo el No. 00026284 del libro V, compareció Cesar Augusto Núñez Villalba identificado con cédula de ciudadanía. No. 17.151.044 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad, quien declaró por medio

de este instrumento público que otorga poder general amplio y suficiente a Angela María Agudelo Rodríguez, mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía No. 67.001.602 de Cali para que efectúe y ejecute las siguientes actuaciones: Primero: Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., por la Superintendencia Financiera de Colombia. Segundo: Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., en los diversos procesos licitatorios que se adelanten en los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño. Tercero: Asistir como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., a las reuniones o comités de agremiaciones del sector asegurador en los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño. Cuarto: Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden nacional, departamental y municipal en los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño, para lo cual podrá presentar y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades. Quinto: Notificarse personalmente y representar a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones, incluyendo la facultad expresa de notificarse de demandas, llamamientos en garantía, incidentes, absolver interrogatorios de parte con facultad expresa de confesar y participar en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 101 y 439 del Código de Procedimiento Civil Ley 712 de 2001, y todas las demás leyes o decretos que lo deroguen o modifiquen, con facultades para conciliar o no, ante los juzgados civiles, administrativos, Corte Suprema de Justicia en todas sus salas, Consejo de Estado en todas sus secciones, Corte Constitucional, juzgados penales, fiscalías, jueces de garantía, juzgados laborales, tribunales de las jurisdicciones civil, laboral, administrativo, penal, inspecciones de policía, y de tránsito en los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño. Nuestro apoderado también queda facultado para otorgar poderes para actuaciones judiciales o administrativas ante las entidades que se acaban de mencionar. Sexto: Notificarse personalmente de todos los actos administrativos y resoluciones y demás actuaciones administrativas y representar para efectos judiciales o procesales, a las mencionadas sociedades ante todas las autoridades o establecimientos públicos y administrativos de orden nacional, departamental y municipal, ante cualquier organismo o entidad descentralizada de derecho público o ante las superintendencias, ante las empresas industriales y comerciales del estado, las sociedades de economía mixta, cámaras de comercio, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, contralorías departamentales, distritales y municipales, la Registraduría Nacional del Estado Civil, los departamentos administrativos, las unidades administrativas especiales, y en general ante cualquier entidad o dependencia del estado colombiano a los que la ley otorgue capacidad para celebrar contratos. Ante las contralorías, para actuar sin ninguna limitación en los procesos de responsabilidad fiscal. También queda facultado para presentar los recursos de ley para efectos de agotar la vía gubernativa, de conformidad con lo dispuesto en el numeral primero del artículo cincuenta y dos (52), del Código Contencioso Administrativo, comprendidas dentro de las jurisdicciones de los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño. Séptimo: Notificarse, asistir y participar en nombre de las citadas sociedades, a las audiencias de



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 6 de 19

* * * * *

conciliación de carácter extrajudicial, establecidas en la Ley 640 del año 2001 y todas las demás leyes o decretos que la deroguen o modifiquen, con plenas facultades para conciliar o no, lo mismo que para pedir suspensión o aplazamiento de las citadas audiencias comprendidas dentro de las jurisdicciones de los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Nariño.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 290 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 31 de marzo de 2017, inscrita el 7 de junio de 2017 bajo el No. 00037368 del libro V, compareció Alexa Riess Ospina, identificada con cédula de ciudadanía No. 35.468.209, quien actúa en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A. Y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente escritura pública, otorga poder general, amplio y suficiente al Señor Cesar Alberto Rodríguez Sepúlveda, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1). Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros efectuados y que tengan que ver con todas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 2). Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones, de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 3). Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 4). Firmar los traspasos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha aseguradora. 5). Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 6). Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS S.A. 7). Firmar poderes ante los juzgados penales, fiscalías, Dian, y demás autoridades, competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido y con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manera que siempre tenga facultad para obrar en nombre y representación de las sociedades poderdantes en los términos de este poder. 8). Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1503 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 14 de diciembre de 2017 inscrita el 22 de diciembre de 2017 bajo el No. 00038497 del libro V, compareció Martha Elena Becerra Gómez, identificada con cédula de ciudadanía No. 39.779.256 de Usaquén, quien en este acto actúa en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., que por medio del presente instrumento, confiere poder general a la Señora Laura Emilce Avellaneda Figueroa, identificada con la cédula de ciudadanía Número. 37.896.136 expedida en Bucaramanga, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Notificarse personalmente con facultad expresa de notificarse de demandas, llamamientos en garantía; incidentes, absolver interrogatorios de parte, participar las audiencias de conciliación de que trata el artículo 101 y 439 del Código de Procedimiento Civil y todas las demandas o decretos que lo deroguen o modifiquen, con facultades para conciliar o no, ante los Juzgados Civiles, administrativos, Corte Suprema de Justicia en todas sus salas, Consejo de Estados en todas sus secciones Corte Constitucional, juzgados penales, fiscales jueces de garantía, juzgados laborales, tribunales de las jurisdicción civil, laboral administrativo, penal, inspecciones de policía. 2. Notificarse personalmente de todos los actos administrativos y resoluciones y demás actuaciones administrativas y representar para efectos judiciales o procesales, ante todas las autoridades o establecimientos públicos y administrativos de orden nacional, departamental y municipal, ante cualquier organismo o entidad descentralizada de derecho público o ante las superintendencias, ante las empresas industriales y comerciales del estado, las sociedades de economía mixta, cámaras de comercio, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, contralorías departamentales, distritales, municipales, la Registraduría Nacional del Estado Civil, los departamentos administrativos, las unidades administrativas especiales y en general ante cualquier entidad dependencia del estado colombiano a los que la ley le otorgue capacidad para celebrar contratos ante las contralorías, para actuar sin ninguna limitación en los procesos de responsabilidad fiscal. También queda facultado para presentar los recursos de la ley para efectos de agotar la vía gubernativa, de conformidad con lo dispuesto en el numeral primero del artículo cincuenta y dos (52) del Código Contencioso Administrativo, comprendidas dentro de las jurisdicciones de los departamentos de Santander y Norte de Santander. 3. Notificarse, asistir y participar en nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., a las audiencias de conciliación de carácter extrajudicial establecidas en la Ley 640 del 2001 y todas las demás leyes o decretos que la deroguen o modifiquen, con plenas facultades para conciliar o no, lo mismo que para pedir suspensión o aplazamiento de las citadas audiencias.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0254 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 21 de marzo de 2018, inscrita el 5 de abril de 2018 bajo el registro No. 00039111 compareció Martha Elena Becerra Gómez identificada con cédula de ciudadanía No. 39779256 en su calidad de representante de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente a primero: ELKIN LEZCANO SAS empresa domiciliada en la ciudad de Medellín identificada con NIT 9006784663 para que en nombre y representación de la sociedad de la referencia efectúe y ejercite sin



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 7 de 19

* * * * *

ninguna limitación en las ciudades de Medellín, Manizales, Pereira y Armenia. Segundo: Otorgo poder general amplio y suficiente a O&P ABOGADOS SAS empresa domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 8301421768, para que en nombre de la sociedad de la referencia efectúe y ejecute sin ninguna limitación, en las ciudades de Bogotá, Boyacá, Bucaramanga, Villavicencio y Cali. Tercero: Otorgo poder general amplio y suficiente a JURÍDICA DE SEGUROS DEL CARIBE SAS, empresa domiciliada en la ciudad de Cartagena identificada con NIT 9000861249, para que en nombre y representación de la sociedad de la referencia efectúe y ejecute sin ninguna limitación en las ciudades de Barranquilla, Santa Martha, Valledupar, Sincelejo y Cartagena. Cuarto: Con las siguientes actuaciones: 1) Presentar solicitudes extrajudiciales y/o demandas por activa de cobro a nombre de la compañía frente a terceros responsables que se determinen para obtener el recobro de las cifras que hubiese pagado la citada aseguradora por siniestros derivados de pólizas de todos los ramos, más su corrección monetaria, intereses, réditos o frutos. En desarrollo de esta facultad, el apoderado podrá recibir dineros de terceros a favor de la compañía que logre fruto de esta gestión extrajudicial la facultad de recibir dineros se limita al equivalente en pesos colombianos de 100 SMMLV de la fecha de la solicitud. 2) Convocar, asistir, representar y participar en nombre de la compañía a las audiencias de conciliación extrajudiciales establecidas a la Ley 640 de 2001 o las normas que la subroguen, modifiquen o revoquen con plenas facultades para conciliar o no, recibir dineros, así como para pedir suspensión o emplazamiento de las citadas audiencias. La facultad de recibir dineros se limita al equivalente en pesos colombianos de 100 SMMLV de la fecha de la audiencia de conciliación. El presente poder general es indelegable y por lo tanto no puede ser cedido a ningún título. 3) El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato de manera que siempre tenga facultad para obrar en nuestro nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 4) Notificarse, asistir y participar en nombre de la compañía a las audiencias de conciliación de carácter extrajudicial, establecidas en la Ley 640 de 2001 y todas las demás leyes o decretos que la deroguen o modifiquen, con plenas facultades para conciliar o no, lo mismo que para pedir suspensión o aplazamiento de las citadas audiencias.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0213 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de febrero de 2019, inscrita el 27 de marzo de 2019 bajo el registro No. 00041152 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general,

amplio y suficiente a Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con cédula ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 180.264 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación extrajudicial y/o prejudicial en derecho de que trata la Ley 640 de 2001 en toda la República de Colombia con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; D) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; E) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extra judicial en derecho; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 00343 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 18 de marzo de 2019, inscrita el 13 de Mayo de 2019 bajo el registro No 00041441 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de: Verónica Tatiana Urrutia Aguirre, identificada con cédula de ciudadanía número 52.333.363 de Bogotá, D.C. y Tarjeta Profesional de abogada No. 106.905 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: a) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; b) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; c) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; d) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; e) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocésal; y f) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

CERTIFICA:



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 8 de 19

* * * * *

Que por Escritura Pública No. 0707 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041758 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas Daniel Jesús Peña Arango, identificado con cédula de ciudadanía No. 91.227.966 de Bucaramanga y T.P. 80479 del C.S.J; y la sociedad PEÑA ARANGO ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0716 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041759 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Alex Fontalvo Velasquez, identificado con cédula de ciudadanía No. 84.069.623 de Maicao y T.P. 65.746 del C.S.J; y la sociedad JURIDICA DE SEGUROS DEL CARIBE S.A.S - JURIDICARIBE S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0722 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el

registro No 00041760 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Héctor Mauricio Medina Casas, identificado con cédula de ciudadanía No.79.735.095 de Bogotá D.C. y T.P. 108.945 del C.S. de la Jra; y la sociedad MEDINA ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0703 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041761 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Rafael Alberto Ariza Vesga, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.952.462 de Bogotá, D.C. y T.P. 112.914 del C.S.J; Sussan Natalia Gómez López, identificada con cédula de ciudadanía No. 53.107.475 de Bogotá D.C. y T.P. 170.531 del C.S.J. y la sociedad ARIZA Y GÓMEZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0823 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 05 de junio de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041762 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Catalina Bernal Rincón, identificada con cédula de ciudadanía No. 43.274.758 de Medellín y T.P. 143.700 del C.S.J.; y la sociedad BERNAL RINCÓN ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 9 de 19

* * * * *

en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0724 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041763 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Rodrigo Alberto Artunduaga Castro, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.724.012 de Neiva - Huila y T.P. 162.116 del C.S.J.; y la sociedad ARTUNDUAGA CASTRO ABOGADOS S.A.S. sigla ARCA ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0730 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041764 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ricardo Vélez Ochoa, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá y T.P. 67.706 del C.S.J; y la sociedad VÉLEZ GUTIÉRREZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y

recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0714 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041765 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas a Edwin Samuel Chavez Medina identificado con cédula de ciudadanía No. 5.823.762 de Ibagué y T.P. 256.633 del C.S.J; y la sociedad ABOGADOS ACOMPAÑAMIENTO JURIDICO - AAJ ABOGADOS S.A.S para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0712 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041766 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de Diego Fernando Rodriguez Vasquez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 80.768.178 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 167.701 expedida por el C. S. de la J., y Edgar Zarabanda Collazos domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 80.101.169 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 180.590 expedida por el C. S. de la J.; y la sociedad Z&R ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1190 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 30 de julio de 2019, inscrita el 9 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00041997 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué,



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 10 de 19

* * * * *

en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Jayson Jiménez Espinosa, identificado con cédula ciudadanía No. 71.741.228 de Medellín, T.P. 138.605 del C.S.J., Catalina Toro Gomez, identificada con cédula ciudadanía No. 32.183.706 de Medellín y T.P. 149.178 del C.S.J.; y la sociedad ABOGADOS TORO Y JIMENEZ S.A.S., cuyo domicilio principal está en la Medellín con NIT. 900.390.183-6 y matrícula No. 21 - 438539 - 12 del 20 de octubre de 2010, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos, en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 994 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de junio de 2019, inscrita el 9 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00041999 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Sandra Cecilia Rey Tovar, identificada con cédula de ciudadanía número 20.897.159 de San Francisco. y tarjeta profesional de abogada No. 88308 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: a) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; b) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; c) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; d) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; e) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte,

comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y f) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 992 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de junio de 2019, inscrita el 12 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042001 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con cédula ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá D.C. y tarjeta profesional de abogado No. 180.264 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: a) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; b) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; c) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; d) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; e) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y f) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0720 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042189 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a Marisol Restrepo Henao, identificada con cédula ciudadanía No. 43.067.974 de Medellín y T.P. 48.493 del C.S.J y la sociedad MARES ASEOSRIAS JURIDICAS SAS, para que, por medio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 11 de 19

* * * * *

de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1427 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 03 de septiembre de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No. 00042192 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Gloria Esperanza Caicedo Muñoz, identificada con cédula de ciudadanía No. 21.080.723 de Utiaca Cundinamarca, y tarjeta profesional de abogada No. 54211 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: a) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; b) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; c) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; d) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; e) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y f) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0728 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042197 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ana Cristina

Toro Arango, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.144.205 de Medellín y T.P 121.342 del C.S.J; y la sociedad TORO ARANGO ABOGADOS S.A.S, con NIT. 900.745.048.-5, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir) conciliar, desistir) y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos) absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1684 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de octubre de 2019, inscrita el 30 de Octubre de 2019 bajo el registro No 00042513 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.263.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a Juan Camilo Neira Pineda identificado con cédula de ciudadanía No. 80.166.244 de Bogotá D.C.; ya la sociedad NEIRA & GÓMEZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1685 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de octubre de 2019, inscrita el 31 de Octubre de 2019 bajo el registro No00042527 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a favor de las siguientes personas: PARTE APODERADA: 1) en calidad de persona natural, José Fernando Torres Fernández de Castro, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.613.003 de Ciénaga y Tarjeta Profesional No. 30.385 del C.S.J.; 2) en calidad de persona natural Juan Felipe Torres Varela, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.020.727.443 de Bogotá y Tarjeta Profesional No. 227.698 del C.S.J.; y a la sociedad TORRES FERNANDEZ DE CASTRO ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 12 de 19

* * * * *

solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0726 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 8 de Noviembre de 2019 bajo el registro No 00042562 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Sigifredo Wilches Bornacelli, identificado con cédula de ciudadanía No. 72.205.760 de Barranquilla y T.P. 100.155 del C.S.J; y la sociedad WILCHES ABOGADOS S.A.S., con NIT. 900.724.711-0, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 370 del 01 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., inscrita el 03 de abril de 2007 bajo el No. 11698 del libro V, compareció Mauricio Arturo García Ortiz, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.140.156 de Usaquén, que en este instrumento público actúa en calidad de representante legal de la compañía LIBERTY SEGUROS S.A., que por medio de este instrumento público confiere poder especial, amplio y suficiente a la Señora Sandra Patricia Escobar Vila, identificada con la cédula de ciudadanía Número 31.992.108 expedida en Cali, para que ejecute en nombre de la citada aseguradora, los siguientes actos: Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con las aseguradoras mencionadas; todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros,

administradoras de negocios de seguros (ADN), igualmente, queda facultada para suscribir y aceptar ofertas o propuestas, suscribir contratos y convenios con personas naturales o jurídicas, de naturaleza privada o pública, estas últimas adscritas a las ramas del poder público en cualquiera de sus órdenes, nacional, departamental, municipal, sociedades de economía mixta, empresas industriales y comerciales del estado, relacionadas con licitaciones o invitaciones ya sean de carácter público o privado, cualquiera que sea su modalidad de contratación, sin límite de cuantía.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1452, de la Notaría 40 de Bogotá D.C., del 15 de junio de 2012, inscrita el 12 de julio de 2012 bajo el No. 00022924 del libro V, compareció Cesar Augusto Núñez Villalba identificado con cédula de ciudadanía No. 17.151.044 de Bogotá D.C., en su calidad de suplente del presidente, por medio de este instrumento público, confiere poder especial, amplio y suficiente, al Señor Oswaldo Vargas Monguí, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., de nacionalidad colombiana, identificado con la cédula de ciudadanía Número 79.646.607 expedida en Bogotá D.C., para que en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., ejecute en todo el territorio nacional los siguientes actos: Primero: Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros afectados y que tengan que ver con todas las pólizas de automóviles y las de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), emitidos por LIBERTY SEGUROS S.A. Segundo: Firmar los traspasos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. Tercero: Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motos; en los que figurará como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. Cuarto: Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores y motos. Quinto: Firmar poderes ante los juzgados penales, fiscalías, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales y demás autoridades competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2033 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., del 24 de agosto de 2015, inscrita el 20 de octubre de 2015 bajo el No. 00032346 del libro V, compareció Cesar Augusto Núñez Villalba identificado con cédula de ciudadanía No. 17.151.044 de Bogotá, en su calidad de suplente del presidente y representante legal de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a María Juliana Ortiz Amaya identificada con cédula de ciudadanía No. 37.549.452 expedida en Bucaramanga, para que en nombre y representación de la mencionada aseguradora efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1) Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2) Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 13 de 19

