Rad. 76001310301920230002300 / Ximena Filigrana Mina y otros Vs. Clínica Versalles S.A. y otros // Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

Milena Alzate <malzate@restrepovilla.com>

Mié 28/06/2023 9:33

Para:Juzgado 19 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j19cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>;Harold Aristizabal <harold.aristizabal@conava.net>;juridico@clinicaversalles.com.co <juridico@clinicaversalles.com.co>;VIVIANA BERNÁL GIRÓN <abogadabernalgiron24@hotmail.com>

CC:Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>;Ana Isabel Villa Henriquez <avilla@restrepovilla.com>;Asistente de Litigios <asistentelitigios@restrepovilla.com>;Daney Echeverri Pérez <decheverri@restrepovilla.com>;Esteban Escobar <eescobar@restrepovilla.com>;Jeniffer Mesa <jmesa@restrepovilla.com>;Laura Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>;Santiago Rojas Bernal <srojas@restrepovilla.com>;Valentina Arango Castaño <varango@restrepovilla.com>

6 archivos adjuntos (5 MB)

0 Poder caso Claudia Ximena Filigrana Mina autenticado.pdf; 2023.06.26. Contestación de demanda y llamamiento en garantía Clínica Versalles (1).pdf; Póliza 12-53097.pdf; CERL CHUBB.pdf; CERL R&V.pdf; Certificado Chubb Superfinanciera (4).pdf;

Medellín, junio de 2023

Señores
Juzgado Diecinueve (19) Civil del Circuito de Cali
E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	**Ximena Filigrana Mina y otros**
Demandado:	**Clínica Versalles S.A. y otros**
Radicado:	76001310301920230002300
Asunto:	Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

YESICA MILENA ALZATE ARNERA, abogada, identificada con la C.C. No. 1.000.404.640, portadora de la T.P. 346.235 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** (en adelante **Chubb**), de conformidad con el poder que se adjunta con el presente escrito, mediante el presente, me permito dar respuesta a la demanda promovida por la señora **Ximena Filigrana Mina y otros** en contra de **Clínica Versalles S.A.,** al llamamiento en garantía formulado por **ENTIDAD**

PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. a la **Clínica Versalles S.A.**, y por último, al llamamiento formulado por esta frente a **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**

Para esos efectos, me permito adjuntar al presente:

- Escrito de contestación de la demanda y del llamamiento.
- El poder para actuar conferido por Chubb Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Certificado de existencia y representación legal de Chubb Seguros Colombia S.A.
- Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Los documentos relacionados como pruebas.

De otro lado, copiamos en este correo a las partes cuyos correos electrónicos conocemos.

Cordialmente,

Restrepo & Villa
ABOGADOS

Milena Alzate Arnera
Cel. 319 556 8651
malzate@restrepovilla.com
www.restrepovilla.com

Medellín, junio de 2023

Señores
Juzgado Diecinueve (19) Civil del Circuito de Cali
E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	**Ximena Filigrana Mina y otros**
Demandado:	**Clínica Versalles S.A. y otros**
Radicado:	76001310301920230002300
Asunto:	Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

YESICA MILENA ALZATE ARNERA, abogada, identificada con la C.C. No. 1.000.404.640, portadora de la T.P. 346.235 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional inscrita de la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** (en adelante **Chubb**), de conformidad con el poder que se adjunta con el presente escrito, mediante el presente, me permito dar respuesta a la demanda promovida por la señora **Ximena Filigrana Mina y otros** en contra de **Clínica Versalles S.A.**, al llamamiento en garantía formulado por **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.** a la **Clínica Versalles S.A.**, y por último, al llamamiento formulado por esta frente a **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, en los siguientes términos:

SECCIÓN 1: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. A los hechos de la demanda

Al PRIMERO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le consta la edad gestacional que presentaba la señora Claudia Ximena Filigrana para el 12 de febrero de 2018, ni las atenciones médicas desplegadas en las instalaciones de la Clínica Versalles S.A. Chubb se atiene al contenido íntegro de la historia clínica.

Sin embargo, del estudio detallado de la historia clínica que se encuentra en el expediente, se evidencia que la señora Claudia Ximena Filigrana ingresó a las instalaciones de la Clínica Versalles S.A. el día 11 de febrero de 2018 a las 23:40 pm, manifestando contracciones y tapón mucoso.

AL SEGUNDO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le consta que la señora Filigrana acudiera a los controles médicos ni los resultados de estos, máxime cuando no reposa en la historia clínica evidencia de esto. Adicionalmente, se evidencia que la señora Filigrana solo acudió a las instalaciones de la Clínica Versalles S.A., el día 11 de febrero de 2018. Chubb se atiene al contenido literal e íntegro de la historia clínica y a lo que se encuentre demostrado dentro del proceso.

AL TERCERO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le consta el estado de salud que presentaba la menor Samaria Palacios Filigrana al momento de su nacimiento, ni las atenciones médicas desplegadas en las instalaciones de la Clínica Versalles S.A. Sin embargo, del estudio detallado de la historia clínica que obra en el expediente, se evidencia que la señora Filigrana presentaba condiciones médicas aptas para la atención de parto vaginal, pues el feto no presentaba signos de macrosomía y se encuentra paciente con múltiples movimientos fetales presentes, examen físico con dilatación de 1c, FCF 147lpm, sin desaceleraciones, se le indica manejo con antibiótico y se traslada a sala de partos.

Después de múltiples atenciones médicas y de adecuada vigilancia por parte del equipo interdisciplinario que atendió a la paciente, a las 18:10 del 12 de febrero, se presenta el nacimiento de la recién nacida, con adecuada adaptación neonatal. Sin embargo, se evidencia en la historia clínica que la menor presentó una complicación conocida como retención de hombro, descrita como la dificultad de salida espontánea de los hombros, haciéndose necesaria la realización por parte del equipo médico la maniobra McRoberts, la cual se realizó adecuadamente evitando con ello la exitosamente la asfixia perinatal de la menor. Así las cosas, se evidenció lesión relacionada de plexo braquial derecho, para la cual se ordenó radiografía de clavícula e interconsulta con la especialidad de ortopedia.

Para el 15 de febrero, a la menor se le había realizado reducción cerrada e inmovilización para la corrección de la fractura y se le indicó seguimiento ambulatorio al mes, por lo que fue egresada de la UCIREM, contando con órdenes de citas de seguimiento, prioritaria por pediatría, ortopedia, más terapia física 10 sesiones y un estudio sofisticado de electromiografía. Lo anterior evidencia, señor Juez que, la Clínica Versalles S.A. puso a disposición de la señora Filigrana y su hija todos los medios necesarios para procurar un parto exitoso, sin embargo, este tipo de complicaciones ocurren de forma fortuita, la cual fue manejada con la técnica adecuada, evitando complicaciones mayores como lo es la asfixia perinatal. Esta complicación es definida como la dificultad de salida espontánea de los hombros que requiere de maniobras obstétricas adicionales para poder producir la expulsión fetal.