* * * * *

efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3) Dar respuesta mediante cualesquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1298 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 6 de septiembre de 2016 inscrita el 22 de septiembre de 2015 bajo el No. 00035593 compareció Cesar Augusto Núñez Villalba identificado con cédula de ciudadanía No. 17.151.044 de Bogotá D.C., quien en este instrumento actúa en su doble calidad de suplente del presidente y representante legal de LIBERTY SEGUROS S.A. y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. Por medio del presente documento confiere poder especial, amplio y suficiente a la Señora Jency Díaz Suarez identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.699.842 expedida en Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: Queda autorizado sin limitación alguna, para suscribir las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para las licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden, ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias; como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros. Las propuestas en las licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 001748 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 28 de diciembre de 2016, inscrita el 30 de enero de 2017 bajo el No. 00036763 del libro V, compareció Cesar Augusto Núñez Villalba identificado con cédula de ciudadanía No. 17.151.044 expedida en Bogotá D.C., quien obra en calidad de suplente del presidente y representante legal para asuntos judiciales de las sociedades LIBERTY SEGUROS S.A. y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial a amplio y suficiente al señor Arturo Estupiñán Bosiga, identificado con la cédula de ciudadanía Número 79.655.327 expedida en Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las

siguientes actuaciones: 1. Suscribir contratos, ofertas, comunicaciones y todos los documentos relacionados con intermediarios de seguros, ADNS y corredores de seguros. 2. La autorización, también lo faculta para suscribir comunicaciones dando respuesta o solicitando información, a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general de terceras personas.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado No. Sin núm de Representante Legal del 2 de marzo de 2017 inscrito el 3 de marzo de 2017 bajo el No. 00036953 del libro V, Alexa Riess Ospina identificada con cédula de ciudadanía No. 35.468.209 quien actúa en nombre y representación de la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A. y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente al Señor Ramón Eduardo González Álvarez, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con cédula de extranjería No. 570064 para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: A. Firmar sin ninguna limitación en la cuantía cualquier clase de pólizas de seguros. B. Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguro. C. Suscribir, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado, superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros. Las propuestas en las citadas licitaciones o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola en consorcio o en unión temporal o en coaseguro.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0358 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 24 de abril de 2017, inscrita el 27 de abril de 2017 bajo el No. 00037191, del libro V, compareció con minuta enviada por e-mail Alexa Riess Ospina identificada con cédula de ciudadanía Número 35.468.209 de Usaquén, quien en este acto actúa como suplente del presidente y representante legal de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente al Señor José Guillermo Peña González, identificado con la cédula de ciudadanía No. 437.980 expedida en Bogotá D.C., para que en nombre y representación de la mencionada aseguradora efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional las siguientes actuaciones: 1). Firmar cartas de objeción de las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros efectuadas y que tengan relación con todas las pólizas de LIBERTY SEGUROS S.A. 2). Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones de LIBERTY SEGUROS S.A. 3). Firmar todas las comunicaciones de los derechos de petición enviados por LIBERTY SEGUROS S.A. 4). Firmar todas las comunicaciones de respuesta referentes a oficios y/o requerimientos de entidades administrativas y judiciales enviados por LIBERTY SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado No. Sin núm del Representante Legal del 18 de mayo de 2017, inscrito el 19 de mayo de 2017 bajo el número



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 14 de 19

* * * * *

00037302 del libro V, Martha Elena Becerra Gómez, identificada con cédula de ciudadanía No. 39.779.256, quien en este acto actúa en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio del presente documento confiere poder especial amplio y suficiente a Carolina Hoyos Callejas, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 39.179.910 para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: A. Firmar sin ninguna limitación en la cuantía cualquier clase de pólizas de seguro. B. Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguro. C. Suscribir, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros. Las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. D. Firmar contratos de reaseguros y las certificaciones relacionadas con el reaseguro.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 290 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 31 de marzo de 2017, inscrita el 7 de junio de 2017 bajo el No. 00037368 del libro V, compareció Alexa Riess Ospina identificada con cédula de ciudadanía No. 35.468.209 quien actúa en nombre y representación de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Cesar Alberto Rodríguez Sepúlveda identificado con cédula de ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1). Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros efectuados y que tengan que ver con todas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 2). Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones, de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 3). Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 4). Firmar los trasposos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondiente del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y

ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha aseguradora. 5). Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 6). Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS S.A. 7). Firmar poderes antes los juzgados penales, fiscalías, DIAN, y demás autoridades, competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido y con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manera que siempre tenga facultad para obrar en nombre y representación de las sociedades poderdantes en los términos de este poder. 8). Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado No. Sin núm del Representante Legal del 08 de junio de 2017, inscrito el 9 de junio de 2017 bajo el número 00037384 del libro V, Martha Elena Becerra Gómez, identificada con cédula de ciudadanía No. 39.779.256, quien en este acto actúa en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio del presente instrumento, confiere poder para firma de declaraciones tributarias nacionales y municipales a Noé Moreno Cabezas, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.864.404 de Bogotá, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad y en cumplimiento a lo indicado en el literal c del artículo 572 del E.T, firme todas las declaraciones nacionales, distritales y municipales. El delegado cuenta con la autonomía suficiente para cumplir con las gestiones mencionadas por lo cual se solicita que se tomen como válidas las declaraciones que dicho delegado llegue a firmar.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 01 de septiembre de 2017 inscrito el 11 de septiembre de 2017 bajo el No. 00037977 del libro V, Martha Elena Becerra Gómez identificada con cédula de ciudadanía No. 39.779.256, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Mirian Estela Burgos Alba identificada con cédula de ciudadanía No. 39900672 de Bogotá, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1) Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las relaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2) Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3) Dar respuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora. 4) Firmar los tratados y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizar y



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 15 de 19

* * * * *

privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y venta de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 5) Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motos: en los que figurará como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 01 de septiembre de 2017 inscrito el 11 de septiembre de 2017 bajo el No. 00037979 del libro V, Martha Elena Becerra Gómez identificada con cédula de ciudadanía No. 39.779.256 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Lúcia Murgueitio Bustos identificada con cédula de ciudadanía No. 52095575 para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional las siguientes actuaciones: 1) Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las relaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2) Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3) Dar respuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado No. Sin número, del 12 de septiembre de 2017, inscrito el 19 de septiembre de 2017 bajo el registro No. 00038025 compareció Martha Elena Becerra Gómez identificada con cédula de ciudadanía No. 39.779.256, quien obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial a Karina Camacho Alba, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.022.346.985, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1) Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las relaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2) Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o

reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y en representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder.

3) Dar repuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado No. Sin número del 10 de octubre de 2017, inscrito el 17 de octubre de 2017 bajo el registro No. 00038167 compareció Martha Elena Becerra Gómez identificada con cédula de ciudadanía No. 39779256 quien obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial a Anabel García Bermúdez identificado con la cédula de extranjería No. 679121, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad: Suscriba o termine contratos laborales suscriba cualquier tipo de documento relacionado con trámites administrativos adelantados por entidades competentes en asuntos laborales de la compañía. Adelante trámites ante el Ministerio de Trabajo.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado No. Sin núm del 10 de agosto de 2018, inscrito el 29 de agosto de 2018 bajo el registro No. 00039903 del libro V, compareció Martha Elena Becerra Gómez identificada con cédula de ciudadanía No. 39.779.256, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Edwin German Díaz Garzón, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.912.942 de Bogotá, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1) Firmar los traspasos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 2) Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motos en los que figure como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 3) Firmar contratos de compraventa de salvamentos hasta por USD\$50.000. 4) Otorgar poder a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A., ante autoridades de tránsito, fiscalías, entidades judiciales y cualquier otra entidad o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado No. Sin número del 25 de octubre de 2018, inscrito el 1 de noviembre de 2018 bajo el registro No. 00040294 del libro V, compareció Sebastián Nicholls Delgado identificado con cédula de ciudadanía No. 1.019.006.270, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Diego Alejandro Romero Medina, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.032.359.628, para que en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., firme todos los formularios, certificaciones y documentos que soliciten los proveedores, clientes o terceros para la vinculación de la compañía como proveedor o para efectuar pagos a la compañía.



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 16 de 19

* * * * *

CERTIFICA:

Que por Documento Privado No. Sin número del 25 de octubre de 2018, inscrito el 1 de noviembre de 2018 bajo el registro No. 00040295 del libro V, compareció Sebastián Nicholls Delgado identificado con cédula de ciudadanía No. 1.019.006.270, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Pamela Sejnauí Sayegh, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.130.669.076, para que en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., firme todos los formularios, certificaciones y documentos que soliciten los proveedores, clientes o terceros para la vinculación de la compañía como proveedor o para efectuar pagos a la compañía.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado sin núm del 02 de mayo de 2019 inscrito el 7 de Mayo de 2019 bajo el registro No. 00041391 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A., por medio del presente escrito manifiesto que otorgo poder especial, a Mauricio Ocampo Gómez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 75.081.173 de Manizales, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones relacionadas con los productos de seguro señalados a continuación y sujetas dichas actuaciones a los límites también expresamente especificados: Actuaciones autorizadas: A. Emitir propuestas de seguro. B. Firmar pólizas de seguro. C. Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguro. D. Suscribir, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros, las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. E. Resolver reclamos derivados de las operaciones de la división de líneas especiales, negociar y suscribir finiquitos y/o contratos de transacción. F. Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con las aseguradoras mencionadas, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros. G. Suscribir comunicaciones dando respuesta o solicitando información, a

proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general de terceras personas. Las facultades otorgadas anteriormente se refieren a los siguientes productos y están sujetas a los siguientes límites: Para las pólizas de Directores y Administradores, Errores y Omisiones, Cyber Liability, Infidelidad y Riesgos Financieros (IRF), Global Bancaria (BBB), Responsabilidad Civil Medioambiental y Responsabilidad Civil Productos, \$200.000.000.000, para las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual General (BONDS), Responsabilidad Civil Extracontractual General (OTHERS), pólizas de transporte de mercancías, Casco, Project Cargo, Responsabilidad Civil Puertos y Terminales, y Terrorismo. \$400.000.000.000, finalmente para las pólizas de Daños (Property), Energía, Construcción todo Riesgo y Construcción Montaje, 1.300.000.000.000.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado sin número, del 24 de mayo de 2019, inscrito el 28 de mayo de 2019 bajo el registro No. 00041533 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Katherine Yohana Triana Estrada, identificada con cédula de ciudadanía No. 25.999.065, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver con las pólizas emitidas por Liberty Seguros S.A. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones de Liberty Seguros S.A. 3. Firmar contratos de transacción para el pago de indemnizaciones que tengan que ver con las pólizas emitidas por Liberty Seguros S.A. 4. Asistir a Audiencias de conciliación extrajudicial y/o prejudicial con plenas facultades para conciliar, desistir, transigir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamientos y/o suspensión. 5. Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada. 6. Presentar demandas por activa a nombre de Liberty seguros S.A. derivadas de la acción de subrogación por el pago de indemnizaciones. 7. Otorgar poder para promover o instaurar demandas derivadas de la acción de subrogación como consecuencia del pago de indemnizaciones realizadas por Liberty Seguros S.A.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado sin número, del 24 de mayo de 2019, inscrito el 28 de mayo de 2019 bajo el registro No. 00041534 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Hector Mauricio Galvis Alzate, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.790.534, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por Liberty Seguros S.A. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 17 de 19

* * * * *

que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a Liberty Seguros S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de Liberty Seguros S.A., en los términos de este poder. 3. Dar respuesta, mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a Liberty Seguros S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado sin número, del 24 de mayo de 2019, inscrito el 28 de Mayo de 2019 bajo el registro No. 00041535 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Nubia Susana Gómez, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.870.480, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver con las pólizas emitidas por Liberty Seguros de Vida S.A. 2 Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones de Liberty Seguros de Vida S.A. 3. Dar respuesta, mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a la Compañía, relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por Liberty Seguros S.A.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado sin número, del 31 de mayo de 2019, inscrito el 6 de Junio de 2019 bajo el registro No. 00041584 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Javier Sánchez Navas, identificada con cédula de ciudadanía No. 80.217.897, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: A. Celebre contratos de Red Médica y suministro de medicamentos hasta por una cuantía de USD \$100.000. B. Celebre contratos de salvamento con proveedores que soportan la operación hasta por USD \$50.000. C. Celebre contratos individuales de venta de salvamentos hasta por USD \$50.000. D. Celebre contratos con proveedores de indemnizaciones hasta por USD \$100.000.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado sin número, del 31 de mayo de 2019, inscrito

el 6 de Junio de 2019. bajo el registro No. 00041585 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Junior Gama Suarez, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.736.012 para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad celebre contratos de Red Médica y suministro de medicamentos hasta por una cuantía de USD \$100.000.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado sin número, del 26 de junio de 2019, inscrito el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No. 00041767 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cedula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Maria Rocío Parra Díaz, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 41.694.325, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro de impuestos de vehículos que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automotes a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 3. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 4. Hacer las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 5. Otorga poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado sin número, del 06 de 08 de 2019, inscrito el 9 de Agosto de 2019 bajo el registro No. 00041990 del libro V, compareció Sebastián Nicholls Delgado, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.019.006.270, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Diana Rodriguez Ávila, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.073.231.763, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1) Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A 2) Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3) Dar respuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o

Los siguientes datos sobre Planeación Distrital son informativos:
Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 6 de diciembre de 2019.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009.

Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa esta obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

El Secretario de la Cámara de Comercio,

Valor: \$ 5,800

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

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



817



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398 Página: 19 de 19

Renovación de la Matrícula: 1 de abril de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CL 72 NO. 10 - 07
Teléfono: 3103300
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES@LIBERTYCOLOMBIA.COM

Nombre de la agencia: CENTRO DE RECLAMOS LIBERTY SEGUROS S.A.
Matrícula: 00403671
Renovación de la Matrícula: 1 de abril de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CR 29 B NO. 76 - 71
Teléfono: 3103300
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES@LBERTYCOLOMBIA.COM

Nombre de la agencia: CENTRO DE ATENCION DE TAXIS CAT LIBERTY
Matrícula: 01206047
Renovación de la Matrícula: 29 de marzo de 2012
Último Año Renovado: 2012
Dirección: CR 69 C NO. 99-19
Teléfono: 4150200
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: sandrax.ruiz@libertycolombia.com.co

CERTIFICA:

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de la correspondiente anotación, siempre que no sean objeto de recurso. Los sábados no son tenidos en cuenta como días hábiles para la Cámara de Comercio de Bogotá.

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Certifica:

Que por Documento Privado no. 0000001 de Propietario del 5 de octubre de 2005, inscrito el 18 de noviembre de 2005 bajo el número 01021915 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD
Domicilio: (Fuera Del País)

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

Que por Documento Privado de Representante Legal del 4 de junio de 2009, inscrito el 8 de junio de 2009 bajo el número 01303683 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- LIBERTY MUTUAL HOLDING COMPANY INC
Domicilio: (Fuera Del País)

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

CERTIFICA:

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

Que la Situación de Grupo Empresarial inscrita bajo el No. 01303683 del libro IX fue configurada el 05 de octubre de 2005, situación que ejercía su filial. Así mismo, que a LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD, es titular del 94.71% de las acciones de LIBERTY SEGUROS S.A.; LIBERTY INTERNACIONAL LATIN AMERICA HOLDINGS LLC, posee el 100% de las acciones de LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD; a su vez, LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC, ostenta el 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL LATIN AMERICA HOLDINGS LLC; por su parte, LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS LLC es titular del 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC; LIBERTY INSURANCE COMPANY es propietaria del 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS LLC, LIBERTY MUTUAL GROUP INC, posee el 100% de las acciones de LIBERTY MUTUAL INSURANCE COMPANY; LMHC MASSACHUSSETS HOLDING INC posee el 100% de la propiedad accionaria de LIBERTY MUTUAL GROUP INC y finalmente, LIBERTY MUTUAL HOLDING COMPANY INC es propietaria del 100% de las acciones de LMHC MASSACHUSSETS HOLDING INC. LIBERTY SEGUROS S.A., fue constituida por escritura pública número 8349 del 26 de noviembre de 1973 de la Notaría 3 del Círculo de Bogotá D.C., domiciliada en esta misma ciudad y su actividad son los seguros generales.

****Aclaración Situación de Control y Grupo Empresarial****

Se aclara la Situación de Control y Grupo Empresarial, inscrita el 08 de junio de 2009, bajo el No. 01303683, en el sentido de indicar que en virtud de la fusión entre LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC y LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS LLC (sociedades extranjeras), la sociedad extranjera LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC ejerce situación de control sobre la sociedad de la referencia y a su vez se integra la sociedad LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS SAS al grupo empresarial ya existente.

CERTIFICA:

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

Nombre de la sucursal: LIBERTY SEGUROS S A SUCURSAL SANTAFE DE BOGOTA
Matrícula: 00208986



Cámara de Comercio de Bogotá

REGISTRO UNICO EMPRESARIAL

CODIGO DE VERIFICACION: A193823988D866

9 de diciembre de 2019 Hora 09:04:01

BA19382398

Página: 18 de 19

* * * * *

electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de Seguro emitidas por dicha aseguradora.

CERTIFICA:

** Revisor Fiscal **

Que por Acta no. 0000073 de Asamblea de Accionistas del 28 de febrero de 2002, inscrita el 10 de octubre de 2002 bajo el número 00848343 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PRINCIPAL ERNST & YOUNG AUDIT S A S	N.I.T. 000008600088905

Que por Documento Privado no. sin num de Revisor Fiscal del 25 de septiembre de 2018, inscrita el 26 de septiembre de 2018 bajo el número 02380190 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PRINCIPAL Hernandez Ramirez Edwin Alberto	C.C. 000001032377154

Que por Certificación de Revisor Fiscal del 22 de septiembre de 2010, inscrita el 23 de septiembre de 2010 bajo el número 01416337 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL SUPLENTE Alarcon Parra Raul Virgilio	C.C. 000000079314784

CERTIFICA:

Que para efectos de lo previsto en el artículo 91 de la Ley 633 de 2000, mediante comunicación del 26 de agosto de 2003 inscrita el 1 de septiembre de 2003 bajo el número 00895619 del libro IX, se reportó la(s) página (s) web o sitio (s) de internet:

- WWW.LIBERTYCOLOMBIA.COM.CO

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 12 de febrero de 2002, inscrito el 12 de marzo de 2002 bajo el número 00818457 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: LIBERTY SEGUROS S A, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S. PUDIENDO EN EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL UTILIZAR LA ABREVIACION LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S

Domicilio: Bogotá D.C.

CONSTANCIA SECRETARIAL: Hoy 28 de enero de 2020 se pasa a Despacho las presentes diligencias para lo pertinente con el siguiente informe:

La aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A por medio de su apoderado se notificó personalmente el 07 de noviembre de 2019 (fl.456).

El lapso de traslado de la llamada en garantía transcurrió los días: 08, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 22, 25, 26, 28 y 29 de noviembre y 02, 03, 05, 06, 09, 10, 11 de diciembre 2019.

Inhábiles y festivos: 09, 10, 11, 16, 17, 21, 23, 24, 27, 30 de noviembre y 01, 07 y 08 diciembre de 2019.

Cese de actividades judiciales: 21 y 27 de noviembre y 04 de diciembre de 2019.

La CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS - CONFA fue notificada por aviso el 06 de noviembre de 2019 (fl.457).

El lapso con el que contaba la llamada en garantía para sacar copias y retirar traslados transcurrió los días: 07, 08 y 12 de noviembre de 2019 y los términos de traslado corrieron: 13, 14, 15, 18, 19, 20, 22, 25, 26, 28, 29 de noviembre y 02, 03, 05, 06, 09, 10, 11, 12 y 13 de diciembre 2019.

Inhábiles y festivos: 09, 10, 11, 16, 17, 21, 23, 24, 27, 30 de noviembre y 01, 07 y 08 diciembre de 2019.

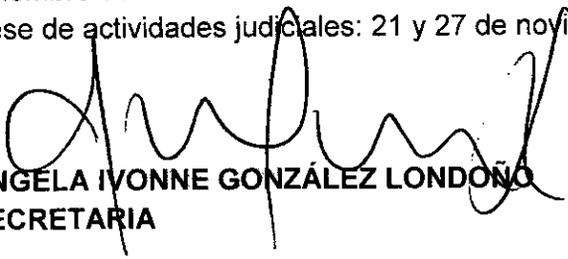
Cese de actividades judiciales: 21 y 27 de noviembre y 04 de diciembre de 2019.

La SOCIEDAD ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE SAS fue notificada por aviso el 06 de noviembre de 2019 (fl.460).

El lapso con el que contaba la llamada en garantía para sacar copias y retirar traslados transcurrió los días: 07, 08 y 12 de noviembre de 2019 y los términos de traslado corrieron: 13, 14, 15, 18, 19, 20, 22, 25, 26, 28, 29 de noviembre y 02, 03, 05, 06, 09, 10, 11, 12 y 13 de diciembre 2019.

Inhábiles y festivos: 09, 10, 11, 16, 17, 21, 23, 24, 27, 30 de noviembre y 01, 07 y 08 diciembre de 2019.

Cese de actividades judiciales: 21 y 27 de noviembre y 04 de diciembre de 2019.



ÁNGELA IVONNE GONZÁLEZ LONDOÑO
SECRETARIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES

Manizales, veintiocho (28) de enero del dos mil veinte (2020)

SUSTANCIACIÓN: 51
PROCESO: VERBAL – RESPONSABILIDAD MÉDICA
DEMANDANTE: MARGARITA MARÍA NARANJO QUIROZ Y OTROS
DEMANDADOS: SALUD TOTAL EPS
RADICADO: 17001-31-03-002-2019-00011-00

Vista la constancia que antecede, como primera medida debe indicarse que la SOCIEDAD ALLIANZ SEGUROS S.A, llamada en garantía presentó su contestación dentro del tiempo concedido para ello, reuniendo los requisitos dispuestos en el artículo 96 del CGP, así que se ADMITE dicho escrito, teniéndose por contestada la demanda (fls.486 a 531, C.1).

Se reconoce personería para actuar al Dr. FELIPE PUERTA GARCÍA identificado con la C.C. 1.088.277.101 y T.P.289.809, de acuerdo al poder conferido por la aseguradora llamada en garantía (fls.423 a 439, C.1).

En segunda medida es de resaltar que la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS - CONFA, llamada en garantía presentó su contestación dentro del tiempo concedido para ello, reuniendo los requisitos dispuestos en el artículo 96 del CGP, así que se ADMITE dicho escrito, teniéndose por contestada la demanda. Además, con el escrito de contestación se allegó petición de admisión de llamamiento en garantía al Dr. LUKAS MARCELO RÍOS GIRALDO y a la SOCIEDAD ALLIANZ SEGUROS S.A (fls.532 a 621, C.1).

Acerca del llamamiento en garantía que hiciere la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS – CONFAMILIARES al Dr. LUKAS MARCELO RÍOS GIRALDO, se tiene que el mismo cumple con lo consagrado en el artículo 65 del CGP, por lo cual se ADMITE y se le dará el trámite consagrado en el artículo 66 ibidem, esto es, se le notificará de forma personal y se le correrá traslado por veinte (20) días, concluyendo esta determinación judicial con la advertencia contenida en el aludido precepto normativo de tener por ineficaz el llamamiento en garantía si no se realiza dentro de los seis (6) meses siguientes a la notificación de este auto (fls.556 a 575, C.).

En cuanto al llamamiento en garantía que hiciere la caja de compensación a la aseguradora SOCIEDAD ALLIANZ SEGUROS S.A, se tiene que el mismo cumple con lo consagrado en el precepto normativo aludido, por lo cual se ADMITE y se le dará el trámite consagrado en el artículo 66 del CGP, destacando que al ser parte procesal la aseguradora, su notificación se hará por estado como está dispuesto en el parágrafo del citado artículo y cuyo traslado se efectuará al día siguiente de la ejecutoria del presente auto (fls.576 a 621, C.1).

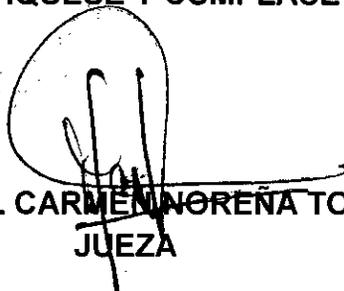
Se reconoce personería para actuar al Dr. JOSÉ NORMAN SALAZAR GONZÁLEZ identificado con la C.C.10.265.957 y T.P.112.972, de acuerdo al poder conferido por la caja de compensación llamada en garantía (fls.457 a 459, C.1).

Finalmente, la SOCIEDAD ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE SAS, llamada en garantía presentó escrito de contestación a la demanda y al llamamiento en garantía dentro del tiempo concedido para ello, reuniendo los requisitos dispuestos en el artículo 96 del CGP, así que se ADMITE dicho escrito, teniéndose por contestada la demanda. Además, con el escrito de contestación se allegó petición de admisión de llamamiento en garantía a la SOCIEDAD LIBERTY SEGUROS S.A (fls.622 a 817, C.1).

En tratándose del llamamiento en garantía que hiciera la SOCIEDAD ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE SAS a la SOCIEDAD LIBERTY SEGUROS S.A, se tiene que el mismo cumple con lo consagrado en el artículo 65 del CGP, por lo cual se ADMITE y se le dará el trámite consagrado en el artículo 66 ibidem, esto es, se le notificará de forma personal y se le correrá traslado por veinte (20) días, concluyendo esta determinación judicial con la advertencia contenida en el aludido precepto normativo de tener por ineficaz el llamamiento en garantía si no se realiza dentro de los seis (6) meses siguientes a la notificación de este auto (fls.763 a 817, C.).

Se reconoce personería para actuar a la Dra. LUISA FERNANDA RICO FRANCO identificada con la C.C.1.094.923.751 y T.P.256.894, de acuerdo al poder conferido por la sociedad llamada en garantía (fls.460 a 469, C.1).

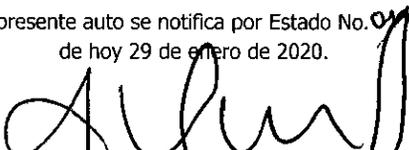
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



MARÍA DEL CARMEN NOREÑA TOBÓN
JUEZA

JUZGADO SEGUNDO CIVIL CIRCUITO
MANIZALES, CALDAS

El presente auto se notifica por Estado No. 001
de hoy 29 de enero de 2020.



ÁNGELA IVONNE GONZÁLEZ LONDOÑO
SECRETARIA



Señores

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES

E. S. D.

Referencia: **Poder Especial**

Proceso: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Demandante: GUSTAVO NARANJO AGUDELO Y OTROS

Demandado: SALUD TOTAL EPS S.A.

Radicado: 17001-31-03-002-2019-00011-00

MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA, domiciliado en Bogotá, D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, obrando en calidad de Representante Legal de **LIBERTY SEGUROS S.A.** con NIT. **860.039.988-0**, sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., tal y como consta en certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia adjunto, confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **LUIS FERNANDO PATIÑO MARÍN**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 16.710.946 de Cali, portador de la Tarjeta Profesional No. 122.187 expedida por el C. S. de la J. abogado titulado y en ejercicio, para que en nombre y representación de la mencionada aseguradora actúe en este proceso.

El apoderado queda facultado para contestar proponiendo las excepciones de ley que considere del caso, transigir, sustituir, reasumir, conciliar, desistir, recibir (salvo títulos judiciales para lo cual se emitirá poder especial), llamar en garantía, vincular a terceros, interponer recursos, proponer incidentes, solicitar y presentar pruebas, contestar llamamientos en garantía que se originen por los hechos del proceso y en general, todas las actuaciones procesales que sean necesarias para la defensa de los intereses de la compañía, y de manera especial para notificarse del auto admisorio y/o auto que admite llamamiento en garantía.

Solicito Señor Juez, reconocer personería a mi apoderado, en los términos del presente poder.

Otorgo,

MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA
C.C No. 93.236.799 de Ibagué

Acepto,

LUIS FERNANDO PATIÑO MARÍN
C.C. 16.710.946 de Cali
T.P. 122.187 del C. S. de la J.

DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL
Y RECONOCIMIENTO DE CONTENIDO FIRMA Y HUELLA

El anterior escrito dirigido a: Juzgado
Segundo civ. del circuito

Fue presentado personalmente ante el suscrito Notario
Sesenta y Cinco de Bogotá por: MARCO

Alejandro Arenas Prada

Quien se identificó con C.C. No. 93.236.799
De Bogotá y T.P. No. _____

Y además declaró que el contenido del anterior
documento es cierto y que la firma que lo autoriza fué
puesta por él(ella). El(ia) compareciente imprime
huella dactilar de su índice de la mano derecha

En constancia se firma en Bogotá D.C.



Fecha _____

18 FEB 2020

NOTARIO SESENTA Y CINCO



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2620309876350628

Generado el 21 de enero de 2020 a las 16:40:18

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: LIBERTY SEGUROS S.A., pudiendo utilizar comercialmente los nombres LIBERTY SEGUROS o LIBERTY

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 8349 del 26 de noviembre de 1973 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación SKANDIA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 895 del 04 de marzo de 1993 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación por SKANDIA COMPANÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 3343 del 23 de junio de 1998 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación por LIBERTY SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 339 del 25 de enero de 1999 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión, mediante el cual LIBERTY SEGUROS S.A. absorbe a LATINOAMERICANA DE SEGUROS S.A. (antes SEGUROS DEL COMERCIO S.A.), quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 0986 del 12 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión por absorción de la COMPAÑÍA DE SEGUROS COLMENA S.A., por parte de LIBERTY SEGUROS S.A. (Resolución 213 del 5 de marzo del 2001 de la Superintendencia Bancaria) En consecuencia, la primera se disuelve sin liquidarse.

Resolución S.B. No 1104 del 26 de septiembre de 2002 La Superintendencia Bancaria aprueba a ABN AMRO SEGUROS (COLOMBIA) la cesión de la totalidad de la cartera de seguros y de algunos activos, pasivos y contratos a favor de LIBERTY SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2173 del 12 de mayo de 2003 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Santa Fé de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, pudiendo establecer sucursales o agencias dentro o fuera del territorio nacional

Escritura Pública No 1027 del 11 de mayo de 2010 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). cambio su denominación por LIBERTY SEGUROS S.A. pudiendo utilizar comercialmente los nombres LIBERTY SEGUROS o LIBERTY

Resolución S.F.C. No 1261 del 24 de septiembre de 2019 ,Aprueba a Liberty Seguros de Vida S.A., realizar una escisión mediante la cual parte de sus activos y pasivos se trasladarán a Liberty Seguros S.A. sociedad igualmente autorizada para ejercer la actividad aseguradora en el país. Liberty Seguros de Vida S.A. (Sociedad Escidente) y de Liberty Seguros S.A. (Sociedad Beneficiaria), formalizada mediante Escritura Pública No. 1605 del 27 de Septiembre de 2019, Not. 65 de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 3568 del 06 de diciembre de 1974



822

Certificado Generado con el Pin No: 2620309876350628

Generado el 21 de enero de 2020 a las 16:40:18

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

REPRESENTACIÓN LEGAL: La representación legal de la Sociedad estará a cargo de un Presidente, de sus suplentes, de uno o más Representantes Legales para Asuntos Judiciales, un Representante Legal para Asuntos Tributarios y un Representante Legal para Asuntos de Productos de Seguro. Tanto el Presidente, como sus suplentes, así como los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, el Representante Legal para Asuntos Tributarios y el Representante Legal para asuntos de Producto de Seguro, podrán ser Miembros de la Junta Directiva y ser reelegidos indefinidamente. El manejo y la administración de la Sociedad estarán a cargo de un Presidente. El Presidente de la compañía podrá tener, si la junta directiva lo considera necesario, hasta tres suplentes, quienes lo reemplazarán en el caso de faltas temporales, accidentales o absolutas. Para todos los efectos legales se entenderá que la Representación Legal de la Compañía es múltiple y que ella será ejercida indistintamente por el Presidente, por sus Suplentes, por los Representante Legal para Asuntos Judiciales o por el Representante Legal para Asuntos Tributarios y Cambiarios y el Representante Legal para Asuntos relacionados con Productos de Seguro, cada uno de conformidad con sus atribuciones. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA:** El Presidente tendrá todas las facultades y obligaciones propias de la naturaleza de su cargo, y en especial las siguientes: A) Ser Representante Legal de la Sociedad ante los Accionistas, ante terceros y ante toda clase de autoridades del orden administrativo y judicial. B) Ejecutar u ordenar todos los Actos y operaciones correspondientes al objeto social, de conformidad con lo previsto en las leyes, en estos Estatutos y en las decisiones de la Junta Directiva. C) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, conjuntamente con la Junta Directiva, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con un Informe escrito sobre la situación de la Sociedad, y un Proyecto de Distribución de Utilidades. D) Tomar todas las medidas que reclame la conservación y seguridad de los bienes sociales, vigilar la actividad de los empleados de la Sociedad e impartirles las órdenes e instrucciones que exija el normal desarrollo de la empresa social. E) Convocar la Asamblea General a reuniones ordinarias y extraordinarias cuando lo juzgue necesario o conveniente. F) Convocar a la Junta Directiva a las reuniones ordinarias, con la periodicidad que determinen las normas legales, y a reuniones extraordinarias cuando lo considere necesario o conveniente. G) Presentar a la Junta Directiva, los estados financieros y suministrar todos los balances de prueba e informes que ésta solicite en relación con la Sociedad y sus actividades. H) Cumplir las órdenes e instrucciones que le impartan la Asamblea General y la Junta Directiva. I) Delegar parcialmente sus funciones y constituir los apoderados especiales que requiera el buen giro de las actividades sociales. J) Cumplir o hacer que se cumplan oportunamente todos los requisitos o exigencias legales que se relacionen con la existencia, funcionamiento y actividades de la Sociedad. K) Vender o comprar activos fijos diferentes a inmuebles por cuantía hasta de quinientos mil dólares (USD 500.00), en un solo acto o en una serie de actos u operaciones relacionadas. L) Celebrar contratos cuyo valor no sea superior a quinientos mil dólares (USD 500.000) por acto o contrato anual. Esta atribución no se refiere a contratos de adquisición o venta de inmuebles. M) Realizar inversiones de dinero en préstamos a empleados de la Sociedad, que no se encuentren regulados en la Circular de Beneficios y el Manual de Préstamos para Ejecutivos. N) Adquirir o enajenar documentos negociables dentro del mercado institucional de valores que no exceda de diez millones de dólares (USD 10.000.000) en un solo acto o en una serie de actos u operaciones relacionadas. Ñ) Nombrar y remover los empleados de la Compañía. O) Aprobar la creación o supresión de ramos de seguro. **FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES:** Los Representantes Legales para asuntos judiciales, de manera separada, tendrán las siguientes funciones: a) Ser Representantes Legales de la sociedad ante las autoridades de la Rama Judicial del Poder Público o, ante autoridades de la Rama Ejecutiva del Poder Público en cualquiera de los órdenes en que se divide territorialmente la república de Colombia y a las cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición normativa, funciones judiciales o funciones que en algún momento eran competencia de funcionarios de la Rama Judicial del Poder Público o ante cualquiera de las ramas del poder público. b) Asesorar al Presidente para la designación de los apoderados especiales que representen a la sociedad ante las autoridades mencionadas para los fines y objeto del literal anterior. c) Todas aquellas que el Presidente le delegue. d) Otorgar poderes para promover o instaurar demandas, contestar demandas, llamamientos en garantía, incidentes, recursos para agotar la vía gubernativa, es decir, el Representante Legal para asuntos judiciales está facultado para otorgar todo tipo de poder ante cualquier autoridad competente de cualquiera de las ramas del poder público. Además tendrá la facultad expresa para conciliar en las audiencias de conciliación previstas en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, en la ley 80 de 1993, en la ley 446 de 1998, en el decreto 1818 de 1998 y en las demás normas que modifiquen, adicionen, complementen o reglamenten la anterior normatividad. e) Firmar cartas de objeciones f) firmar contratos de transacción. **REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS TRIBUTARIOS Y**



Certificado Generado con el Pin No: 2620309876350628

Generado el 21 de enero de 2020 a las 16:40:18

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

CAMBIARIOS. El Representante Legal para asuntos tributarios tendrá las siguientes funciones: a) Representar a la sociedad, ante terceros y ante toda clase de autoridades, en todos los asuntos de naturaleza tributaria y cambiaria. b) Suscribir y presentar ante todas las autoridades administrativas o judiciales, todos los documentos, formularios y declaraciones necesarias para el cumplimiento de las obligaciones de la sociedad en asuntos tributarios y cambiarios. c) Adelantar todas las gestiones necesarias para representar a la sociedad en asuntos tributarios y cambiarios. d) Responder los requerimientos de las autoridades de impuestos.

REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS DE PRODUCTOS DE SEGURO. El Representante legal para asuntos de Productos de Seguro, tendrá las siguientes funciones: A) Firmar sin ninguna limitación de cuantía cualquier clase de pólizas de seguro cuyos asegurados o beneficiarios sean entidades estatales, de los órdenes nacional, departamental, distrital o municipal, establecimientos públicos descentralizados, superintendencias con y sin personería jurídica, Contraloría General de la República, Procuraduría General de la Nación, Congreso de la República (Senado o Cámara de Representantes, instituciones descentralizadas, departamentos administrativos, unidades administrativas especiales y, en general, los organismos o dependencias del Estado a los que la ley otorgue capacidad para celebrar contratos, así como las demás entidades estatales a que se refieren el artículo 2 de la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007, el decreto reglamentario 2474 de 2008, y demás normas que lo modifiquen, aclaren o complementen. B) Firmar sin ninguna limitación en la cuantía cualquier clase de pólizas de seguro, cuyos asegurados o beneficiarios sean entidades de carácter privado o cualquier tipo de entidades establecidas conforme a la ley y, pólizas judiciales expedidas ante las autoridades judiciales o administrativas competentes. C) Firmar sin ninguna limitación los coaseguros cedidos o aceptados por Liberty Seguros S.A. D) Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguros E) Suscribir, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de Seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea Nacional, Departamental, Distrital o Municipal, Sociedades de Economía mixta, Institutos Descentralizados, Empresas Industriales y Comerciales del Estado y Superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas de carácter privado, lo mismo que toda la documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros. Las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la Liberty Seguros S.A como única aseguradora o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. (Escritura Pública 0292 del 31 de marzo de 2017, Notaria 28 de Bogotá D.C.)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Luiz Francisco Minarelli Campos Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CE - 627924	Presidente
Sebastián Nicholls Delgado Fecha de inicio del cargo: 30/08/2018	CC - 1019006270	Suplente del Presidente (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2019175744-000-000 del día 20 de diciembre de 2019, la entidad informa que con Acta 357 del 27 de noviembre de 2019 fue removido del cargo de Suplente del Presidente. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional)
Marco Alejandro Arenas Prada Fecha de inicio del cargo: 18/10/2018	CC - 93236799	Suplente del Presidente

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co



El emprendimiento
es de todos

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2620309876350628

Generado el 21 de enero de 2020 a las 16:40:18

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carolina Hoyos Callejas Fecha de inicio del cargo: 18/10/2018	CC - 39179910	Suplente del Presidente
Katy Lisset Mejia Guzman Fecha de inicio del cargo: 22/05/2019	CC - 43611733	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Katherine Yohana Triana Estrada Fecha de inicio del cargo: 14/08/2018	CC - 25999065	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Maria Juliana Ortiz Amaya Fecha de inicio del cargo: 30/06/2017	CC - 37549452	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Carolina Hoyos Callejas Fecha de inicio del cargo: 19/10/2017	CC - 39179910	Representante Legal para Asuntos de Producto de Seguro (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2018142253-002 del día 26 de octubre de 2018, la entidad informa que con documento del 24 de agosto de 2018 renunció al cargo de Representante Legal para Asuntos de Producto de Seguro fue aceptada por la Junta Directiva en acta 342 del 24 de agosto de 2018. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional).

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Agrícola (reaseguro), automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de Maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes y vidrios. (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 el ramo Agrícola se incorpora en el ramo de Seguro Agropecuario, se elimina el ramo de seguro de semoviente y pasa a formar parte del ramo de seguro Agropecuario, Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

A raíz de la fusión de la COMPAÑIA DE SEGUROS COLMENA S.A. los siguientes ramos de seguros fueron tomados por LIBERTY SEGUROS S.A. compañía absorbente: Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991: agrícola, automóviles, aviación, corriente débil, crédito comercial (con restricciones de acuerdo a la resolución 24 de 1990 de la junta monetaria), cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo comercial, multirriesgo familiar, multirriesgo industrial, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, educativo, exequias, salud y vida grupo.

Resolución 0826 del 30 de junio de 2016 resuelve el recurso de reposición en contra de la Resolución No. 0456 del 16 de abril de 2015: Resolviendo revocar la resolución No. 0456 "Por la cual revoca la autorización concedida a Liberty Seguros S.A. para operar el ramo de seguro de semovientes"

Resolución S.B. No 691 del 14 de julio de 1997 accidentes personales, vida grupo, salud.



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2620309876350628

Generado el 21 de enero de 2020 a las 16:40:18

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 1334 del 16 de diciembre de 1997 seguro obligatorio de accidentes de tránsito

Resolución S.B. No 1217 del 24 de octubre de 2002 enfermedades de alto costo

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de multirriesgo comercial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de acuicultura se debe explotar bajo el ramo de Semovientes. c) Se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de estabilidad y calidad de la vivienda nueva y usada".

Resolución S.F.C. No 0725 del 22 de mayo de 2007 ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 1711 del 26 de agosto de 2010 Revoca la autorización concedida a Liberty Seguros S.A. para operar el ramo de seguro educativo.

Resolución S.F.C. No 0240 del 08 de febrero de 2013 Revocar la autorización concedida a LIBERTY SEGUROS S.A. para operar el ramo de Aviación

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES

Manizales, veinticinco (25) de febrero del dos mil veinte (2020)

PROCESO : VERBAL
RADICADO : 17-001-31-03-002-2019-00011-00
DEMANDANTE : GUSTAVO NARANJO AGUDELO Y OTROS
DEMANDADO : SALUD TOTAL EPS Y OTROS
LLAMADOS EN GARANTÍA: LIBERTY SEGUROS Y OTROS

DILIGENCIA NOTIFICACIÓN PERSONAL

En la fecha se hizo presente en la Secretaría del Despacho el Abogado **LUIS FERNANDO PATIÑO MARÍN** identificado con c.c. 16.710.943 y T.P. 122.187 del C.S. de la J., quien presentó poder conferido por el señor **MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA** quien funge como representante legal de **LIBERTY SEGUROS S.A.** entidad llamada en garantía en este asunto por **ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE**, quien a su vez es llamada en garantía por **SALUD TOTAL EPS**.

De conformidad con lo anterior, en la presente calenda, **25 DE FEBRERO DEL 2020**, se le notifica al **DR. LUIS FERNANDO PATIÑO MARÍN** como **APODERADO** de **LIBERTY SEGUROS S.A.** el auto del **28 DE ENERO DEL 2020** por medio del cual se admitió el llamamiento en garantía que le hiciera **ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE**.

Se le advierte al apoderado que cuenta con el término de **VEINTE (20) DÍAS HÁBILES** para contestar la demanda, los cuales empiezan a correr a partir del día hábil siguiente a la presente diligencia.

Se hace entrega de copias del llamamiento y sus anexos.

Para constancia, se firma la presente acta por quienes en ella intervinimos.

LUIS FERNANDO PATIÑO MARÍN
c.c. 16.710.946
T.P. 122.187

ANDRÉS MAURICIO MARTÍNEZ ANZATE
OFICIAL MAYOR

Quesada
36 #15

825

25 FEB 2011 4:23

Señores

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES

E. S. D.

Referencia: Proceso de Responsabilidad Médica de Margarita María Naranjo Quiroz y otros vs. Salud Total E.P.S. del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado S.A.

Radicación: 17001 3103 002 2019 00011 00.

FELIPE PUERTA GARCÍA, mayor de edad, vecino de Pereira, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.088.277.101, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 289.809 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado sustituto de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, tal como se encuentra acreditado en el expediente, procedo de manera respetuosa, primero, a contestar la demanda incoada por la señora Margarita María Naranjo Quiroz y otros, en contra de Salud Total Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado S.A. (en adelante Salud Total), y segundo, a contestar el llamamiento en garantía formulado por la Caja de Compensación Familiar de Caldas a mi representada, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen en el presente escrito, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, de conformidad con lo que se consigna a continuación:

CAPÍTULO I

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO PRIMERO: a mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, dado que no tuvo injerencia ni participación alguna en la producción del suceso narrado, sin embargo, vale la pena anotar que lo indicado por el apoderado judicial de la actora corresponde a una transcripción inexacta y parcializada de la historia clínica de la señora Naranjo Quiroz, pero en todo caso, es importante destacar que omite el apoderado judicial que en la misma nota referida se dejó consignado en el apartado de Enfermedad Actual: *“antecedente de hipotiroidismo”*.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: a mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, dado que no tuvo injerencia ni participación alguna en la producción del suceso narrado, pero en todo caso, debe advertirse que lo reseñado por los actores deberá acreditarse en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TERCERO: a mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, dado que no tuvo injerencia ni participación alguna en la

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO: No me consta lo manifestado por la parte actora en este hecho, por tratarse de un asunto en el que o intervino mi representada. Que se pruebe.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: no me consta que el aludido especialista haya atendido directamente a la señora Margarita María Naranjo Quiroz ni ninguna otra condición que se haya presentado con ocasión a la presunta atención médica que la nombrada hubiere recibido el 22 de septiembre de 2016.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: no me consta que el aludido especialista haya atendido directamente a la señora Margarita María Naranjo Quiroz ni ninguna otra condición que se haya presentado con ocasión a la presunta atención médica que la nombrada hubiere recibido el 05 de octubre de 2016. En todo caso, el relato del apoderado judicial de la parte actora permite concluir que a la nombrada le fueron practicados exámenes de fondo para evaluar su situación médica, que mantuvo en constante observación y se dio el tratamiento adecuado conforme a la sintomatología que presentaba.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO: no me consta lo afirmado en este hecho, como quiera que mi representada no tuvo participación alguna en las circunstancias suscitadas alrededor de la atención médica que presuntamente fue recibida por la señora Margarita María Naranjo Quiroz. Lo afirmado en este hecho, deberá ser acreditado por el extremo actor en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: no me consta que el aludido especialista haya atendido directamente a la señora Margarita María Naranjo Quiroz ni ninguna otra condición que se haya presentado con ocasión a la presunta atención médica que la nombrada hubiere recibido. En todo caso, el relato del apoderado judicial de la parte actora permite concluir que a la nombrada le fueron practicados exámenes de fondo para evaluar su situación médica, que mantuvo en constante observación y se dio el tratamiento adecuado conforme a la sintomatología que presentaba.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO: no me consta que el aludido especialista haya atendido directamente a la señora Margarita María Naranjo Quiroz ni ninguna otra condición que se haya presentado con ocasión a la presunta atención médica que la nombrada hubiere recibido. En todo caso, el relato del apoderado judicial de la parte actora permite concluir que a la nombrada le fueron practicados exámenes de fondo para evaluar su situación médica, que mantuvo en constante observación y se dio el tratamiento adecuado conforme a la sintomatología que presentaba.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO: no me consta que el aludido especialista haya atendido directamente a la señora Margarita María Naranjo Quiroz ni ninguna otra condición que se haya presentado con ocasión a la presunta atención médica que la nombrada hubiere recibido.

a una transcripción parcializada e inexacta de la historia clínica de la paciente, adjunta al escrito introductorio.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO CUARTO: a mi representada no le consta directamente lo afirmado en este hecho, dado que no participó en la redacción de la nota médica comentada, sin embargo, lo anotado por el apoderado judicial de la parte actora permite evidenciar que a la paciente le fueron prestados los servicios especializados que requería y se mantuvo en constante observación, a fin de abordar adecuadamente el tratamiento a seguir, acorde a su situación médica.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO QUINTO: no me consta de manera directa lo manifestado en este hecho, dado que mi representada no participó de la atención médica que supuestamente le fue prestada a la señora Margarita María Naranjo Quiroz durante los días 16, 26 y 31 de agosto de 2016. En todo caso, resulta oportuno indicar que de conformidad con la historia clínica adjunta a la demanda, es evidente que la nombrada fue atendida en las oportunidades indicadas, de forma diligente, sin dilaciones o retrasos y de manera adecuada, según la sintomatología que presentaba.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEXTO: a mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, dado que no participó de la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz, sin embargo, resulta oportuno indicar que de conformidad con la historia clínica adjunta a la demanda, es evidente que la nombrada fue atendida en la oportunidad indicada, de forma diligente, sin dilaciones o retrasos y de manera adecuada, según la sintomatología que presentaba.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: a mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, dado que no participó de la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz, sin embargo, resulta oportuno indicar que de conformidad con la historia clínica adjunta a la demanda, es evidente que la nombrada fue atendida en la oportunidad indicada, de forma diligente, sin dilaciones o retrasos y de manera adecuada, según la sintomatología que presentaba.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: a mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, dado que no participó de la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz, no obstante, a partir de la propia transcripción que de la historia clínica realiza el apoderado judicial de la parte actora, se evidencia que la paciente fue atendida sin dilaciones ni retrasos y que además, le fue ordenado el examen requerido para el día siguiente, lo cual pone de manifiesto que la institución, además de actuar acorde con la patología presentada por la paciente, prestó el servicio de forma diligente.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO NOVENO: No me consta lo manifestado por la parte actora en este hecho, por tratarse de un asunto en el que o intervino mi representada. Que se pruebe.

situación médica presentada, radicaba principalmente en inhibir la coagulación. Al respecto se ha dicho³:

La dalteparina se usa para prevenir trombosis venosa profunda (TVP; un coágulo, generalmente en la pierna), que puede causar una embolia pulmonar (EP; un coágulo de sangre en los pulmones), en personas que están en cama o que van a someterse a una cirugía abdominal o de reemplazo de cadera. También se usa para tratar la TVP o EP y evitar que vuelva a suceder en niños de un mes de edad y mayores, y en adultos con TVP o EP que tengan cáncer. La dalteparina pertenece a una clase de medicamentos llamados anticoagulantes ('diluyentes de la sangre'). Funciona al disminuir la capacidad de coagulación de la sangre.

- Además de este medicamento, se ordenó el suministro de Warfarina cuyo objeto se concreta en los siguientes términos⁴:

La warfarina se utiliza para prevenir que se formen coágulos de sangre o que crezcan más grandes en la sangre o los vasos sanguíneos. Se receta para personas con ciertos tipos de ritmo cardíaco irregular, personas con válvulas cardíacas artificiales (de reemplazo o mecánicas) y personas que han sufrido un infarto. La warfarina también se usa para tratar o prevenir la trombosis venosa (hinchazón y coágulo de sangre en una vena) y embolia pulmonar (un coágulo de sangre en el pulmón). La warfarina pertenece a una clase de medicamentos llamados anticoagulantes ('diluyentes de la sangre'). Funciona por medio de reducir la capacidad de coagulación de la sangre.

Corolario de lo expuesto, a la paciente no solo le fueron practicados los exámenes necesarios para someter a estudio su caso, sino que además, una vez conocida su situación médica, se le dio el abordaje y manejo adecuado en procura de su mejoría, sin que pueda evidenciarse dilación, negligencia o falla médica alguna.

FRENTE AL HECHO DUODÉCIMO: a mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, puesto que no tuvo injerencia alguna en la realización del suceso comentado, sin embargo, la transcripción de la historia clínica hecha por el apoderado judicial de la parte actora, da cuenta de la constante observación en que mantuvo la señora Naranjo Quiroz.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO TERCERO: a mi representada no le consta directamente lo afirmado en este hecho, dado que no participó en la redacción de la nota médica comentada, sin embargo, se advierte que ello no corresponde propiamente a un hecho, sino

³ *Inyección de dalteparina:* <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a696006-es.html>.

⁴ *Warfarina.* <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682277-es.html>.

3) **DOLOR TORÁCICO, ASOCIADO A DISNEA DE MEDIANOS ESFUERZOS, SE SOLICITA RX DE TORAX.**

Lo anterior permite evidenciar que el estado de salud de la paciente fue estudiado en detalle por los profesionales a cargo, como quiera que se ordenó la práctica de exámenes especializados y se dio manejo a la patología presentada.

FRENTE AL HECHO NOVENO: no me consta de manera directa lo manifestado en este hecho, dado que mi representada no intervino ni directa ni indirectamente en la producción del suceso reseñado, que deberá acreditarse por parte del extremo actor en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO: no me consta de manera directa lo manifestado en este hecho, sobre las circunstancias alrededor de la atención médica que recibiera la señora Margarita María Naranjo Quiroz, dado que mi representada no intervino ni participó de forma alguna en la producción de lo reseñado. En todo caso, lo manifestado deberá acreditarlo la parte actora, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 167 del Estatuto Procesal.

FRENTE AL HECHO UNDÉCIMO: pese a que mi representada no le consta de manera directa lo manifestado en este hecho, resulta importante hacer las siguientes precisiones frente a las observaciones realizadas por el médico Oscar Enrique Zapata Ibáñez respecto a la sintomatología presentada por la señora Naranjo Quiroz:

- En primer lugar, es importante hacer mención sobre el cuadro clínico consistente en "Trombosis venosa profunda", consignado en la historia clínica de la nombrada, a fin de poner presente al Despacho que el tratamiento del mismo consiste en la administración de medicamentos tendientes a diluir los coágulos sanguíneos presentes e impedir la formación de coágulos nuevos¹. Estudios al respecto han concluido²:

El tratamiento de la trombosis venosa profunda debe comenzar con un agente que tenga un efecto anticoagulante inmediato administrada en una dosis adecuada. (Énfasis propio).

Así las cosas y conforme se acredita con la historia clínica de la señora Margarita María Naranjo Quiroz, adjunta al escrito demandatorio, es claro que los profesionales encargados de la atención médica de la paciente, siguieron los procedimientos médicos adecuados para tratar la patología referida, como pasa a ilustrarse:

- Tal como anotó el apoderado judicial de la parte actora, a la paciente le fue ordenado el suministro del medicamento denominado **Dalteparina**, cuya función, acorde con la

¹ *Trombosis venosa profunda*: <https://medlineplus.gov/spanish/deepveinthrombosis.html>.

² *Trombosis venosa profunda*, Eran E. Weinmann y Edwin W. Salzman. Revista Cubana de Medicina: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75231996000200007.

producción del suceso narrado, pero en todo caso, debe advertirse que lo reseñado por los actores deberá acreditarse en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUARTO: a mi representada no le consta de manera directa lo manifestado, dado que no tuvo injerencia ni participación alguna en la producción del suceso narrado, sin embargo, ello no corresponde propiamente a un hecho, sino a una transcripción inexacta y parcializada de la historia clínica de la señora Naranjo Quiroz; pero en todo caso, lo reseñado por los actores deberá acreditarse en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO QUINTO: a mi representada no le consta de manera directa lo manifestado, dado que no tuvo injerencia ni participación alguna en la producción del suceso narrado, sin embargo, ello no corresponde propiamente a un hecho, sino a una transcripción inexacta y parcializada de la historia clínica de la señora Naranjo Quiroz; pero en todo caso, lo reseñado por los actores deberá acreditarse en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO SEXTO: a mi representada no le consta de manera directa lo manifestado, dado que no tuvo injerencia ni participación alguna en la producción del suceso narrado, sin embargo, ello no corresponde propiamente a un hecho, sino a una transcripción inexacta y parcializada de la historia clínica de la señora Naranjo Quiroz. Que se pruebe.