En conclusión, no es cierto que la desafortunada lesión de la menor sea consecuencia de una falla médica.

AL CUARTO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le constan las condiciones de salud que presentaba la menor Samaria Palacios Filigrana para el 22 de febrero de 2018, ni las atenciones médicas desplegadas en la Clínica Club Noel, máxime cuando son atenciones médicas desplegadas en una institución médica diferente a la Clínica Versalles S.A.

Sin embargo, en el presente numeral la parte actora, realiza manifestaciones subjetivas carentes de fundamente médico y/o científico pues las consecuencias desafortunadas que atravesó la menor corresponden a un caso fortuito y una complicación inherente al parto, frente a la cual el equipo de profesionales médicos puso a disposición todos los medios necesarios para procurar la salvaguarda de la vida y la salud de la paciente y su hija.

AL QUINTO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le constan las condiciones de salud que presentaba la menor Samaria Palacios Filigrana para el 21 de marzo de 2018, ni los resultados de la electromiografía ni neuroconducción practicadas, máxime cuando estas fueron realizados en una institución distinta la Clínica Versalles S.A., y en la historia clínica que obra en el expediente no se evidencia la conclusión y/o hallazgos, ni el nombre de la paciente. Por lo anterior, Chubb se atiene al contenido literal e íntegro de la historia clínica.

AL SEXTO Y SÉPTIMO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le constan las condiciones de salud que presentaba la menor Samaria Palacios Filigrana, ni las atenciones médicas referidas en los presentes numerales donde no se relaciona las condiciones de modo, tiempo y lugar de la atención médica. Por lo anterior, Chubb se atiene a lo que se demuestre en el proceso por la parte demandante.

AL OCTAVO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le constan las condiciones de salud que presentaba la menor Samaria Palacios Filigrana para el 26 de marzo de 2018, ni las atenciones médicas desplegadas en la Clínica Club Noel, máxime cuando son atenciones médicas desplegadas en una institución médica diferente a la Clínica Versalles S.A. Chubb se atiene al contenido íntegro de la historia clínica.

AL NOVENO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le constan las atenciones médicas desplegadas en la Clínica Club Noel. Chubb se atiene al contenido íntegro de la historia clínica.

AL DÉCIMO Y DÉCIMO PRIMERO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la Aseguradora que represento, a mi poderdante no le constan las condiciones de salud que presenta la menor Samaria Palacios Filigrana. Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso por la parte demandante.

AL DÉCIMO SEGUNDO. Lo consignado en este numeral no corresponde a un hecho sino a manifestaciones subjetivas que realiza la parte actora carentes de fundamento médico y/o científico, debido a que la menor presentó una complicación fortuita e inherente al parto, la cual es definida como la dificultad de salida espontánea de los hombros que requiere de maniobras obstétricas adicionales para poder producir la expulsión fetal, complicación que fue manejada con la técnica adecuada, evitando consigo complicaciones mayores como la asfixia perinatal. Lo anterior denota, señor Juez que la Clínica Versalles S.A. puso a disposición de la paciente todos los medios necesarios para procurar su mejoría.

Adicionalmente, la paciente solo volvió a ingresar a las instalaciones de la Clínica Versalles S.A. hasta el 19 de agosto de 2022, generando una discontinuidad en la atención médica ordenada por los profesionales médicos de la clínica, tales como la cita prioritaria por pediatría, la valoración de seguimiento al mes por ortopedia o incluso la realización de las terapias físicas.

AL DÉCIMO TERCERO. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le constan las presuntas afectaciones que refiere la parte actora, así como no aporta al proceso prueba alguna de los presuntos gastos en los que han incurrido, razón por la cual, Chubb se atiene a lo que se pruebe por los demandantes.

AL DÉCIMO CUARTO. Lo consignado en este numeral no corresponde a un hecho sino a manifestaciones subjetivas que realiza la parte actora carentes de fundamento médico y/o científico, debido a que, la menor presentó una complicación fortuita e inherente al parto, la cual es definida como la dificultad de salida espontánea de los hombros que requiere de maniobras obstétricas adicionales para poder producir la expulsión fetal, complicación que fue manejada con la técnica adecuada, evitando consigo complicaciones mayores como la asfixia perinatal. Lo anterior denota, señor Juez, que la Clínica Versalles S.A. puso a disposición de la paciente todos los medios necesarios para procurar su mejoría.

AL DÉCIMO QUINTO A DÉCIMO SÉPTIMO. No corresponden a hechos relativos al litigio, sino que describe el cumplimiento de un requisito de procedibilidad de la acción.

I. Oposición a las pretensiones de la demanda

Actuando en nombre y representación de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** me opongo expresamente a la prosperidad de todas las pretensiones declarativas y de condena formuladas en la demanda en contra de la **Clínica Versalles S.A.**, por no existir responsabilidad en cabeza de la entidad demandada por los hechos que se le imputan. En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a la **Clínica Versalles S.A.**, de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

En particular, me opongo a la prosperidad de las **pretensiones declarativas y de condena**, así:

A la primera. Me opongo a que se declare a la **Clínica Versalles S.A.**, es responsable de todos los presuntos perjuicios alegados por los demandantes, ya que la historia clínica de la paciente da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó a la señora **Filigrana** por la entidad **Clínica Versalles S.A.**, asegurada por Chubb, y en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable a la demandada ni ninguna transgresión a la lex artis aplicable que puedan dar lugar a responsabilidad civil por imprudencia, negligencia o impericia en el servicio médico. No se configuran, pues, la totalidad de los elementos de la responsabilidad necesarios para que surja una obligación indemnizatoria.

A la segunda. Me opongo a que se declare que la **Clínica Versalles S.A.** es solidariamente responsable por los perjuicios patrimoniales (daño emergente y lucro cesante) y extrapatrimoniales (morales) que afirman haber sufrido los demandantes,

toda vez que la demandada **Clínica Versalles S.A.**, asegurada por Chubb, no es responsable por los perjuicios que aduce la parte demandante. En efecto, la historia clínica que aporta la parte demandante da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó a la señora **Claudia Ximena Filigrina** por la entidad **Clínica Versalles S.A.**, y en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable a la demandada ni ninguna transgresión a la lex artis aplicable.