FRENTE AL HECHO SÉPTIMO: no me consta que la doctora Ximena Gallo Martínez haya fungido como acompañante del doctor Larry (identificado de este modo como apoderado judicial de la parte actora), quien según se indica es especialista en medicina familiar, ni las circunstancias que se hayan suscitado alrededor de la atención médica que presuntamente prestaron a la señora Margarita María Naranjo Quiroz. No obstante, se advierte que lo manifestado contiene una transcripción inexacta y parcializada de la historia clínica de la nombrada.

FRENTE AL HECHO OCTAVO: no me consta de manera directa lo manifestado en este hecho, dado que mi representada no intervino ni directa ni indirectamente en la producción del suceso reseñado, sin embargo, a partir de la afirmación del apoderado judicial de la parte actora, se evidencia que a la señora Naranjo Quiroz se le dio el manejo requerido en atención a la situación médica que presentaba. Puntualmente, en la historia clínica quedó registrado:

Análisis y Plan de Manejo: PROTEGIDA DE 32 AÑOS DE EDAD, VALROADA POR EL DR LARRY QUIEN CONCEPTÚA:

- 1) HIPOTIROIDISMO, CONTINÚA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO SE SOLICITA TSH*
- 2) DOLOR OSTEOMUSCULAR GENERALIZADO SE SOLICITA CONCEPTO DE FISIATRÍA*

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO SÉPTIMO: no me consta de manera directa lo manifestado en este hecho, como quiera que mi procurada no tuvo injerencia alguna en las valoraciones médicas hechas a la señora Naranjo Quiroz, no obstante, tal como anota el apoderado judicial de la actora, se modificó el tratamiento de la nombrada, una vez comprobado que el anterior no resolvía de forma eficiente su patología, de lo cual se desprende con evidencia que el profesional encargado tomó las medidas correspondientes y necesarias en procura del bienestar de la paciente, manteniéndola en observación.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO: no me consta lo manifestado en este hecho, dado que mi representada no participó en la producción de lo narrado. Que se pruebe.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO: no me consta de manera directa lo manifestado en este hecho, como quiera que mi procurada no tuvo injerencia alguna en las valoraciones médicas hechas a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO PRIMERO: no me consta de manera directa lo manifestado en este hecho, como quiera que mi procurada no tuvo injerencia alguna en las valoraciones médicas hechas a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO SEGUNDO: no me consta de manera directa lo manifestado en este hecho, como quiera que mi procurada no tuvo injerencia alguna en las valoraciones médicas hechas a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO TERCERO: no me consta lo afirmado en este hecho, toda vez que mi procurada no participó en la atención médica brinda a la señora Naranjo Quiroz, sin embargo, resulta oportuno poner de presente las referencias médicas descritas frente al aludido Síndrome de May Thurner:

*El síndrome de Cockett o May-Thurner se produce por el traumatismo repetitivo de la vena ilíaca primitiva izquierda ocasionado por el apoyo sobre esta estructura vascular de la arteria ilíaca primitiva derecha, que transcurre en contacto con la cara anterior de la vena. Este contacto provoca en general la formación de uno o varios tabiques fibrosos que pueden formar dos o más canales de flujo en la zona, con el consiguiente deterioro de la capacidad de drenaje venoso, provocando edema unilateral del miembro inferior izquierdo o várices. (...) **A pesar de que puede realizarse el tratamiento quirúrgico por cirugía a cielo abierto, en los últimos años la estrategia de elección es el tratamiento endovascular y la colocación de stents** (...). (Énfasis propio).*

A partir de lo anterior es dable concluir que tal como lo anota el apoderado judicial de la parte actora, se surtió el tratamiento adecuado, de conformidad con la patología presentada por la paciente, siguiéndose el plan de manejo que de conformidad con la lex artis se encuentra prescrito para el caso en comento.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO CUARTO: no me consta lo afirmado en este hecho, como quiera que mi representada es ajena a la actividad médica que pudiera realizarse con ocasión a la atención médica de la señora Naranjo Quiroz, sin embargo, lo anotado por la parte actora permite concluir que la nombrada fue oportunamente atendida y mantuvo en observación, siendo imposible alegar descuido, negligencia o desatención alguna del personal encargado.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO QUINTO: no me consta de manera directa lo afirmado en este hecho, como quiera que mi procurada no tuvo injerencia alguna en las valoraciones médicas hechas a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO SEXTO: no me consta de manera directa lo afirmado en este hecho, dado que mi procurada no intervino en la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO SÉPTIMO: no me consta de manera directa lo afirmado en este hecho, como quiera que mi procurada no tuvo injerencia alguna en las valoraciones médicas hechas a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO OCTAVO: no me consta lo afirmado en este hecho, como quiera que es ajeno a mi representada toda circunstancia alrededor de la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO TRIGÉSIMO NOVENO: no me consta de manera directa lo afirmado en este hecho, como quiera que mi procurada no tuvo injerencia alguna en la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz. Sin embargo, lo anotado por la parte actora permite concluir que la institución de salud realizó de forma adecuada la prestación de los servicios médicos requeridos por la nombrada para atender de forma correcta y oportuna su estado de salud.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO: no me consta lo afirmado en este hecho, como quiera que es ajeno a mi representada toda circunstancia alrededor de la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia,

el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO PRIMERO: no me consta lo afirmado en este hecho, como quiera que es ajeno a mi representada toda circunstancia alrededor de la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO SEGUNDO: no me consta lo afirmado en este hecho, como quiera que es ajeno a mi representada toda circunstancia alrededor de la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO TERCERO: no me consta lo afirmado en este hecho, como quiera que es ajeno a mi representada toda circunstancia alrededor de la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO CUARTO: no me consta lo afirmado en este hecho, como quiera que es ajeno a mi representada toda circunstancia alrededor de la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO QUINTO: no me consta lo afirmado en este hecho, como quiera que es ajeno a mi representada toda circunstancia alrededor de la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO SEXTO: no me consta lo afirmado en este hecho, como quiera que es ajeno a mi representada toda circunstancia alrededor de la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz. Ello corresponde al fondo del litigio y consecuencia, el extremo actor deberá acreditarlo conforme el artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO SÉPTIMO: no me consta de manera directa lo manifestado en este hecho, dado que mi representada no tiene conocimiento o injerencia alguna en las supuestas condiciones laborales de la señora Naranjo Quiroz. Lo afirmado debe acreditarse por la parte actora en los términos del artículo 167 del Código General del Proceso.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO OCTAVO: no me consta lo manifestado en este hecho, dado que mi representada no tuvo participación alguna en la atención médica brindada a la señora Naranjo Quiroz ni en las circunstancias que alrededor de la misma se hayan suscitado. La parte actora deberá acreditar su dicho a través de un medio idóneo y conducente, tal como lo preceptúa el artículo 167 del Estatuto Procesal.

FRENTE AL HECHO CUADRAGÉSIMO NOVENO: no me consta lo afirmado en este hecho por la parte actora, como quiera que no existe certeza sobre las condiciones laborales de la demandante, específicamente las relacionadas con los ingresos mensuales presuntamente recibidos, ni sobre las supuestas incapacidades.

FRENTE AL HECHO QUINCUAGÉSIMO: frente a lo manifestado en este hecho, procedo a pronunciarme así:

- No me consta, por ser ajeno a mi representada y pertenecer a la esfera íntima del demandante, las relaciones afectivas de la señora María Margarita Naranjo Quiroz con los aludidos, y la supuesta convivencia entre los mismos. Sin embargo, se advierte desde ya que no existen pruebas fehacientes que corroboren con suficiencia lo anterior.
- No me consta la dependencia económica de los padres y compañero permanente de la señora Margarita María Naranjo Quiroz, frente a ella. Sin embargo, se advierte desde ya que no existen pruebas fehacientes que corroboren con suficiencia lo anterior.

FRENTE AL HECHO QUINCUAGÉSIMO PRIMERO: no me consta ninguna de las manifestaciones de este hecho, como quiera que pertenecen a la esfera íntima del demandante. No obstante, es importante señalar que no existe prueba en el proceso que demuestre las supuestas limitaciones que enfrenta actualmente la aludida ni mucho menos que lo anterior pueda atribuirse a la pasiva, habida cuenta de que no existe falla médica alguna y por el contrario, como se acreditó en el plenario, su actuar fue adecuado, diligente y oportuno.

FRENTE AL HECHO QUINCUAGÉSIMO SEGUNDO: no me consta ninguna de las manifestaciones de este hecho, como quiera que pertenecen a la esfera íntima del demandante. No obstante, es importante señalar que no existe prueba en el proceso que demuestre las supuestas limitaciones que enfrenta actualmente la aludida ni mucho menos que lo anterior pueda atribuirse a la pasiva, habida cuenta de que no existe falla médica alguna y por el contrario, como se acreditó en el plenario, su actuar fue adecuado, diligente y oportuno, razón por la cual, sin existir obligación o responsabilidad a cargo de Salud Total, tampoco puede nacer su obligación resarcitoria para reconocer los perjuicios presuntamente sufridos por la actora.

FRENTE AL HECHO QUINCUAGÉSIMO TERCERO: no me consta ninguna de las manifestaciones de este hecho, como quiera que pertenecen a la esfera íntima del demandante. No obstante, es importante señalar que no existe prueba en el proceso que demuestre las supuestas limitaciones que enfrenta actualmente la aludida ni mucho menos que lo anterior pueda atribuirse a la pasiva, habida cuenta de que no existe falla médica

alguna, ni se prueba de forma siquiera sumaria, la alegada negligencia e impericia en la prestación de los servicios médicos requeridos; por el contrario, como se acreditó en el plenario, su actuar fue adecuado, diligente y oportuno, razón por la cual, sin existir obligación o responsabilidad a cargo de Salud Total, tampoco puede nacer su obligación resarcitoria para reconocer los perjuicios presuntamente sufridos por la actora.

FRENTE AL HECHO QUINCUAGÉSIMO CUARTO: no corresponde propiamente a un hecho que dé base a la acción, sino a una actuación procesal necesaria para incoar la presente demanda. En todo caso, a partir de los anexos del expediente, se tiene que en efecto los demandantes confirieron poder especial para llevar a cabo la acción que nos ocupa.

FRENTE AL HECHO QUINCUAGÉSIMO QUINTO: no corresponde a un hecho, sino a una apreciación subjetiva del apoderado judicial de la parte actora, sin embargo, debo manifestar que sin existir responsabilidad civil en cabeza de la institución demandada, tampoco nace desde ninguna perspectiva su obligación indemnizatoria, y en ese sentido, me opongo a las pretensiones enunciadas en este hecho, correspondientes al daño emergente, al lucro cesante y a los referidos perjuicios morales. En efecto, sin evidenciarse falla alguna en la prestación de los servicios médicos requeridos por la señora Margarita María Naranjo Quiroz, la pasiva no puede obligarse a responder por pretensiones injustificadas, que no encuentran sustento fáctico ni jurídico.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por carecer de fundamentos fácticos, jurídicos y probatorios que hagan viable su prosperidad. En las pretensiones de la demanda, es notorio el deseo desproporcionado del extremo actor por lucrarse de forma injustificada, debido a que no logra, siquiera de forma sumaria, demostrar los elementos esenciales para que se configure la eventual responsabilidad civil en cabeza de la parte pasiva.

De modo que, evidenciando que no se constituyen las premisas fácticas de los elementos necesarios para endilgar responsabilidad a los demandados, y en consecuencia a mi representada, Allianz Seguros S.A., y que no hay prueba alguna que pueda soportar sus pretensiones, me opongo a la prosperidad de todas y cada una de ellas por considerarlas improcedentes, refiriéndome puntualmente así:

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: me opongo de manera rotunda a la declaratoria e responsabilidad civil de la demandada, Caja de Compensación Familiar de Caldas, como quiera que son inexistentes las supuestas acciones u omisiones que constituyeron una falla en la prestación de los servicios médicos prestados a la señora Margarita María Naranjo Quiroz.

Tal como se ha evidenciado, la entidad demandada no solo atendió de manera cuidadosa, perita y diligente a la nombrada, suministrando los medicamentos adecuados y necesarios,

conforme la *lex artis*, manteniendo en observación y estudio su situación médica y ordenando de forma oportuna el respectivo tratamiento, sino que además, no puede perderse de vista que la patología por ella padecida corresponde a una anomalía congénita, y que por lo mismo, no puede atribuirse a la Caja de Compensación Familiar de Caldas, falla médica alguna.

Pero adicional a lo anterior, y teniendo presente que la obligación de los profesionales en salud para estos casos es de medio y no de resultado, no puede existir responsabilidad de la institución en comento, cuando no se evidencia falla alguna en la prestación de los servicios, muy a pesar de que el diagnóstico, evolución o pronóstico de la enfermedad no resultan favorables a la paciente.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: Me opongo a ésta pretensión, pues si bien no entra en discusión la afiliación de la demandante a la EPS aludida, lo cierto es que sin existir falla alguna en la prestación de los servicios médicos que fueron suministrados a la nombrada, no nace un fundamento jurídico a partir del cual se obligue a la pasiva a atender las pretensiones del libelo genitor.

FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: corolario de lo anterior, me opongo a las sumas de dinero reclamadas por el extremo actor, a las que procedo a pronunciarme puntualmente, así:

- **POR PERJUICIOS MORALES:** me opongo al reconocimiento y pago de la suma de global de ciento setenta (170) salarios mínimos legales mensuales vigentes, como quiera que no existe responsabilidad alguna en cabeza del extremo pasivo del litigio por la situación médica padecida por la señora Margarita María Naranjo Quiroz, de modo que, sin evidenciarse negligencia, impericia o descuido en la prestación de los servicios médicos brindados por la pasiva de ésta acción, no puede nacer su obligación indemnizatoria, bajo ningún título.

Ahora, si en gracia de discusión se tomaran por ciertas las insinuaciones del apoderado judicial de la parte actora, tendientes a endilgar una pérdida de oportunidad para la señora Naranjo Quiroz por el supuesto equívoco en el diagnóstico de la nombrada, las sumas reclamadas no pueden despacharse favorablemente a los actores en los términos de su petición, como quiera que en ese hipotético evento, el perjuicio no fue directamente causado por la institución demandada, sino que solo se estructuró una pérdida de oportunidad de beneficio, y por lo mismo, el daño alegado no puede atribuirse a quienes integran la pasiva de ésta acción, por lo que en su lugar, los requerimientos de los actores, que resultan excesivos, deberán ser reajustados.

- **POR DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN:** me opongo al reconocimiento y pago de la suma de global de ciento setenta (170) salarios mínimos legales mensuales vigentes, como quiera que no existe responsabilidad alguna en cabeza del extremo pasivo del litigio por la situación médica padecida por la señora Margarita María Naranjo Quiroz, de modo que, sin evidenciarse negligencia, impericia o descuido en la prestación de los

servicios médicos brindados por quienes integran la pasiva de ésta acción, no puede nacer su obligación indemnizatoria, bajo ningún título.

Ahora, si en gracia de discusión se tomaran por ciertas las insinuaciones del apoderado judicial de la parte actora, tendientes a endilgar una pérdida de oportunidad para la señora Naranjo Quiroz por el supuesto equívoco en el diagnóstico de la nombrada, las sumas reclamadas no pueden despacharse favorablemente a los actores en los términos de su petición, como quiera que en ese hipotético evento, el perjuicio no fue directamente causado por la institución demandada, sino que solo se estructuró una pérdida de oportunidad de beneficio, y por lo mismo, el daño alegado no puede atribuirse a quienes integran la pasiva de ésta acción, por lo que en su lugar, los requerimientos de los actores, que resultan excesivos, deberán ser reajustados.

- **POR CONCEPTO DE PERJUICIOS MATERIALES:** me opongo al reconocimiento y pago de suma alguna en favor de la señora Margarita María Naranjo Quiroz, como quiera que en primera medida, no existe responsabilidad del extremo pasivo del litigio, del cual provenga indemnización alguna por los conceptos reclamados.

Pero adicional a lo anterior, para la liquidación de los perjuicios identificados como daño emergente y lucro cesante consolidado, no pueden tenerse en cuenta, como equivocadamente hizo la parte actora, los expectativas, planteamientos e hipótesis (que por los mismo son eventuales), sobre los supuestos padecimientos de la actora, porque además, ello desconoce abiertamente lo conceptuado sobre dichos rubros.

FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA: me opongo al reconocimiento de cualquier suma de dinero reclamada bajo cualquier título, entre ellos, la referida corrección monetaria, como quiera que sin existencia de responsabilidad civil del extremo pasivo, no se radica ningún derecho en cabeza del actor para pretender una indemnización.

FRENTE A LA PRETENSIÓN QUINTA: me opongo al reconocimiento de cualquier suma de dinero reclamada bajo cualquier título, que hipotéticamente pudiera causarse, como quiera que sin existencia de responsabilidad civil del extremo pasivo, no se radica ningún derecho en cabeza del actor para pretender una indemnización.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEXTA: en concordancia con los fundamentos expuestos en respuesta a las anteriores pretensiones, no puede despacharse favorablemente al demandante una condena en costas y agencias en derecho contra la parte pasiva, pues sin existencia de responsabilidad, mal se haría en pretender una condena por los conceptos que aquí se reclaman, por lo cual, me opongo decididamente al reconocimiento de los mismos.

EXCEPCIONES FRENTE A LA DEMANDA

• **INEXISTENCIA DE FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO EN LA PRODUCCIÓN DEL DIAGNÓSTICO DE LA SEÑORA MARGARITA MARÍA NARANJO QUIROZ**

Se fundamenta esta excepción, en el entendido de que la responsabilidad que aquí se persigue, requiere de manera indispensable, la acreditación de una falla en el servicio médico, a partir de la cual se desprenda la relación de causalidad entre el daño alegado por la parte actora y la conducta desplegada por la pasiva, así las cosas, sea lo primero señalar al Despacho que la obligación de los profesionales encargados de la atención médica de la señora Margarita María Naranjo Quiroz, era de medio y no de resultado, por lo cual, aun habiendo obrado de manera perita, cuidadosa y diligente, como en efecto aquí ocurrió, se obtuvo un resultado adverso al estado de salud de la nombrada, dado que lo que el extremo actor acusa de constituir una deficiencia en el diagnóstico, corresponde a una circunstancia inherente de la patología congénita sufrida por la nombrada, sobre la cual ninguna injerencia tuvieron los actos médicos de la Caja de Compensación Familiar de Caldas.

Específicamente, debe recordarse que el Síndrome de May-Thurner descubierto en la paciente, debido a las características propias de su naturaleza, generalmente resulta imperceptible por la ausencia de síntomas, o eventualmente, es detectado solo con posterioridad a la ocurrencia de episodios de trombosis venosa profunda, como ocurrió en el presente caso. Al respecto, algunas investigaciones han concluido⁵:

La prevalencia del síndrome de May-Thurner en la población mundial se desconoce y posiblemente es desestimada, porque un número considerable de personas que la padecen no tienen síntomas y su diagnóstico generalmente se realiza después de un episodio de trombosis venosa profunda o de una acuciosa investigación clínica de los síntomas, que suelen ser inespecíficos y acompañarse de várices en la pelvis, miembros inferiores, o ambos. (El resaltado es propio).

Así las cosas, no puede considerarse que la Trombosis Venosa Profunda que fue acertadamente diagnosticada a la señora Naranjo Quiroz configuró una valoración errada, como quiera que ello trata de una manifestación propia del aludido síndrome, pero que además, debía ser tratada, como en efecto aquí ocurrió.

Ante el escenario anterior, resulta imperioso concluir (porque además así lo acredita la historia clínica de la paciente), que ninguna falla o negligencia ocurrió en el transcurso de la atención médica brindada a la demandante. Por el contrario, la TVP, que en efecto padeció la señora Naranjo Quiroz fue detectada y tratada a tiempo, resaltando además, que dicha patología no es excluyente o contraria al Síndrome de May-Thurner, sino que en sentido opuesto, se revela como una manifestación natural y propia del mentado síndrome.

⁵ Síndrome de May-Thurner como causa de compresión neurovascular del nervio pudendo. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/ginobs/mex/gom-2013/gom132g.pdf>.

En suma, siendo claro que la TVP (que en efecto la paciente la padeció), está sustancial y directamente relacionada con el Síndrome de May-Thurner y que este último trata de una patología de síntomas imperceptibles y de difícil detección, no existe ninguna falla en el diagnóstico médico de la actora, sin perder de vista, en todo caso, que ante ambas deficiencias médicas, los profesionales a cargo actuaron de manera oportuna, perita y diligente, conforme la *lex artis*.

En los términos expuestos, solicito amablemente tener por probada la presente excepción.

- **INEXISTENCIA DE PÉRDIDA DE OPORTUNIDAD**

Consecuencia de lo anterior, siendo claro que el diagnóstico de la señora Naranjo Quiroz fue adecuado, oportuno y debidamente tratado, no se radica en su cabeza ningún derecho a reclamar la pretendida pérdida de oportunidad. Sobre el concepto, es oportuno memorar lo preceptuado jurisprudencialmente⁶:

La pérdida de una oportunidad atañe a la supresión de ciertas prerrogativas de indiscutible valía para el interesado, porque en un plano objetivo, de contar con ellas, su concreción le habría significado la posibilidad de percibir, ahí sí, una ganancia, ventaja o beneficio, o de que no le sobrevenga un perjuicio. Expresado con otras palabras, existen ocasiones en las que la víctima se encuentra en la situación idónea para obtener un beneficio o evitar un detrimento, y el hecho ilícito de otra persona le impide aprovechar tal situación favorable.

Analizando los presupuestos fácticos enunciados frente al caso concreto, se tiene en primera medida, que ninguna conducta activa u omisiva de la parte actora significó un hecho ilícito con capacidad de impedir un beneficio en la situación médica de la paciente. En efecto, si en gracia de discusión tuviéramos que el Síndrome de May-Thurner fue detectado a inicios de la atención médica recibida por la señora Naranjo Quiroz (que en todo caso es improbable), la Trombosis Venosa Profunda hubiese constituido un dictamen igualmente acertado, que en cualquier evento, debía ser tratado.

Pero además de ello, y como se constata con la historia clínica adjunta a la demanda, el abordaje médico fue el adecuado, de conformidad con la *lex artis* y la sintomatología presentada, de ahí que se concluya que en todo caso, el suministro de medicamentos, los exámenes practicados, las órdenes médicas prescritas, y en general, todas las situaciones suscitadas con ocasión a la patología de la nombrada, se hubieran tratado del mismo modo si el aludido síndrome se hubiese diagnosticado en otro momento, puesto que ante esa situación, también hubiese sido necesario tratar la TVP que efectivamente padeció la paciente.

Consecuencia de lo anterior, no se evidencia desde ninguna perspectiva la supuesta pérdida de percibir un beneficio o evitar el advenimiento de un perjuicio, toda vez que,

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC10261-2014, radicación número 11001 31 03 003 1998 07770 01 de 04 de agosto de 2014. M.P. Margarita Cabello Blanco.

habiéndose obrado con pericia, diligencia y cuidado, y en consecuencia, sin existir error o falla médica alguna, el estado de salud de la señora Naranjo Quiroz no puede imputarse a las entidades demandadas.

Finalmente, vale la pena mencionar que en situación médicas como la comentada, donde la obligación del cuerpo profesional es de medio y no de resultado, el efecto de la intervención médica no pende directamente del actuar cuidadoso y perito del profesional. Así ha precisado la Corte Suprema de Justicia⁷:

*(...) si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, **basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma o las condiciones propias del afectado, entre otros.*** (Resaltado propio).

En los términos expuestos, solicito al Despacho declarar probada la presente excepción.

- **INEXISTENCIA DE RELACIÓN CAUSAL ENTRE EL DAÑO ALEGADO POR EL EXTREMO ACTOR Y LA CONDUCTA DESPLEGADA POR LAS DEMANDADAS**

En atención a los argumentos arriba esbozados, resulta evidente que no existe relación de causalidad alguna entre el daño sufrido por la parte demandante y la conducta desarrollada por la entidad demandada. De manera específica, debe anotarse que no se estructura este elemento indispensable de la responsabilidad civil que se persigue, como quiera que los perjuicios que se alegan no encuentran su origen en ninguna de las conductas desplegadas por los profesionales que tuvieron a su cargo el cuidado y atención médica de la señora Margarita María Naranjo Quiroz.

Lo anterior no puede perderse de vista por el Despacho, como quiera que para la imputación de la responsabilidad pretendida, es necesario acreditar la supuesta falla en que, a juicio de los actores, incurrió la parte pasiva; sin ello, y sin constituirse, en consecuencia, una relación causal que permita endilgar responsabilidad al extremo pasivo, están llamadas al fracaso todas y cada una de las pretensiones del escrito genitor.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia⁸ ha señalado:

*A pesar de los avances en todos los campos, la complejidad del cuerpo humano impide que hoy en día la medicina sea una ciencia exacta, de ahí que se estime que **su práctica, en términos generales, corresponde a una obligación de medio.***

⁷ Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC7110-2017, radicación 05001-31-03-012-2006-00234-01, de 24 de mayo de 2017, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. Sentencia SC8219-2016, radicación 11001-31-03-039-2003-00546-01 de 20 de junio de 2016. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez.

Es por eso que solo si se verifica una mala praxis surge la obligación de reparar, entre otros eventos, cuando se deja de actuar injustificadamente conforme a los parámetros preestablecidos, eso sí, siempre y cuando se estructuren los diferentes elementos de daño, culpa y nexos causal que contempla la ley.
(Negritas y subrayas propias).

Corolario de lo expuesto, siendo inexistente la falla médica que se alega y el nexo causal necesario para imputar responsabilidad a las demandadas, no existe razón jurídica que permita la imputación de los supuestos fácticos invocados, al extremo pasivo del litigio, por lo cual, solicito amablemente al Despacho, tener por probada la presente excepción.

- **EXCEPCIÓN GENÉRICA**

Me refiero a cualquier hecho o derecho a favor de la institución demandada, que resultare probado dentro del proceso. En ese sentido, y de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso, solicito declarar probada cualquier otra excepción que resulte acreditada en el curso del litigio.

CAPÍTULO II

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA A ALLIANZ SEGUROS S.A.

FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE AL HECHO PRIMERO: Es cierto, tal como consta en las documentales que obran en el expediente.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: Es cierto, tal como se extrae de las pretensiones planteadas en el escrito demandatorio.

FRENTE AL HECHO TERCERO: Este hecho es cierto sólo en cuanto a que entre ALLIANZ SEGUROS S.A. y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS CONFA, se concertaron los contratos de seguro documentados en la póliza número 021909540/0 vigente en el período comprendido entre el 31 de Marzo de 2016 y el 30 de Marzo de 2017, y la póliza 022070606/0 vigente del 31 de Marzo de 2017 al 30 de Marzo de 2018; sin embargo, este hecho per se no significa que exista obligación indemnizatoria a cargo de la Compañía Aseguradora, la cual está supeditada no sólo a la realización del riesgo asegurado, sino a que se cumplan de manera simultánea los presupuestos de la modalidad de cobertura bajo la cual fueron pactados los referidos contratos de seguro.

En este punto es imprescindible indicar que las citadas pólizas, fueron concertadas bajo la modalidad de cobertura denominada *SUNSET*, la cual opera de la siguiente forma, tal como se señaló de manera expresa en el condicionado particular de las mismas:

"(...) Bajo la presente póliza se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los DOS (2) años siguientes a su terminación(...)"

Descendiendo al caso concreto, tenemos que los hechos relacionados con la atención médica prodigada por la Caja de Compensación Familiar de Caldas Confa, tal como lo señala ésta entidad en la contestación de la demanda habrían ocurrido entre el día 18 de Enero de 2017 y el 08 de Marzo de 2018; aunado al hecho de que la notificación por aviso a dicha entidad fue recibida el día 05 de Noviembre de 2019, momento en el cual conoció el reclamo formulado por la parte actora.

Por lo expuesto, resulta claro que la póliza No. 021909540/0 vigente en el período comprendido entre el 31 de Marzo de 2016 y el 30 de Marzo de 2017, no podrá operar pues el reclamo no se realizó dentro de los años siguientes a su terminación (30 de Marzo de 2019). En efecto, el reclamo se materializó con la notificación por aviso a la entidad asegurada.

En cuanto a la póliza No. 022070606/0, si bien el reclamo habría ocurrido dentro del período de dos años posteriores a la finalización de la vigencia del mismo, ésta operará solo si el acto médico ó falla a partir de la cual se profiera una sentencia en su contra, haya ocurrido dentro del período comprendido entre el 31 de Marzo de 2017 y el 30 de Marzo de 2018, aspecto que deberá analizarse al momento de proferir el fallo respectivo.

Frente al Hecho denominado "CUARTA": No es cierto como está expuesto. Es preciso destacar que la obligación de la aseguradora sólo nace si: **(i)** se realiza el riesgo asegurado a través de las pólizas mediante las cuales se vinculada al presente proceso, esto es, la responsabilidad civil de la sociedad aseguradora CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS, **(ii)** se cumplen de manera simultánea los presupuestos de la modalidad de cobertura denominada "SUNSET", esto es, que los hechos o daños causados a terceros ocurran dentro de la vigencia de la póliza, y que las consecuencias de los mismos sean reclamados al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los dos años siguientes a su terminación, **(iii)** si no se configura ninguna causal legal o convencional de inoperancia o de exclusión del contrato de seguro.

Frente al Hecho denominado QUINTO: Es cierto sólo en cuanto a la transcripción que del Artículo 64 del C.G.P. realiza la parte convocante, y que en efecto la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS tenga la facultad de convocar a ALLIANZ SEGUROS S.A. al presente proceso; sin embargo, este hecho per se no significa que exista obligación indemnizatoria a cargo de la referida Compañía Aseguradora, la cual está supeditada a que se acredite la realización del riesgo asegurado, el cumplimiento de los

requisitos de la modalidad de cobertura, y a que no se configura ninguna causal legal o convencional de inoperancia o exclusión del contrato de seguro.

Frente al Hecho denominado SEXTO: Este hecho contiene varias manifestaciones, respecto a las cuales procedo a pronunciarme de la siguiente forma:

- Es cierto que la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS fue convocada al presente proceso con ocasión del llamamiento en garantía formulado por SALUD TOTAL E.P.S., tal como consta en las documentales que obran en el expediente.
- No es cierto que la sociedad asegurada haya realizado un reclamo o reporte a la Compañía Aseguradora, toda vez que después de realizar la trazabilidad del caso, ésta no encontró aviso alguno por parte de la Caja de Compensación Familiar de Caldas.
- Respecto a las demás manifestaciones de la parte convocante consignadas en este hecho, es cierto sólo en cuanto a que la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS está facultada para llamar en garantía a ALLIANZ SEGUROS S.A., sin embargo esto no significa que de manera automática exista obligación indemnizatoria alguna a cargo de ésta última.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente a la pretensión denominada PRIMERA: Se trata de una pretensión a la que ya accedió el despacho judicial, toda vez que mediante Auto de sustanciación No. 51 de fecha 28 de Enero de 2020, notificado por estado el día 29 del mismo mes y año, se admitió el llamamiento en garantía formulado a ALLIANZ SEGUROS S.A. por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS.

Frente a la pretensión denominada SEGUNDA: Esta pretensión contiene varias solicitudes, frente a las cuales me pronuncio de la siguiente:

- No me opongo a que se resuelva la relación sustancial existente entre ALLIANZ SEGUROS S.A. y la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS; y respecto a la definición de la misma, solicito al Señor Juez que se tengan en cuenta todas las estipulaciones consignadas tanto en la carátula de las pólizas mediante las cuales se convoca a la Compañía Aseguradora al presente proceso, así como las que pactaron en el condicionado general de la misma.
- Me opongo a que se condene a mi representada a pagar suma alguna dentro del presente proceso, si se desconocen las condiciones particulares o generales de las pólizas mediante las cuales se la convoca al presente proceso, especialmente las relacionadas con la realización del riesgo asegurado, y la modalidad de cobertura SUNSET bajo la cual fueron pactadas.

EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

- **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A., TODA VEZ QUE NO SE REALIZÓ EL RIESGO ASEGURADO A TRAVÉS DE LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES Nos. 021909540/0 Y 022070606/0, POR CUANTO NO SE REALIZÓ EL RIESGO ASEGURADO A TRAVÉS DE LAS MISMAS.**

Se propone esta excepción, sin que con ello se comprometa mi representada, para manifestar que en el curso del proceso, como se ha demostrado, no es posible endilgar responsabilidad a la institución demandada y por ende, a la compañía aseguradora que represento, dado que no se estructuró la responsabilidad civil del extremo pasivo. Efectivamente, la aludida responsabilidad requiere de manera indispensable la acreditación de un nexo causal, a partir del cual se predique la existencia de una relación entre el perjuicio presuntamente sufrido por los actores y la supuesta conducta del daño que pretende imputarse a la parte pasiva; en otras palabras, el perjuicio que se reclama debe provenir necesariamente de un acto imputable a los demandados, no obstante y tal como se ha acreditado, el menoscabo en la salud de la actora no encuentra su génesis en ningún acto ejecutado por la Caja de Compensación Familiar de Caldas.

En efecto, la atención médica brindada por la Caja de Compensación Familiar de Caldas, a través de sus centros médicos, fue oportuna, diligente, perita, y con estricto apego a la lex artis, razón por la cual no existe obligación alguna de reparar ningún daño, pues con la prestación de dichos servicios no se estructura de ninguna manera el nexo causal entre las actuaciones de la referida institución y el daño que alega haber sufrido la demandante.

En este punto, vale la pena comentar que en las condiciones generales de las Pólizas Nos. 021909540/0 Y 022070606/0, se definió el amparo en los siguientes términos:

***“(...) SECCIÓN PRIMERA - COBERTURA BÁSICA
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
Amparo***

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

Considerando lo anterior y sabiendo que no se configura responsabilidad civil a cargo de la Caja de Compensación Familiar de Caldas, no se realiza tampoco el riesgo asegurado por la Compañía.

En ese sentido, el artículo 1131 del Código de Comercio establece que

En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado...

De ahí que surge la necesidad de que el hecho originario del proceso sea imputado a la nombrada institución, de manera que y como consecuencia del negocio asegurativo concertado entre aquella y mi representada, esta se vea obligada a indemnizar los perjuicios causados por el asegurado, no obstante, ello no puede ocurrir en este caso, porque en efecto, las causas que efectivamente determinaron el estado de salud de la paciente son ajenas a la pasiva.

En los anteriores términos, solicito al señor Juez tener por probada la presente excepción.

- **LAS PÓLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES Nos. 021909540/0 Y 022070606/0, OPERAN BAJO LA MODALIDAD DE COBERTURA DENOMINADA "SUNSET".**

Las pólizas mediante las cuales se vinculada a mi representada al presente proceso, operan bajo la modalidad de cobertura denominada SUNSET, tal como se manera expresa se indicó en la carátula de las mismas, en los siguientes términos:

***"Ambito temporal
SUNSET***

Bajo la presente póliza se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los DOS (2) años siguientes a su terminación (...)"

Descendiendo al caso concreto, tenemos que los hechos relacionados con la atención médica prodigada por la Caja de Compensación Familiar de Caldas Confa, tal como lo señala ésta entidad en la contestación de la demanda habrían ocurrido entre el día 18 de Enero de 2017 y el 08 de Marzo de 2018; aunado al hecho de que la notificación por aviso a dicha entidad fue recibida el día 05 de Noviembre de 2019, momento en el cual conoció el reclamo formulado por la parte actora.

Por lo expuesto, resulta claro que la póliza No. 021909540/0 vigente en el período comprendido entre el 31 de Marzo de 2016 y el 30 de Marzo de 2017, no podrá operar pues el reclamo no se realizó dentro de los años siguientes a su terminación (30 de Marzo de 2019). En efecto, el reclamo se materializó con la notificación por aviso a la entidad asegurada.

En cuanto a la póliza No. 022070606/0, si bien el reclamo habría ocurrido dentro del período de dos años posteriores a la finalización de la vigencia del mismo, ésta operará solo si el

acto médico ó falla a partir de la cual se profiera una sentencia en su contra, haya ocurrido dentro del período comprendido entre el 31 de Marzo de 2017 y el 30 de Marzo de 2018, aspecto que deberá analizarse al momento de proferir el fallo respectivo.

En cuanto a la póliza No. 022070606/0, si bien el reclamo habría ocurrido dentro del período de dos años posteriores a la finalización de la vigencia del mismo, ésta operará solo si el acto médico ó falla a partir de la cual se profiera una sentencia en su contra, haya ocurrido dentro del período comprendido entre el 31 de Marzo de 2017 y el 30 de Marzo de 2018.