Respecto a los perjuicios reclamados, es importante resaltar que en la demanda no se especifica el valor reclamado por perjuicios morales ni daño emergente, sino que se solcita el reconocimiento de 100 SMLMV sin dintintición alguna. Adiocionalmente, cabe mencionar desde ya, que respecto a los perjuicios materiales no se aporta prueba alguna que sustente su existencia y/o cuantía, así como, respecto a los perjuicios morales, en caso de pretenderse la suma de 100 SMLMV supera por creces los montos máximos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia en casos similares.

Por el mismo motivo, me opongo a que se condene a la **Clínica Versalles S.A.** al reconocimiento del daño alegado, así como a que se le ordene el reconocimiento de intereses, costas y agencias en derecho.

II. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con el artículo 206 del C. G. P, me opongo al juramento estimatorio respecto a los perjuicios materiales solciitados en cuanto, no se encuentran debidamente individualizados y, particularmente:

a. Respecto al daño emergente, la parte actora no aporta prueba de la existencia y/o cuantía de los presuntos gastos en los que ha incurrido, adicionalmente, ninguno de estos se derivan de una atención médica imperita o negligente de los profesionales pertenecientes a la Clínica Versalles S.A.
b. Respecto al lucro cesante solicitado, no podrá reconocerse en cuanto no se aporta prueba de su existencia y cuantía, máxime cuando no es posible presumir que este perjuicio se reconozca a favor de sus padres y no exite en el plenario prueba tendiente a acreditar la existencia del mismo.

En consecuencia, solicito al Despacho dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 206 del C.G.P., y en consecuencia, condenar al demandante a pagar al Consejo Superior de la Judicatura una suma equivalente al 10% de la diferencia, en el evento que la cantidad estimada por la parte actora en el juramento exceda el 50% de la que resulte de su regulación judicial. En el evento en que se desestimen las pretensiones por falta de prueba, solicito al Despacho aplicar la sanción del 5% de la diferencia, de conformidad con lo establecido por el parágrafo de la mencionada disposición normativa.

III. Defensas y excepciones

Obrando en nombre y representación de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, además de las que han sido formuladas al dar respuesta a los hechos de la demanda y de las que resulten probadas en el proceso, las cuales deberá declarar de oficio el Despacho de conformidad con lo establecido en los artículos 282 del C.G.P., propongo desde ahora las siguientes defensas y excepciones:

1. **Diligencia y cuidado: Ausencia de culpa de la Clínica Versalles S.A.**

La doctrina y la jurisprudencia nacionales e internacionales aceptan, de manera pacífica, que la gran mayoría de casos en los que se analiza la responsabilidad derivada de un acto médico corresponden a un tipo de responsabilidad de naturaleza subjetiva. Y esto es así, pues para que sea posible la imputación al agente de alguna responsabilidad civil o una responsabilidad del Estado, es indispensable la constatación, en su conducta, de una culpa relevante en la causación del resultado dañoso, correspondiente, en los casos de responsabilidad médica, en una falla médica imputable a los demandados. De esta manera, solo en casos excepcionalísimos se ha hablado de responsabilidad objetiva, y unos y otros dependen del marco obligacional aplicable al agente.

Ahora bien, cuando lo que se discute es la eventual responsabilidad subjetiva del agente, corresponde al demandante demostrar, con plena prueba, que el daño fue causado por una conducta negligente o culposa del demandado; siendo la responsabilidad médica un régimen en el que rige, como principio general el de la culpa probada imputable al presuntamente responsable. Y éste es el principio que rige en el caso *sub judice.*

Por lo tanto, para que la parte demandada resulte responsable en este caso, es indispensable que la parte demandante logre acreditar una conducta culposa atribuible a cada uno de los demandados. Sin embargo, destacamos desde ya que, en el proceso de la referencia, tal prueba no será lograda por los demandantes, pues como se verá en el trámite del proceso la atención médica brindada a la señora Claudia Ximena Filigrana, por parte del equipo de profesionales en salud de la institución Clínica Versalles S.A., fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc* y, por tanto, fue adecuada.

En efecto, es preciso recordar que el concepto de culpa comporta siempre un defecto de conducta concreto respecto a un modelo de conducta abstracto. De esta manera, para que la culpa sea atribuible al agente, corresponde a la parte demandante demostrar –con plena prueba- la desviación que separa la conducta concreta del demandado del modelo de conducta que la ley positiva asume como regla. Y esta demostración no será posible en el caso bajo análisis, pues la atención brindada al paciente por la entidad Asegurada por Chubb fue diligente y cuidadosa.

Así pues, en lo que respecta al campo médico, se ha propuesto como definición de culpa médica aquella *"culpa que el profesional de la medicina comete infringiendo las reglas que regulan el funcionamiento de la misma, de la llamada lex artis o lex artis ad hoc"*[1]. En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha señalado que

> "*…fuera de la negligencia o imprudencia que todo hombre puede cometer; el médico no responde sino cuando, en consonancia con el estado de la ciencia o de acuerdo con las reglas consagradas por la práctica de su arte, tuvo la imprudencia, la falta de atención o la negligencia que le son imputables y que revelan un desconocimiento cierto de sus deberes"*[2].

Ahora, si bien la *lex artis* corresponde a los criterios de conducta generales y abstractos dictados por una ciencia específica, ella debe analizarse teniendo en cuenta las peculiaridades de cada caso, de manera que el análisis asentado de la *lex artis* al supuesto concreto, nos sitúa en la conocida *lex artis ad hoc*[1]. De esta manera, exigir que la actuación del profesional médico se rija por la *lex artis ad hoc*, implica que el médico debe aplicar los conocimientos y protocolos de su ciencia al caso concreto, actuando en consideración a las particularidades del paciente; y este análisis es extrapolable al que debe hacer el juez, *a posteriori*, al momento de evaluar la diligencia de la conducta del profesional de la salud demandado.

En consecuencia, la determinación de la idoneidad de la conducta del profesional de la medicina implica que se evalúe la efectiva y adecuada aplicación de las reglas y protocolos de la ciencia médica al caso concreto, y la consideración de las características particulares del cuadro clínico del paciente y de la evolución de éste. En el caso que nos ocupa, la paciente presentaba condiciones médicas aptas para la atención de parto vaginal, pues como se evidencia el feto no presentaba signos de macrosomía fetal, la señora Filigrana, presentaba múltiples movimientos fetales presentes, examen físico con dilatación de 1c, FCF 147lpm, sin desaceleraciones, se le indica manejo con antibiótico y se traslada a sala de partos.

Después de múltiples atenciones médicas y de adecuada vigilancia por parte del equipo interdisciplinario que atendió a la paciente, a las 18:10 del 12 de febrero, se presenta el nacimiento de la recién nacida, con adecuada adaptación neonatal. Sin embargo, se evidencia en la historia clínica que la menor presentó retención de hombro, la cual hizo necesaria la realización por parte del equipo médico de la maniobra McRoberts, evitando consigo una asfixia perinatal. Por consiguiente, se evidenció lesión relacionada de plexo braquial derecho, para la cual se ordenó radiografía de clavícula e interconsulta con la especialidad de ortopedia.