En efecto, para que esta póliza tenga cobertura, es necesario que además de la ocurrencia del riesgo asegurado, se acrediten los presupuestos enunciados, asunto que deberá analizarse en el decurso procesal respectivo.

Solicito al señor Juez, declarar probada ésta excepción.

• **EN CUALQUIER EVENTO, LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA NO PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DE LOS AMPAROS OTORGADOS**

Sin perjuicio de los argumentos expuestos a través de este documento, se propone esta excepción, sin que con ello se esté comprometiendo a mi representada, a fin de manifestar que en el improbable caso en que el Juzgador considerara que sí nace obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora, la misma deberá sujetarse al tenor literal de las condiciones particulares y generales de las Pólizas Nos. 021909540/0 Y 022070606/0, entre ellas la suma máxima a la cual estaría eventualmente obligada Allianz Seguros S.A.

Al respecto, el Código de Comercio en su artículo 1079, ha previsto: "El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada (...)"; siendo así las cosas, en el improbable caso de proferirse una condena a mi representada, ésta se verá condicionada a los valores asegurados en el contrato y a los deducibles pactados en el mismo.

En orden de lo comentado, las condiciones pactadas en los referenciados contratos indicarán el tope de su obligación indemnizatoria, en el remoto caso en que se profiera una sentencia adversa a los intereses de mi representada. Tales condiciones fueron establecidas así:

Coberturas	Límite Asegurado	Límite Asegurado
	Evento	Vigencia
<i>Predios Labores y Operaciones</i>	3.000.000.000	3.000.000.000
<i>R.C. Profesional</i>	3.000.000.000	3.000.000.000

Así las cosas, en cualquier evento, la obligación de la compañía nunca podrá exceder el límite arriba indicado, porque con ello, además, se garantiza el equilibrio económico que llevó a Allianz Seguros S.A. a asumir el riesgo asegurado.

847

Solicito al señor Juez, declarar probada ésta excepción.

- **EN LAS CONDICIONES DE LAS PÓLIZAS Nos. 021909540/0 Y 022070606/0, SE PACTÓ UN DEDUCIBLE A CARGO DEL ASEGURADO**

Se plantea esta excepción, solo si en gracia de discusión se profiriera un fallo condenatorio al extremo pasivo, y por ende a mi representada, a fin de que se tengan en cuenta las condiciones particulares de la póliza, específicamente la relacionada con el deducible pactado, equivalente al diez por ciento (10%) del valor de la pérdida, mínimo cuatro millones de pesos (\$4.000.000). Tal deducible corresponde a la porción que, en caso de afectación de los contratos de seguro, deberá pagar exclusivamente el asegurado.

En ese orden, solicito respetuosamente que en caso de que se profiera una sentencia adversa a los intereses de mi procurada, la obligación indemnizatoria de esta, se sujete a las estipulaciones contractuales contenidas en la mentada póliza.

- **EN TODO CASO, EL CONTRATO DE SEGURO ES DE CARÁCTER INDEMNIZATORIO**

Se propone esta excepción para manifestar que en todo caso, los contratos de seguro en virtud de los cuales se pretende responsabilizarse a mi procurada, son de carácter meramente indemnizatorio, de modo que con ocasión a él no puede perseguirse un enriquecimiento injustificado. Así lo establece el artículo 1088 del Código de Comercio, que reza literalmente:

Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso. (Negrita fuera del texto original).

En ese sentido, si en gracia de discusión naciera obligación indemnizatoria a cargo de la parte pasiva, los reconocimientos a los que acceda el Despacho deben estar encaminados a resarcir en la justa medida, los perjuicios que se acrediten causados de manera efectiva y sobre los cuales, además, se tenga certeza de su cuantía. De modo que, no siendo lo anterior propio de las pretensiones propuestas por el extremo actor, las mismas deberán desatenderse, para en su lugar, reconocer, si a ello hubiere lugar, las que prudencialmente le llegaran a corresponder.

Solicito, respetuosamente, que por lo anterior se tenga por probada esta excepción

- **EXCEPCIÓN GENÉRICA**

Me refiero a cualquier hecho o derecho a favor de Allianz Seguros S.A., que resultare probado dentro del proceso. En ese sentido, y de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso, solicito declarar probada cualquier otra excepción que resulte

acreditada en el curso del litigio, **incluida la de PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.**

RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PROVENIENTES DE TERCEROS

El artículo 262 del Código General del Proceso faculta a las partes dentro de un proceso para que, si a bien lo tienen, soliciten la ratificación de los documentos provenientes de terceros aportados por la parte contraria. Vale la pena resaltar, que esta disposición establece una clara consecuencia jurídica ante el evento en que una parte solicite la ratificación del documento y ello no se lleve a cabo:

*Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros. Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, **salvo que la parte contraria solicite su ratificación.** (Negritas propias).*

Entonces, cabe señalar que el Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente ésta se hace, como lo consagra el citado artículo.

En tal virtud, solicito al Despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras ésta no solicite y obtenga su ratificación, y entre ellos, de manera enunciativa enumero los siguientes:

1. Copia simple de la certificación laboral expedida por Meals de Colombia S.A.S.
2. Copia del recibo de pago de la conciliación extrajudicial de la Notaría Quinta de Manizales.

La anterior solicitud se realiza dado que los documentos relacionados no corresponden a ejemplares originales, pero además de ello, resulta trascendental para la resolución del presente litigio que sean debidamente ratificados los que pretenden tenerse como pruebas específicamente sobre los supuestos perjuicios sufridos por la parte actora.

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

DOCUMENTALES

Solicito se tengan como tales las siguientes, que anexo al presente escrito:

- i. Copia íntegra de los contratos de Seguro Nos.021909540/0 y 022070606/0, expedido por Allianz Seguros S.A., esto es, condiciones particulares y generales del mismo

INTERROGATORIOS DE PARTE

Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho a cada uno de los demandantes, para que en audiencia pública absuelvan el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito, les formularé sobre los hechos de la demanda.

TESTIMONIALES

Respetuosamente me permito solicitar a este Despacho, decretar el testimonio de la Dra. Kelly Alejandra Paz Chamorro, quien tiene domicilio en la ciudad de Cali, y puede ser citada en la Calle 47 No. 1D1-20 de la ciudad de Cali (Valle), para que declare sobre el alcance de la cobertura concertada en las pólizas mediante las cuales se vincula a Allianz Seguros S.A. dentro del presente proceso, así como respecto a los presupuestos necesarios para que las mismas operen, y sobre los demás aspectos que resulten relevantes para el presente caso.

INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de contradecir las pruebas documentales presentadas al proceso y participar en la práctica de las testimoniales que lleguen a ser decretadas, así como del correspondiente interrogatorio de parte e intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.

NOTIFICACIONES

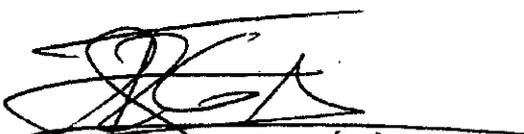
La parte actora, en la dirección consignada en la demanda.

La parte convocante, en la dirección consignada en el escrito de Llamamiento en garantía formulado a mi representada.

Mi representada Allianz Seguros S.A., en la Avenida 6 A No. 23 – 13, en la ciudad de Cali.

El suscrito recibirá notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Avenida 6A Bis No. 35N-100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212 de la ciudad de Cali. Email: gherrera@gha.com.co

Cordialmente,



FELIPE PUERTA GARCÍA

C.C. No. 1.088.277.101

T.P. No. 289.809 del C.S. de la J.

450

Empresas

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
021909540 / 0

Allianz

Responsabilidad Civil

Profesional Clínicas y Hospitales

www.allianz.co

31 de Marzo de 2016

Tomador de la Póliza

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS - COM

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

Atentamente

ARANGO Y ASOCIADOS PROFESIONALES EN
SGR

Allianz Seguros S.A.

Allianz 

SUMARIO

PRELIMINAR.....4

CONDICIONES PARTICULARES.....5

 Capítulo I - Datos identificativos.....5

CONDICIONES GENERALES..... 11

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

 Capítulo III - Siniestros.....20

 Capítulo V - Cuestiones fundamentales de25
 carácter general

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

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

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

452

CONDICIONES PARTICULARES

**Capítulo I
Datos Identificativos**

Datos Generales

Tomador del Seguro: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS - COM NIT: 8908064905
CRA 25 CLL50 ESQ VERSALLES
MANIZALES
Teléfono: 8783111
Email: notienecorreo@allianz.co
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS - COM NIT: 8908064905

Asegurado: CRA 25 CLL50 ESQ VERSALLES
MANIZALES
Teléfono: 8783111
Email: notienecorreo@allianz.co

Póliza y duración: Póliza nº: 021909540 / 0 Suplemento N°: 1
Duración: Desde las 00:00 horas del 31/03/2016 hasta las 24:00 horas del 30/03/2017.
A partir de la fecha de efecto de este suplemento las Condiciones de la póliza de seguro quedan sustituidas íntegramente por las presentes condiciones.
Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

Intermediario: Renovable a partir del 30/03/2017 desde las 24:00 horas.
ARANGO Y ASOCIADOS PROFESIONALES EN SGR
Clave: 1063460
CL 53A CR 23 - 29
MANIZALES
NIT: 810006633
Teléfonos: 8810801 0
E-mail: Arango.Asociados@allia2.com.co

Identificación del riesgo objeto del seguro

Categoría del riesgo	Dirección del Riesgo
Servicios	CRA 25 CLL50 ESQ VERSALLES

Descripción	Valor
-------------	-------

Riesgo asegurado	Centros de Atención Médica
Ambito territorial	Colombia
Límite asegurado evento	3.000.000.000,00
Límite asegurado vigencia	3.000.000.000,00
Especialidad	Demás médicos
Numero de medicos	62,00
Grupo	A
Especialidad	Demás médicos
Numero de medicos	60,00
Grupo	B

Ambito Temporal

SUNSET

Bajo la presente póliza se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los 2 años siguientes a su terminación.

Interés Asegurado

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

Coberturas contratadas

Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1. Predios, Labores y Operaciones	3.000.000.000,00	3.000.000.000,00
10. RC. Profesional	3.000.000.000,00	3.000.000.000,00

Especificaciones Adicionales

Intermediarios:

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1071309	DELIMA MARSH SA	50,00
1063460	ARANGO Y ASOCIADOS PROFESIONALES EN SGR	50,00

Cláusulas

Beneficiario

Terceros Afectados

Actividad del Cliente

Beneficiario

Terceros Afectados

Actividad del Cliente

Prestación de Servicios Médicos

ASEGURADO:

CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS - CONFA

CLAÚSULAS ADICIONALES:

1. Se deja constancia que la presente póliza ampara los perjuicios extrapatrimoniales causados a terceros.
2. Culpa Grave: Se incluye la culpa grave de conformidad a lo establecido en el artículo 1127 del Código de Comercio.

DEDUCIBLES: (para toda y cada pérdida)

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

10% sobre el valor de la pérdida, mínimo COP\$4.000.000

CLAUSULAS PARTICULARES:

- Se aclara que los perjuicios extrapatrimoniales se encuentran asegurados

bajo la cobertura de Responsabilidad Civil Profesional al 100% en el seguro de RCCH

- Se incluye la Culpa Grave de conformidad a lo establecido en el artículo 1127 del Código de Comercio
- Para efectos de la presente póliza los empleados, contratistas y subcontratistas serán considerados terceros, siempre y cuando se encuentren en calidad de pacientes
- Designación de Ajustador. En caso de siniestro amparado por la póliza que requiera la designación de un perito ajustador, la compañía efectuará su contratación de común acuerdo con el asegurado.

- Ampliación del plazo para aviso de siniestro

No obstante lo establecido en las condiciones generales de la póliza, la Compañía conviene en ampliar el plazo otorgado al asegurado para que le comunique la ocurrencia del siniestro a treinta (30) días, contados a partir de la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

- Designación De Ajustadores

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

- Amparo automático para nuevos predios

El amparo de la presente póliza se extiende a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual del Asegurado derivada de la posesión, uso o el mantenimiento de nuevos predios de su propiedad o tomados en arrendamiento, en los cuales el Asegurado desarrollará sus actividades, y por las labores u operaciones que llevará a cabo en el ejercicio de las mismas.

Se entiende que los nuevos predios son aquellos sobre los cuales el Asegurado adquiere el dominio y control aún después de suscribir esta póliza pero sólo durante su vigencia. El Asegurado debe notificar a la Compañía cada uno de aquellos sitios que desee tener amparados por el seguro, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha que adquiriera el dominio o control.

- Ampliación de términos de revocación

Por medio del presente anexo, el cual forma parte integrante de la póliza arriba citada, y con sujeción a las demás condiciones contenidas en ella o en sus anexos, La Compañía, haciendo uso de la facultad prevista en el Artículo 1162 del Código de Comercio, conviene en modificar en favor del asegurado el término de revocación previsto en las condiciones generales de la póliza por el siguiente texto.

La Compañía podrá revocar esta póliza o alguno de sus amparos adicionales en cualquier tiempo, pero deberá dar aviso al asegurado por escrito sobre esta determinación con una anticipación de sesenta (60) días calendario.

Además devolverá al asegurado la proporción de la prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la póliza liquidada a prorrata. Si la cancelación es por parte del asegurado la liquidación de la prima se hará a corto plazo.

854

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

En cualquier caso

El Asesor ARANGO Y ASOCIADOS PROFESIONALES EN SGR

Teléfono/s: 8810801 0

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

Sucursal: MANIZALES

Urgencias y Asistencia

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

En Bogotá5941133

Desde su celular al #265

www.allianz.co

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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

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

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

CAJA DE COMPENSACION
FAMILIAR DE CALDAS - COM

ARANGO Y ASOCIADOS
PROFESIONALES EN
SGR

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

Capítulo II Objeto y Alcance del Seguro

CONDICIONES GENERALES

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

SECCION PRIMERA - COBERTURA BASICA

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Amparo

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

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

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

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

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

Gastos Cubiertos:

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

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

Gastos de Defensa

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

Cauciones Judiciales

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

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

SECCION SEGUNDA- EXCLUSIONES

GENERALES

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

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

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

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

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

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

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

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

EXCLUSIONES ADICIONALES RELATIVAS A LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

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

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

obligación de:

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

SECCION TERCERA - COBERTURAS ADICIONALES

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

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

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

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

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

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

Eventos Cubiertos:

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

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

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

- La posesión, uso o el mantenimiento de los predios, de su propiedad o tomados en

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

Gastos Cubiertos:

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

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

Cauciones Judiciales

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

Capítulo III

Siniestros

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

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

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

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

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

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

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

RECLAMACION.

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

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

FACULTADES DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

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

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

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

PROHIBICIONES AL ASEGURADO Y PÉRDIDA DEL DERECHO.

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

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

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

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

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

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

DEDUCIBLE.

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

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

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

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

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

REDUCCIÓN DEL LÍMITE ASEGURADO.

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

861

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

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

Capítulo V

Cuestiones fundamentales de carácter general

DEFINICIONES.

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

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

4. RECLAMACIÓN:

En Modalidad Sunset

Se entenderá por RECLAMACIÓN:

- Un procedimiento judicial o administrativo
- Un requerimiento formal y por escrito dirigido al asegurado o asegurador en ejercicio de las acciones legales que correspondan

La comunicación al asegurador de cualquier hecho o circunstancia concreta, conocida por primera vez por el asegurado y notificada fehacientemente, que pueda razonablemente determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o hacer entrara en juego las garantías de la póliza

5. SINIESTRO:

En Modalidad Sunset

- El hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o a la compañía aseguradora de manera fehaciente y por vía judicial o extrajudicial, durante la vigencia de la póliza o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia anual de la misma.

6. LIMITE ASEGURADO.

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

siniestros.

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

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

7. PRIMA

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

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

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

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

8. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

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

8.4. Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si La Compañía, antes de celebrarse el contrato, conoció o debió conocer hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

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

9. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

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

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

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

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

10. GARANTÍAS

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

- 10.1. Mantener los predios, los bienes y vehículos, inherentes a su actividad, en buen estado de conservación y funcionamiento.
- 10.2. Cumplir con los respectivos reglamentos administrativos, técnicos y de ingeniería, así como con las especificaciones dadas por los fabricantes y constructores o por sus representantes, respecto a la instalación, operación, funcionamiento y mantenimiento de los bienes inherentes a su actividad.
- 10.3. Mantener en todo momento las protecciones mínimas para prevenir la ocurrencia de siniestros asegurados bajo esta póliza o que se hayan pactado por anexo, que

sean razonables y que según el caso se requieran de acuerdo con el sentido común, reglamentos administrativos y legales, normas técnicas usuales y la práctica normal.

- 10.4. Atender todas las recomendaciones que sean efectuadas razonablemente por La Compañía con el objeto de prevenir o evitar la extensión de daños o perjuicios causados a terceros.

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

DERECHOS DE INSPECCIONES

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

11. TERMINACIÓN Y REVOCACIÓN DEL SEGURO.

El presente seguro termina:

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

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

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

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

12. CESIÓN.

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

13. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

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

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

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

14. AMBITO TERRITORIAL

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

15. SUBROGACIÓN

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

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

16. COMPROMISORIA O DE ARBITRAMIENTO

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

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

17. NOTIFICACIONES

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

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

18. ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

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

19. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

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

20. DOMICILIO

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

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

865

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



ARANGO Y ASOCIADOS PROFESIONALES EN SGR

NIT: 810006633
CL 53A CR 23 - 29
MANIZALES
Tel. 8810801
E-mail: Arango.Asociados@allia2.com.co

Allianz Seguros S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24
Bogotá - Colombia
Conmutador: 5600600
Operador Automático: 5600601
Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860026182 - 5

866

Empresas

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
022070606 / 0

Allianz

Responsabilidad Civil

Profesional Clínicas y Hospitales

www.allianz.co

30 de Marzo de 2017

Tomador de la Póliza

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS - COM

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

Atentamente

ARANGO Y ASOCIADOS PROFESIONALES EN
SGR

Allianz Seguros S.A.

Allianz 

867

SUMARIO

PRELIMINAR.....4

CONDICIONES PARTICULARES.....5

 Capítulo I - Datos identificativos.....5

CONDICIONES GENERALES..... 11

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

 Capítulo III - Siniestros.....19

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

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

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

Capítulo I Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS - COM NIT: 8908064905
CRA 25 CLL50 ESQ VERSALLES
MANIZALES
Teléfono: 8783111
Email: notienecorreo@allianz.co

Asegurado: CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS - COM NIT: 8908064905
CRA 25 CLL50 ESQ VERSALLES
MANIZALES
Teléfono: 8783111
Email: notienecorreo@allianz.co

Póliza y duración: Póliza nº: 022070606 / 0
Duración: Desde las 00:00 horas del 31/03/2017 hasta las 24:00 horas del 30/03/2018.

Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

Renovable a partir del 30/03/2018 desde las 24:00 horas.
ARANGO Y ASOCIADOS PROFESIONALES EN SGR
Clave: 1063460
CRA 23 C NO 62-02 OF 404 - 404

Intermediario: MANIZALES
NIT: 810006633
Teléfonos: 8810801 0
E-mail: Arango.Asociados@allia2.com.co

Identificación del riesgo objeto del seguro

Categoría del riesgo	Dirección del Riesgo
Servicios	CRA 25 CLL50 ESQ VERSALLES

Descripción	Valor
Riesgo asegurado	Centros de Atención Medica
Ambito territorial	Colombia

Límite asegurado evento	3.000.000.000,00
Límite asegurado vigencia	3.000.000.000,00
Especialidad	Demás médicos
Numero de medicos	31,00
Grupo	A
Especialidad	Demás médicos
Numero de medicos	100,00
Grupo	B

Ambito Temporal

SUNSET

Bajo la presente póliza se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los DOS (2) años siguientes a su terminación.

Interés Asegurado

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

Coberturas contratadas

Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	3.000.000.000,00	3.000.000.000,00
10.RC. Profesional	3.000.000.000,00	3.000.000.000,00

Especificaciones Adicionales

Intermediarios:

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1071309	DELIMA MARSH SA	50,00
1063460	ARANGO Y ASOCIADOS PROFESIONALES EN SGR	50,00

Cláusulas

Beneficiario

Terceros Afectados

Actividad del Cliente

Actividad del Cliente

Prestación de Servicios Médicos

CLAÚSULAS ADICIONALES:

1. Se deja constancia que la presente póliza ampara los perjuicios extrapatrimoniales causados a terceros.
2. Culpa Grave: Se incluye la culpa grave de conformidad a lo establecido en el artículo 1127 del Código de Comercio.

DEDUCIBLES: (para toda y cada pérdida)

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

10% sobre el valor de la pérdida, mínimo COP\$4.000.000

CLAUSULAS PARTICULARES:

1. Se aclara que los perjuicios extrapatrimoniales se encuentran asegurados bajo la cobertura de Responsabilidad Civil Profesional al 100% en el seguro de RCCH
2. Se incluye la Culpa Grave de conformidad a lo establecido en el artículo

3. Para efectos de la presente póliza los empleados, contratistas y subcontratistas serán considerados terceros, siempre y cuando se encuentren en calidad de pacientes

4. Designación de Ajustador. En caso de siniestro amparado por la póliza que requiera la designación de un perito ajustador, la compañía efectuará su contratación de común acuerdo con el asegurado.

5. Ampliación del plazo para aviso de siniestro

No obstante lo establecido en las condiciones generales de la póliza, la Compañía conviene en ampliar el plazo otorgado al asegurado para que le comunique la ocurrencia del siniestro a treinta (30) días, contados a partir de la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

6. Designación De Ajustadores

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

7. Amparo automático para nuevos predios

El amparo de la presente póliza se extiende a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual del Asegurado derivada de la posesión, uso o el mantenimiento de nuevos predios de su propiedad o tomados en arrendamiento, en los cuales el Asegurado desarrollará sus actividades, y por las labores u operaciones que llevará a cabo en el ejercicio de las mismas.

Se entiende que los nuevos predios son aquellos sobre los cuales el Asegurado adquiere el dominio y control aún después de suscribir esta póliza pero sólo durante su vigencia. El Asegurado debe notificar a la Compañía cada uno de aquellos sitios que desee tener amparados por el seguro, dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha que adquiera el dominio o control.

8. Ampliación de términos de revocación

Por medio del presente anexo, el cual forma parte integrante de la póliza arriba citada, y con sujeción a las demás condiciones contenidas en ella o en sus anexos, La Compañía, haciendo uso de la facultad prevista en el Artículo 1162 del Código de Comercio, conviene en modificar en favor del asegurado el término de revocación previsto en las condiciones generales de la póliza por el siguiente texto.

La Compañía podrá revocar esta póliza o alguno de sus amparos adicionales en cualquier tiempo, pero deberá dar aviso al asegurado por escrito sobre esta determinación con una anticipación de sesenta (60) días calendario.

Además devolverá al asegurado la proporción de la prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la póliza liquidada a prorrata. Si la cancelación es por parte del asegurado la liquidación de la prima se hará a corto plazo.

SUBJETIVIDADES:

La presente cotización se encuentra sujeta a la contratación del programa de Daños con Allianz Seguros S.A.

870

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 880886017

Período: de 31/03/2017 a 30/03/2018
Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	85.000.000,00
IVA	16.150.000,00
IMPORTE TOTAL	101.150.000,00

Servicios para el Asegurado

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

En cualquier caso

El Asesor ARANGO Y ASOCIADOS PROFESIONALES EN SGR

Teléfono/s: 8810801 0

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

Sucursal: MANIZALES

Urgencias y Asistencia

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

En Bogotá5941133

Desde su celular al #265

www.allianz.co

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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



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

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

CAJA DE COMPENSACION
FAMILIAR DE CALDAS - COM

ARANGO Y ASOCIADOS
PROFESIONALES EN
SGR

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

Capítulo II Objeto y Alcance del Seguro.

CONDICIONES GENERALES

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

SECCION PRIMERA - COBERTURA BASICA

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Amparo

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

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

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

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

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

Gastos Cubiertos:

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

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

Gastos de Defensa

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

Cauciones Judiciales

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

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

872

SECCION SEGUNDA- EXCLUSIONES

GENERALES

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

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

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

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

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

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

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

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

EXCLUSIONES ADICIONALES RELATIVAS A LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

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

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

obligación de:

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

OTRAS EXCLUSIONES

SECCION TERCERA - COBERTURAS ADICIONALES

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

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

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

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

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

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

Eventos Cubiertos:

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

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

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

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

Gastos Cubiertos:

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

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

Cauciones Judiciales

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

Capítulo III Siniestros

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

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

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

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

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

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

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

RECLAMACION.

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

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

FACULTADES DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

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

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

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

PROHIBICIONES AL ASEGURADO Y PÉRDIDA DEL DERECHO.

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

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

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

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

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

DEDUCIBLE.

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

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

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

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

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

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

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

REDUCCIÓN DEL LÍMITE ASEGURADO.

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

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

DEFINICIONES.

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

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

4. RECLAMACIÓN:

En Modalidad Sunset

Se entenderá por RECLAMACIÓN:

- Un procedimiento judicial o administrativo
- Un requerimiento formal y por escrito dirigido al asegurado o asegurador en ejercicio de las acciones legales que correspondan

La comunicación al asegurador de cualquier hecho o circunstancia concreta, conocida por primera vez por el asegurado y notificada fehacientemente, que pueda razonablemente determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o hacer entrara en juego las garantías de la póliza

5. SINIESTRO:

En Modalidad Sunset

- El hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o a la compañía aseguradora de manera fehaciente y por vía judicial o extrajudicial, durante la vigencia de la póliza o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia anual de la misma.

6. LIMITE ASEGURADO.

La suma indicada los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo como «límite por vigencia» es el límite máximo de responsabilidad de LA COMPAÑÍA por todos los daños y

perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro. En ningún caso y por ningún motivo la responsabilidad de LA COMPAÑÍA puede exceder este límite durante la vigencia, aunque durante el mismo período ocurran uno o más siniestros.

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

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

7. PRIMA

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

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

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

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

8. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

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

8.4. Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si La Compañía, antes de celebrarse el contrato, conoció o debió conocer hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

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

9. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

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

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

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

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

10. GARANTÍAS

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

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

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

878

DERECHOS DE INSPECCIONES

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

11. TERMINACIÓN Y REVOCACIÓN DEL SEGURO.

El presente seguro termina:

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

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

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

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

12. CESIÓN.

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

13. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

EL ASEGURADO debe informar por escrito a LA COMPAÑÍA los seguros de igual naturaleza que

contrate sobre el mismo interés y contra los mismos riesgos asegurados bajo esta póliza, dentro del término de diez (10) días hábiles a partir de su celebración.

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

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

14. AMBITO TERRITORIAL

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

15. SUBROGACIÓN

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

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

16. COMPROMISORIA O DE ARBITRAMENTO

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

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

17. NOTIFICACIONES

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

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

18. ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

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

879

BENEFICIARIO) sean personas diferentes al TOMADOR, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de la reclamación.

19. DOMICILIO

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

CLAUSULAS ADICIONALES

DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES

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

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

880

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



ARANGO Y ASOCIADOS PROFESIONALES EN SGR

NIT: 810006633
CRA 23 C NO 62-02 OF 404 - 404
MANIZALES
Tel. 8810801
E-mail: Arango.Asociados@allia2.com.co

Allianz Seguros S.A.

www.allianz.co

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

Nit. 860026182 - 5

881

Luisa Fernanda Ricó Franco
Abogada

Luisa Ricó Franco
4 FU

28 FEB 2019 11:53

Doctora
MARIA DEL CARMEN NOREÑA TOBÓN
Jueza Segunda Civil del Circuito
Manizales, Caldas.

REFERENCIA: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
RADICADO: 17001-31-03-002-2019-00011-00
DEMANDANTES: Gustavo Naranjo Agudelo y Otros
DEMANDADOS: Salud Total EPS S.A
LLAMADO EN GARANTÍA: ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S

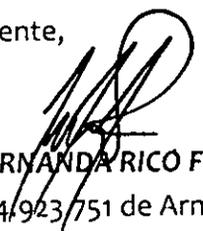
ASUNTO: CONSTANCIA DE RECIBIDO DE LA NOTIFICACION PERSONAL

Actuando en mi calidad de apoderada de ONCÓLOGOS DEL OCCIDENTE S.A.S, me dirijo a usted con el debido respeto con el fin de allegar al despacho oficio con su respectiva guía de envío y constancia de recibido, por medio del cual se realizó la citación para la diligencia de notificación personal del llamamiento de garantía a LIBERTY SEGUROS S.A dentro del proceso de la referencia.

Me permito anexar oficio de citación para la diligencia de notificación personal, guía de envío y constancia de recibido.

De la señora Jueza,

Atentamente,



LUISA FERNANDA RICO FRANCO
C.C. 1.094.923.751 de Armenia
T.P. 256.894 del C. S. de la J.

Calle 22 No. 16-54 Edificio Cervantes Oficina 407
Armenia, Quindío
Celular: 311 336 6466
Correo electrónico: luisafernandarico@yahoo.com

472
 Servicios Postales Nacionales S.A NIT 900.062.917-9
 Avenida del Comercio 171-171722000 - Bogotá D.C.
 Licencia de Manejo: O.A.S.H.
 Licencia de Transporte

Destinatario
 Remite/ Razón Social: LIBERTY SEGUROS SA
 Dirección: CALLE 72 # 10 - 07 PISO 7
 Ciudad: BOGOTÁ D.C.
 Departamento: BOGOTÁ D.C.
 Código postal: BOGOTÁ D.C.
 Fecha de emisión: 12/02/2020 14:23:43

Remitente
 Remite/ Razón Social: LUISA FERNANDA RICO FRANCO
 Dirección: CALLE 72 # 10 - 07 CERVANTES OFC 61
 Ciudad: ARMENIA
 Departamento: QUINDIO
 Código postal: ARMENIA QUINDIO
 Envío: RA239892627C0

472
SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A NIT 900.062.917-9
 Licencia de Comercio: O.A.S.H. / Licencia de Transporte

CORREO CERTIFICADO NACIONAL
 Centro Operativo: PV.PPAL-ARMENIA
 Fecha Admisión: 12/02/2020 14:23:43
 Fecha Aprox Entrega: 14/02/2020



RA239892627C0

1111
 000

Valores	Destinatario	Remitente
Nombre/ Razón Social: LIBERTY SEGUROS SA Dirección: CALLE 72 # 10 - 07 PISO 7 Tel: BOGOTÁ D.C. Código Postal: BOGOTÁ D.C. Código Operativo: 1111000	Nombre/ Razón Social: LUISA FERNANDA RICO FRANCO Dirección: CALLE 22 # 16 - 54 EDF CERVANTES OFC 407 Referencia: ARMENIA QUINDIO Teléfono: ARMENIA QUINDIO Código Postal: ARMENIA QUINDIO Código Operativo: 5004000	Nombre/ Razón Social: LUISA FERNANDA RICO FRANCO Dirección: CALLE 22 # 16 - 54 EDF CERVANTES OFC 407 Referencia: ARMENIA QUINDIO Teléfono: ARMENIA QUINDIO Código Postal: ARMENIA QUINDIO Código Operativo: 5004000
Peso Físico(grams): 200 Peso Volumétrico(grams): 0 Peso Facturado(grams): 200 Valor Declarado: \$20.000 Valor Flete: \$7.500 Costo de manejo: \$0 Valor Total: \$7.500	Dice Contener: Observaciones del cliente:	Dirección errada

Causal Devoluciones:	
RE	Rehusado
NE	No existe
NS	No reside
NR	No reclamado
DE	Desconocido
DE	Dirección errada
C1	Cerrado
C2	No contactado
N1	Fallido
N2	Apertado Clausurado
FA	Fuerza Mayor
AC	
EM	

Firma nombre y/o sello de quien recibe:
 C.C. Tet: Hora:
 Fecha de entrega:
 Distribuidor:
 C.C.
 Gestión de entrega:
 ter 2do

PV.PPAL-ARMENIA 5004
 EJE CAFETERO 000



5004000111000RA239892627C0

Principal Bogotá D.C. Colombia Diagonal 75 6 # 35 A 35 Bogotá / www.472.com.co Línea Nacional 01 8000 472 / Tel. contacto 670 472 0001 No. Inscritas Lic. de carga 001200 del 70 de mayo de 2004/Min. IC. Res. Mercaderes (aprox 001067) de 5 septiembre del 2004
 El correo de esta empresa constituye que son representantes del correo que se encuentra publicado en la página web 472.com.co. Para quejarse o algún reclamo, envíe correo a: servicioalcliente@472.com.co Para consultar la Política de Privacidad, visite www.472.com.co

882

CITACIÓN PARA LA DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL

Armenia, Quindío, febrero de 2020

Señores
LIBERTY SEGUROS S.A
Calle 72 No 10-07 Piso 7
Bogotá, D.C

REFERENCIA: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
RADICADO: 17001-31-03-002-2019-00011-00
DEMANDANTES: Gustavo Naranjo Agudelo y Otros
DEMANDADOS: Salud Total EPS S.A

ASUNTO: CITACIÓN PARA LA DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL EN LLAMAMIENTO DE GARANTIA

Sírvase comparecer dentro de los diez días (10) siguientes al recibido de esta comunicación al **JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE MANIZALES, CALDAS** ubicado en la Carrera 23 No. 21-48 de la ciudad de Manizales, Caldas, en el horario de atención de lunes a viernes de 08:00 am a 12:00pm y de 01:00 pm a 05:00 pm a fin de ser **NOTIFICADO PERSONALMENTE** de la providencia proferida dentro del proceso **VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** bajo el radicado **2019-00011**.

PROVIDENCIA: Auto que admite llamamiento en garantía.

Atentamente,


LUISA FERNANDA RICÓ FRANCO
C.C. 1.094.923.751 de Armenia, Quindío
T.P. 256.894 del C.S.J

Sección de Sentencia y Autos
PQ. ARMENIA
12 FEB. 2020
Entregado en
Corte

folede 4fol
3/12/19

Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO.
Manizales-C

**REFERENCIA: PROCESO VERBAL DE MAYOR CUANTIA-
RESPONSABILIDAD MEDICA
RADICADO: 17001-31-03-002-2019-00-011-00**

**DEMANDANTES: 1.-GUSTAVO NARANJO AGUDELO-2.-MARGARITA
MARIA NARAJÓ QUIROZ- 3.-EDWARD ANDRES TORRES BETANCOURT-
4.-NOHORA DE JESUS QUIROZ RESTREPO- 5.- PAULA MARCELA
NARANJO QUIROZ**

**DEMANDADAS: 1.- SALUD TOTAL. Entidad Promotora de Salud del
Régimen Contributivo y Subsidiado S.A =SIGLA: SALUD TOTAL EPS-S
S.A.**

**LLAMADA EN GARANTIA: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE
CALDAS Confa- Nit 890.806.490-5**

ASUNTO: SE APORTA ARANCEL JUDICIAL

JOSE NORMAN SALAZAR GONZALEZ, persona mayor de edad,
domiciliado en Manizales-C, identificado con la CC# 10.265.957 de
Manizales-C, abogado en ejercicio portador de la TP# 112.972 del H C
S de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de la
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS Confa- Nit
890.806.490-5, me permito aportar al proceso la consignación del
valor del arancel judicial, con el fin de proceder a notificar a las
llamados en Garantía:

- 1.- SOCIEDAD ALLIANZ SEGUROS S.A**
- 2.- MEDICO LUKAS MARCELO RIOS GIRALDO.**

ANEXO: Dos (2) recibos de consignación

Señor Juez

Jose Norman Salazar G

JOSE NORMAN SALAZAR GONZALEZ.
C.C# 10.265.957 de Manizales-C.
T.P# 112.972 del H C S de la Judicatura.

895

10/02/2020 16:29:43 Cajero: alquinte

Oficina: 1803 - MANIZALES SUCURSAL
Terminal: B1803CJ0427P Operación: 53282766

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	\$7,000.00
Costo de la transacción:	\$0.00
Iva del Costo:	\$0.00
GMF del Costo:	\$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 13476 CSJ-DERECOS ARANCELES EMO
Ref 1: 1053827157

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de



13/02/2020 14:36:12 Cajero: ggonzalz

Oficina: 1803 - MANIZALES SUCURSAL
Terminal: B1803CJ0427D Operación: 54550666

Transacción: RECAUDO DE CONVENIOS

Valor:	\$7,000.00
Costo de la transacción:	\$0.00
Iva del Costo:	\$0.00
GMF del Costo:	\$0.00

Medio de Pago: EFECTIVO
Convenio: 13476 CSJ-DERECOS ARANCELES EMO
Ref 1: 1053827157

Antes de retirarse de la ventanilla por favor verifique que la transacción solicitada se registró correctamente en el comprobante. Si no está de acuerdo infórmele al cajero para que la corrija. Cualquier inquietud comuníquese en Bogotá al 5948500 resto de