---

[1] Fernández, José. Op. cit., p. 249 ss. En similar sentido Santos Ballesteros, Jorge. Instituciones de responsabilidad civil. Bogotá: Javegraf, Tomo III, 2006. p. 295.

Para el 15 de febrero, a la menor se le había practicado una reducción cerrada e inmovilización para la corrección de la fractura y se le indicó seguimiento ambulatorio al mes, por lo que fue egresada de la UCIREM, contando con órdenes de citas de seguimiento, prioritaria por pediatría, ortopedia, más terapia física de 10 sesiones y un estudio sofisticado de electromiografía. Lo anterior evidencia, señor Juez, que la Clínica Versalles S.A. puso a disposición de la señora Filigrana y su hija todos los medios necesarios para procurar un parto exitoso y superar las complicaciones presentadas, sin embargo, este tipo de complicaciones ocurren de forma fortuita, la cual fue manejada con la técnica adecuada, evitando complicaciones mayores como lo es la asfixia perinatal. Esta complicación es definida como la dificultad de salida espontánea de los hombros que requiere de maniobras obstétricas adicionales para poder producir la expulsión fetal.

Cabe resaltar que los profesionales médicos estuvieron siempre al cuidado de la paciente, que a esta se le brindó atención médica especializada, se le realizaron las ayudas diagnósticas necesarias y los ajustes al tratamiento que la paciente requería para tratar de mejorar su salud, sin embargo, debido a la complicación imprevisible se presenta el desenlace desafortunado.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a la paciente fue diligente, cuidadosa y en todo momento conforme con la *lex artis ad hoc,* la parte demandante no podrá acreditar culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender al paciente, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable a la **Clínica Versalles S.A.**, esto es la culpa, ninguna responsabilidad puede atribuirse a la asegurada y las pretensiones de la demanda deben despacharse desfavorablemente.

2. **Ausencia de nexo de causalidad**

Bien es sabido que uno de los elementos esenciales de la responsabilidad civil, sea contractual o extracontractual, es el nexo de causalidad, cuya demostración le corresponde a la parte demandante.

Ahora bien, el nexo de causalidad significa que debe poderse establecer que el daño alegado por los demandantes fue causado por la conducta u omisión del demandado. No obstante, en el caso que nos ocupa, no se ha probado que los perjuicios que el demandante afirma haber sufrido se deban a la conducta de mi asegurado **Clínica Versalles S.A.**

En efecto, según los documentos que obran en el expediente, existen varios elementos que desdibujan de tajo la existencia de cualquier nexo de causalidad entre el actuar de dicha entidad y los perjuicios que aduce el demandante, pues el tratamiento y la atención que se le dio a la paciente por parte de la Clínica Versalles, fueron adecuados y conformes con la lex artis y los protocolos aplicables, máxime cuando, la menor presentó una complicación fortuita e inherente al parto, la cual es definida como la dificultad de salida espontánea de los hombros que requiere de maniobras obstétricas adicionales para poder producir la expulsión fetal, complicación que fue manejada con la técnica adecuada, evitando consigo complicaciones mayores como la asfixia perinatal. Lo anterior denota, señor Juez, que la Clínica Versalles S.A. puso a disposición de la paciente todos los medios necesarios para procurar su mejoría.

Adicionalmente, la paciente volvió a ingresar a las instalaciones de la Clínica Versalles S.A. solo hasta el 19 de agosto de 2022, generando una discontinuidad en la atención médica ordenada por los profesionales médicos de la clínica, tales como, la cita prioritaria por pediatría, la valoración de seguimiento al mes por ortopedia o incluso la realización de las terapias físicas.

Se insiste, por tanto, que no hay nexo de causalidad entre la conducta que se le atribuye a la **Clínica Versalles S.A.** y los perjuicios alegados por la parte demandante, por lo cual, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

3. **Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados**.

De conformidad con los artículos y 167 del Código General del Proceso, "*incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"* de manera que, la carga de la prueba de los

elementos que estructuran la responsabilidad -la conducta, el nexo de causalidad y el daño-, por regla general, recae en cabeza de la parte demandante, y la pretensión de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo. De esta manera, es la parte actora la que debe probar el daño que afirma haber sufrido, además de los demás elementos de la responsabilidad.

Adicionalmente, para que el daño sea indemnizable, debe ser cierto, directo y la parte que reclama su reparación debe probar no sólo su existencia, sino su cuantía y extensión.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el Despacho podrá concluir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe prueba que permita acreditar la relación de causalidad entre la conducta que se le atribuye en la demanda a la **Clínica Versalles S.A.**, y los daños alegados, así como la existencia y cuantía de los perjuicios patrimoniales cuya reparación se pretende, y los montos solicitados por concepto de los perjuicios de carácter extrapatrimonial superan las tarifas reconocidas por jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

4. **Excesiva e indebida solicitud de perjuicios extrapatrimoniales**

La responsabilidad civil ha sido reconocida como la figura mediante la que se sitúa a la víctima en la misma posición o en la posición más semejante a la que se encontraba antes de la ocurrencia del hecho lesivo, a través de la imposición al agente de una obligación resarcitoria. No obstante, la responsabilidad civil no es un instrumento de enriquecimiento de la víctima, y por esto sólo se indemnizan los perjuicios **efectivamente probados**, y en las cuantías y extensiones correspondientes.

Así las cosas, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, por la inexistencia de uno de los elementos de la responsabilidad civil: el daño. En el remoto evento en el que se constate responsabilidad civil imputable al asegurado de **Chubb** en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de los mismos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

5. **Improcedencia de una sentencia condenatoria**

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos en este capítulo, solicito al Despacho desestimar las pretensiones de la demanda, por la inexistencia de los elementos de la Responsabilidad del Estado: el daño, la conducta culposa –o falla en el servicio- de los demandados y el nexo de causalidad.

En el remoto evento en el que se constate responsabilidad civil imputable a la **Clínica Versalles S.A.**, en el proceso de la referencia, ruego al Despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de estos, con fundamento en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

**

SECCIÓN 2: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. A LA CLÍNICA VERSALLES S.A.S.

I. A los hechos del llamamiento en garantía

Al 1. Por tratarse de hechos ajenos a la parte que represento, a Chubb no le consta que la Clínica Versalles S.A. se encuentre adscrita a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. para la prestación de servicios de salud. Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al 2. Se trata de circunstancias que no le constan a Chubb, por ser ajenas a su esfera de acción. Sin embargo, de los documentos que reposan en el expediente, parece ser cierto que la señora Filigrana fue atendida en la Clínica Versalles en el mes de febrero de 2018.

Al 3. Por tratarse de hechos ajenos a la parte que represento, a Chubb no le consta que la Clínica Versalles S.A. pertenezca a la red de prestatarios de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. Chubb se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al 4 al 7. Por tratarse de hechos ajenos a la parte que represento, a Chubb no le consta que se haya celebrado un contrato entre la EPS y la Clínica Versalles S.A., en virtud del cual esta última se haya obligado en calidad de institución prestadora de salud, ni las condiciones pactadas en el mismo. Al respecto, mi poderdante se atiene a lo que se pruebe en el proceso.

Al 8. Lo narrado en este numeral no corresponde a un hecho sino a consideraciones subjetivas del apoderado de la entidad llamante en garantía sobre las cuales mi representada no se encuentra obligada a pronunciarse.

II. A las pretensiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de **Chubb**, me opongo a la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía de ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. en contra del **Clínica Versalles S.A.**, por no existir responsabilidad en cabeza de este último por los hechos que se le imputan, así como ningún incumplimiento por parte de dicho Instituto del contrato de prestación de servicios asistenciales que tenía suscrito con ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a la Clínica Versalles S.A. y a **Chubb** de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante y a ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A., al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

III. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

Además de las defensas y excepciones planteadas al dar respuesta a los hechos del llamamiento en garantía y de las que resulten probadas en el proceso, que deben ser declaradas de oficio por el Despacho de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso, propongo desde ahora las siguientes:

1. **Diligencia y cuidado: Ausencia de culpa y, por ende, de responsabilidad de la Clínica Versalles S.A.**

En este punto, debe advertirse que no obstante lo establecido en el contrato suscrito entre **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. y la CLÍNICA VERSALLES S.A.**, no puede dejarse de lado el hecho de que la responsabilidad civil médica es, en términos generales, una responsabilidad con culpa probada y solo en casos muy puntuales -como el de la cirugía estética- es aplicable un régimen de responsabilidad objetiva.

En este caso estamos, precisamente, ante un supuesto de responsabilidad civil con culpa probada, donde les corresponde a los demandantes -y a la llamante en garantía- demostrar la culpa de la **Clínica Versalles S.A.** para que se le pueda imputar responsabilidad civil a esta entidad.

Sin embargo, existen en el expediente importantes indicadores de la ausencia de responsabilidad civil de la **Clínica Versalles S.A.**, pues la atención en salud brindada por los profesionales en salud del Instituto fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc* y por tanto, fue adecuada, además de oportuna y de calidad.

En consecuencia, teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a la paciente fue diligente, cuidadosa y en todo momento conforme con la *lex artis ad hoc,* no podrá establecerse culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender a la paciente, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable a la **Clínica Versalles S.A.**, esto es la culpa o la falla médica, ninguna responsabilidad puede atribuirse a la entidad y las pretensiones del llamamiento en garantía de **LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.**, deben despacharse desfavorablemente.

**

SECCIÓN 3: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE LA CLÍNICA VERSALLES S.A. A CHUBB

I. A los hechos del llamamiento en garantía.

AL 1. Es cierto que entre la Clínica Versalles S.A. y Chubb se celebró un contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica, que se instrumentó en la póliza No.12-53097 con vigencia del 1 de diciembre de 2021 al 30 de noviembre de 2022.

AL 2. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de Chubb, a mi representada no le constan las pólizas contratadas por la Clínica Versalles S.A., anteriores a la primera vigencia de la póliza contratada con Chubb. Sin embargo, se aporta al proceso una póliza donde se instrumenta el contrato de seguro que la Clínica Versalles S.A. afirma haber celebrado con Allianz correspondiente a la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínica y Hospitales No. 022167235/ 0. Chubb se atiene a lo que se encuentre probado.

3 y 4. Al respecto, se aclara que la póliza expedida por Chubb opera bajo el sistema de aseguramiento por reclamación o "Claims Made" con fecha de retroactividad limitada al 10 de septiembre de 2008, es decir, cubre las reclamaciones presentadas por primera vez durante la vigencia de la póliza, siempre que el acto médico haya ocurrido con posterioridad a la fecha de retroactividad.

AL 5. Es parcialmente cierto. Como se mencionó en el hecho anterior, la póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación o "Claims Made" con fecha de retroactividad limitada al 10 de septiembre de 2008, es decir, cubre las reclamaciones presentadas por primera vez durante la vigencia de la póliza. Para el caso que nos ocupa, se trata de una reclamación presentada por primera vez al asegurado dentro del período de vigencia de la póliza 12-53097, ya que la citación a audiencia de conciliación se recibió el 19 de abril de 2022, dentro de las fechas límites de la vigencia del contrato de seguro, por una atención médica brindada a partir del 11 de febrero de 2018, es decir, posterior a la fecha de retroactividad y posterior a la fecha de antigüedad.

AL 6. Es cierto que se presentó demanda de responsabilidad civil originado en los presuntos perjuicios ocasionados con la atención médica desplegadas por la Clínica Versalles S.A.

AL 7 y 8. Lo consignado en estos numerales no corresponde a un hecho sino a manifestaciones subjetivas que realiza la llamante en garantía, desconociendo que es con ocasión al proceso en donde se determinará la procedencia o no de las pretensiones formuladas en el llamamiento en garantía.

II. A las pretensiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de **Chubb**, solicito al Despacho dar estricta aplicación al contrato de seguro celebrado entre la **Clínica Versalles S.A.**, como tomador, y **Chubb** como asegurador, instrumentado en la póliza No. 12-53097.

En consecuencia, en el remoto evento en que la **Clínica Versalles S.A.** llegare a ser condenada a indemnizar a los demandantes, solicito se observen los términos del contrato de seguro instrumentado en la póliza No. 12-53097, especialmente, solicito al Despacho tener en cuenta lo siguiente:

a. La póliza que sirve de fundamento al presente llamamiento en garantía, las normas legales (artículo 1127 a 1133 del Código de Comercio Colombiano) y los principios generales de los seguros de daños, describen de manera precisa los amparos, coberturas y límites dentro de los cuales opera la póliza No. 12-53097 contratada con **Chubb**. En consecuencia, le solicito, señor Juez, dar aplicación estricta a las definiciones y descripciones de amparos y coberturas antes mencionados.

b. La póliza de seguro que fundamenta este llamamiento en garantía y el Código de Comercio Colombiano, contempla exclusiones convencionales y legales de la cobertura. En caso de encontrarse probado en el proceso un hecho que constituya una exclusión convencional o legal, solicito al Despacho declararla probada.

c. Adicionalmente, solicito tener en cuenta que el llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, para exigir de otro el derecho legal o contractual *"… 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…",* de conformidad con lo previsto en el artículo 64 del C. G. P. Por tanto, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse a CHUBB a pagar directamente la indemnización a los demandantes, sino a reembolsarle a **Clínica Versalles S.A.**, lo que esta tenga que pagarles a los demandantes, por supuesto dentro de los términos y condiciones acordados en la póliza No. 12-53097.

III. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

Además de las defensas y excepciones planteadas al dar respuesta a los hechos del llamamiento en garantía y de las que resulten probadas en el proceso, que deben ser declaradas de oficio por el Despacho de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso, propongo desde ahora las siguientes:

1. **Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas de las 12-53097 por ausencia de responsabilidad imputable a la Clínica Versalles S.A.**

La Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12-53097 tiene por objeto el amparo de los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales, siempre que el reclamo en contra del asegurado se formule dentro del período de vigencia de la póliza y obedezca a hechos ocurridos dentro del período de retroactividad. En efecto, en las condiciones particulares de la póliza, se describe el riesgo así:

"Cobertura de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas
"Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley (y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

"La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo.

"Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual."

Ahora bien, por acto médico erróneo, debemos entender *"… cualquier Acto Médico u omisión, real o supuesto, que implique falta de mesura, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los Servicios Profesionales prestados por el Asegurado y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del Asegurado."* (Ver cláusula 26, literal b, de las condiciones generales de la póliza).

Partiendo de las anteriores definiciones de las pólizas, debe advertirse que los hechos en que se fundamenta la demanda instaurada por a la señora **Claudia Ximena Filigrana** y **otros**, en contra de la **Clínica Versalles S.A.**, con ocasión a llamamiento en garantía realizado a ésta última, no constituyen un siniestro cubierto bajo la póliza mencionada por los siguientes motivos:

a. A través de la póliza en comento se pretende amparar únicamente los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado por actos médicos durante la prestación de sus servicios profesionales.
b. No obstante, en el caso que nos ocupa, de los argumentos desarrollados por la **Clínica Versalles S.A.**, en su escrito de contestación a la demanda y de los documentos que obran en el proceso se deduce, sin duda alguna, que ninguno de los perjuicios que afirma haber sufrido el demandante y sus familiares, fue causado por las acciones u omisiones culposas de la **Clínica Versalles S.A.**

Por tanto, al no existir responsabilidad en cabeza de la **Clínica Versalles S.A.**, en calidad de asegurado, no se ha realizado el riesgo cubierto bajo la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-53097 y, por tanto, no ha nacido ninguna obligación en cabeza de la aseguradora que represento.

2. **Valores asegurados y deducibles aplicables.**

En el remoto evento de que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a **Chubb** a reembolsarle a la **Clínica Versalles S.A.**, las sumas de dinero que esta deba pagarles a los demandantes, el Despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en la póliza invocada.

Ahora bien, en relación con el amparo básico de responsabilidad civil médica de la póliza No. 12-53097, deberá tenerse en cuenta que:

2.1. El valor asegurado corresponde a un límite de $1.000.000.000 por evento y en el agregado anual.

2.2. Resulta aplicable el deducible pactado de 10% de los perjuicios con el mínimo de $80.000.000 para indemnizaciones. Lo que significa que, ante una eventual condena a reembolsarle a la **Clínica Versalles S.A.**, donde además se le ordene a **Chubb** reembolsarle lo pagado al demandante, la entidad deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.

2.3. Deberán tenerse en cuenta además otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de **Chubb** con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, pues con ello se reduce la suma asegurada.

SECCIÓN 3: SOLICITUD DE PRUEBAS

Solicito respetuosamente al Juzgado decretar la práctica de las pruebas señaladas a continuación. Igualmente, manifiesto al Despacho que me reservo el derecho de intervenir en la práctica y contradicción de las pruebas solicitadas por las demás partes del proceso, así como en aquellas decretadas de oficio por el Despacho:

1. **Interrogatorio de parte**

Solicito al Despacho citar en audiencia a efectos de absolver el interrogatorio de parte que les formularé en audiencia o por escrito a los demandantes.

2. **Documental.**

Para que sea tenida en cuenta como prueba, aporto la Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12-53097, así como sus condiciones generales y particulares.

3. **Solicitud de pruebas de la Clínica Versalles S.A.**

Solicito que también se decreten como pruebas de Chubb los testimonios solicitados en la contestación a la demanda por parte de **la Clínica Versalles S.A.**

SECCIÓN 4: ANEXOS

- El poder para actuar conferido por Chubb Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Certificado de existencia y representación legal de Chubb Seguros Colombia S.A.
- Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
- Los documentos anunciados en el capítulo de pruebas.



YESICA MILENA ALZATE ARNERA
C.C. 1.000.404.640
T.P. 346.235 del CSJ

Bogotá D.C., abril de 2023

Señores
JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	Claudia Ximena Filigrana Mina y otros
Demandado:	Clínica Versalles S.A. y otros
Radicado:	76001310301920230002300
Asunto:	Otorgamiento de poder

MARÍA DEL MAR GARCÍA DE BRIGARD, mayor de edad, vecina de la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., sociedad colombiana con domicilio principal en Bogotá D.C., identificada con NIT No. 860.026.518-6, entidad que se creó en virtud de la fusión por absorción de ACE SEGUROS COLOMBIA S.A. y de CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia mediante Resolución No. 1173 del 16 de septiembre de 2016, por el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la sociedad de servicios jurídicos RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S., identificada con el NIT No. 901.386.454-5, para que, a través de cualquiera de los profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, represente los intereses de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. en el proceso de la referencia.

La sociedad apoderada y los profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal quedan investidos de las facultades que el Código General del Proceso confiere a los mandatarios judiciales, en tanto el presente poder se entiende conferido en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso, y otorga al profesional del derecho que lo ejerza las facultades especiales de conciliar, recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir este poder, formular tachas de falsedad documental, allanarse, disponer del derecho en litigio y de realizar todas las gestiones que considere necesarias para el adecuado trámite de la gestión que se le encomienda.

Finalmente, son direcciones de notificación electrónica de los apoderados inscritos en el Certificado de Existencia y Representación Legal de RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S. las siguientes correos@restrepovilla.com, eescoban@restrepovilla.com, malzate@restrepovilla.com, jmesa@restrepovilla.com, srojas@restrepovilla.com, varango@restrepovilla.com, avalencia@restrepovilla.com, avilla@restrepovilla.com y lrestrepo@restrepovilla.com

Atentamente,

Ma. del Mar García.

MARÍA DEL MAR GARCÍA DE BRIGARD
C.C. No 52.882.565 de Bogotá
Representante Legal Chubb Seguros Colombia S.A.

Fernando Téllez Lombana - Notario Público 28 en Propiedad & en Carrera de Bogotá D.C.
DILIGENCIA DE TESTIMONIO AUTENTICIDAD DE PRESENTACIÓN Y DE FIRMA
El Notario Público doy testimonio que la firma y/o huella puesta en este documento presentado ante este despacho en esta fecha guarda (n) similitud a la de la persona que se presentó personalmente ante este despacho y que la registró en fecha anterior, que previamente se ha dado la confrontación de las mismas con las que aparecen en el archivo de la notaría y el documento a la vista: MARÍA DEL MAR GARCÍA DE BRIGARD
Identificado con: 52882565
No equivale a reconocimiento tiene el valor de testimonio fidedigno y no confiere al documento mayor fuerza de la que por sí tenga. 1100100028

Fernando Téllez Lombana
Notario Público 28 en propiedad & en carrera de Bogotá D.C. 1100100028
27 ABR 2023
FERNANDO TÉLLEZ LOMBANA
Notaría en propiedad y en carrera

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
Nit: 860026518 6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00007164
Fecha de matrícula: 21 de marzo de 1972
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 28 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 7 71 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono comercial 1: 6013266200
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 7 71 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono para notificación 1: 6013266200
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 0809 Notaría 10 de Bogotá del 11 de marzo de 1.988 inscrita el 14 de marzo de 1.988 bajo el No.231117 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: "SEGUROS COLINA S.A. Por el de: CIGNA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 000809 de Notaría 10 de Bogotá, D.C. del 11 de marzo de 1988, inscrita el 17 de marzo de 1988 bajo el No. 00217391 del libro IX, la sociedad cambió el nombre por: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Por E.P. No. 1071 de la Notaría 10 de Bogotá del 4 de abril de 1988, inscrita el 15 de abril de 1988 bajo el No. 233521 del libro IX, la sociedad se fusiono, absorbiendo a la compañía la CONTINENTAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Por Escritura Pública No. 003583 de Notaría 18 de Santa Fe de Bogotá, D.C. Del 07 de septiembre de 1999, inscrita el 14 de septiembre de 1999 bajo el No. 00696123 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A., por el de: ACE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 1498 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 25 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154138 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. La cual se disuelve sin liquidarse, transfiriendo en bloque la totalidad de sus activos y pasivos.

Por Escritura Pública No. 1482 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. Del 21 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154169 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ACE SEGUROS S.A., por el de: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2436 del 20 de agosto de 2019, inscrito el 30 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179553 del libro VIII, el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Bucaramanga, comunicó que en el Proceso Verbal (Responsabilidad Civil Extracontractual) No. 68001310300420190019 6-00 de Aminta Gaona de Prada, Eliecer Gaona Martínez y Eduardo Gaona Martínez, contra: AUTOPISTAS DE SANTANDER S.A. y CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 02693 del 06 de julio de 2021, el Juzgado Cuarenta y Ocho Civil de Circuito, inscrito el 12 de agosto de 2021 con el No. 00191100 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso responsabilidad civil extracontractual No. 48-2021-00286 de Yesica Hernández Mora C.C. 1.085.180.175 en nombre propio y en representación de sus hijos menores Jeisson David y Matías Andrés Hernández Hernández; Claudia Fajardo Piza C.C. 52.330.662, Efraín Hernández Hernández C.C. 80.512.876, Anyi Carina Hernández Fajardo C.C. 1.014.251.434, Marian Hasleidy Hernández Fajardo C.C. 1.127.586.044, María Pissa Ibagué C.C. 23.780.367 y Honorio Fajardo Merchán C.C. 1.090.389., Contra: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.,LEASING BANCOLOMBIA S.A., ADISPETROL S.A. Y José Gilberto Bejarano Urrea C.C. 4.150.435.

Mediante Oficio No. 296 del 04 de mayo de 2023, el Juzgado 15 Civil del Circuito de Oralidad de Cali (Valle Del Cauca), inscrito el 10 de Mayo de 2023 con el No. 00206220 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual No. 760013103015-2022-00384-00 de Irina Del Pilar Serrano Carrillo, contra SEGURIDAD OMEGA LTDA NIT. 800.001.965-9, CONJUNTO RESIDENCIAL ACUARELAS LA UMBRIA, LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS NIT 860.002.400-2 y CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA. NIT. 860.026.518-6.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 8 de octubre de 2069.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por Objeto Principal la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y ramos facultados expresamente por la superintendencia bancaria y aquellas previstas en la ley con carácter especial. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguro en los términos que establezcan las disposiciones legales sobre el particular, o las de cualquier otro país donde establezca sucursales o agencias. En desarrollo de su Objeto Principal, la sociedad podrá ejecutar toda clase de negocios afines al de seguro que la ley colombiana autorice a las compañías de seguros generales o comerciales, sea que estos negocios se desarrollen en el país o en el exterior y hacer las inversiones en bienes raíces o muebles legalmente permitidas, pudiendo participar en otras sociedades de cualquier tipo y cualquiera que sea su objeto, ya sean constituidas o en el acto de su constitución. Además, la sociedad podrá dar y recibir créditos, recibiendo u otorgando garantías reales y personajes, adquirir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles e inmuebles, gravarlos a cualquier título y cambiarles su forma, celebrar el contrato comercial de cambio en todas sus manifestaciones y, en consecuencia, aceptar, girar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, dar en garantía toda clase de títulos valores, así como para realizar operaciones de libranza, y en general, ejecutar o celebrar toda clase de actos lícitos que tiendan directamente a la realización de su Objeto Social principal y las que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL

** CAPITAL AUTORIZADO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

** CAPITAL SUSCRITO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

Valor Nominal : $45.5277215701456

** CAPITAL PAGADO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 97 del 31 de marzo de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de agosto de 2022 con el No. 02869588 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Manuel Francisco Obregon Trillos	C.C. No. 79151183
Segundo Renglon	Oscar Luis Afanador Garzon	C.C. No. 19490945
Tercer Renglon	Xavier Antonio Pazmino Cabrera	P.P. No. 908889264
Cuarto Renglon	Fabricio Sevilla Muñoz	P.P. No. 1707261366
Quinto Renglon	Vivianne Sarniguet Kuzmanic	P.P. No. P08841264

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Alberto Rodolfo Arena	C.E. No. 6917334
Segundo Renglon	Gloria Stella Garcia	C.C. No. 39782465

	Moncada	
Tercer Renglon	Roberto Salcedo	P.P. No. 488390096
Cuarto Renglon	Martha Nieto Lopez	C.C. No. 51990970
Quinto Renglon	Jaime Chaves Lopez	C.C. No. 79693817

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 94 del 31 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733176 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS	N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado No. 220844 del 12 de octubre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de diciembre de 2018 con el No. 02402761 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Claudia Yamile Ruiz Gerena	C.C. No. 52822818 T.P. No. 129913-T

Por Documento Privado del 26 de abril de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de agosto de 2021 con el No. 02733177 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Soraya Milay Parra Ricaurte	C.C. No. 1016020333 T.P. No. 207157-T

PODERES

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

Por Escritura Pública No. 1442 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 3 de noviembre de 2015, inscrita el 2 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032689 del libro V, compareció Oscar Javier Ruiz Mateus identificado con cédula de ciudadanía No. 79.341.937 de Bogotá D.C., 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 al doctor Jaime Rodrigo Camacho Melo, Varón colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.650.508 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional de abogado número 75.792 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura para que Represente Legal, jurídicamente y judicialmente a ACE SEGUROS S.A., en todos los asuntos de carácter administrativo, judicial, extrajudicial y arbitral, que conciernan a ACE SEGUROS S.A., y para que lleve a cabo los siguientes actos, en cualquier orden y sin consideración a su cuantía y calidad. 1, Representación: para que represente a ACE SEGUROS S.A., ante cualquier persona natural o jurídica, de derecho público o privado, de carácter nacional o internacional y ante cualquiera juzgado, despacho judicial, cuerpo colegiado o tribunal, asamblea, junta, reunión, sociedad, consorcio, corporación, entidad, patrimonio autónomo, establecimiento, oficina, dirección, sección, que pertenezcan o no, o que estén vinculados o adscritos al estado o a la nación, a los departamentos, distritos, municipios, ministerios, departamentos administrativos, empresas industriales y comerciales del estado, establecimientos públicos, sociedad de economía mixta, Notarías y en general a toda la Rama Ejecutiva o Administrativa, Judicial o Jurisdiccional y Legislativa del Poder Público del Estado, en cualquier acto, petición, actuación, diligencia, trámite o proceso en cualquier calidad. El apoderado podrá en representación de ACE SEGUROS S.A., absolver interrogatorios de parte, declarar y confesar. 2. Tribunal de arbitramento: Para que someta a la decisión de árbitros conforme a la ley y normas relacionadas, las controversias susceptibles de transacción relativas a los derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. y para que represente a la mencionada aseguradora donde sea necesario en el trámite de procesos arbitrales. 3. Apoderado judicial: Para que represente a ACE SEGUROS S.A. ante cualquier autoridad jurisdiccional o judicial en toda clase de procesos, juicios, trámites, diligencias, como demandante, demandado, llamado en garantía u otra calidad, sean civiles, comerciales, laborales, contenciosas administrativas, arbitrales y demás jurisdicciones que existan actualmente o puedan existir, teniendo las facultades que le confiere la ley y este mandato en general, más las

de notificarse personalmente de toda providencia, contestar demandas y llamamientos en garantía, presentar e interponer recursos, promover incidentes, recibir, transigir, novar, conciliar, desistir y renunciar, sustituir total o parcialmente y reasumir, y las demás que sean necesarias para que nunca quede sin representación ACE SEGUROS S.A., judicial o extrajudicialmente ante autoridades judiciales, arbitrales o administrativas. 4. Conciliar y transigir: Para que concilie total o (SIC) procesal, judicial o extrajudicialmente, cualquier tipo de (SIC) negocios, ante juez, magistrado, arbitro, notario o conciliador (SIC) general que esté adscrito o haga parte o no de cualquier (SIC) entidad, fundación, asociación, consultorio jurídico, centro (sic) conciliación, centro de arbitraje, etc.; para que transija, (SIC) arregle negocios, pleitos, procesos o trámites y diferencias (SIC) ocurran respecto de los actos y contratos, derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. El apoderado en el evento de conciliación podrá presentar al conciliador, o a quien haga sus veces, todas las pruebas, documentos y excusas necesarios o a que haya lugar para que se pueda celebrar la respectiva audiencia. 5. Sustitución y revocación: Para que sustituya y reasuma total o parcialmente el presente poder y revoque sustituciones. 6. General: En general para que asuma la personería de ACE SEGUROS S.A., cuando lo estime conveniente y necesario, de tal modo que en ningún caso quede sin representación en sus negocios. Segundo: revocabilidad: ACE SEGUROS S.A., se reserva expresamente la facultad de revocar total o parcialmente el presente mandato, en cualquier momento y por cualquier razón. Para ello bastará que ACE SEGUROS S.A. Eleve a escritura pública la revocación y solicitud al señor notario para que este ordene, a quien corresponda, hacer la respectiva nota de revocación o cancelación sobre el texto de la presente escritura pública que contiene al presente poder general. Tercero: Vigencia: El presente poder tendrá vigencia indefinida a partir de la fecha de otorgamiento de la presente escritura pública.

Por Escritura Pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 24 de noviembre de 2016, inscrita el 6 de diciembre de 2016 bajo los No. 00036435 y 00036439 del libro V, compareció Jaime Chaves Lopez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.693.817 expedida en Bogotá D.C., 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 Carlos Humberto Carvajal Pabon, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.354.035 y tarjeta profesional Número 33041 del Consejo Superior de la

Judicatura y a Gustavo Alberto Herrera Avila, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura (los apoderados), para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos: Comparecer en juicio y representar a la sociedad en toda clase de asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, teniendo todas aquellas funciones y facultades para ejercer dicha representación. Los apoderados en desarrollo de la Representación Legal de la sociedad para asuntos de índole judicial o administrativa, tendrán la facultad de imponerse de toda clase de notificaciones legales, confesar, interponer y sustentar recursos, contestar demandas, demandar y contra demandar, pedir y allegar pruebas, intervenir en todas las etapas, instancias e incidentes de los procesos o actuaciones judiciales o administrativas, rendir informes, absolver interrogatorios en diligencia de confesión judicial y extrajudicial, desistir, conciliar, transigir, recibir, conferir poderes y revocarlos y en general para que asuma la personería y representación de la sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. En todos aquellos asuntos judiciales o administrativos que estime necesario y conveniente a los intereses de esta sociedad, de manera tan amplia que está ningún caso quede sin representación en dicha clase de asuntos.

Por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 28 de Bogotá, del 02 de octubre de 2018, inscrito el 12 de octubre de 2018 bajo el número 00040208 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de Olivia Stella Viveros Arcila identificada con Cédula de Ciudadanía No. 29.434.260 y/o María Del Mar García de Brigard, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 y/o Gloria Stella García Moncada, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.782.465 y/o Carolina Isabel Rodríguez Acevedo, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.417.444 (los apoderados) para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. III) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

Por Escritura Pública No. 2883 del 27 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2022, con el No. 00048522 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiero poder general, amplio y suficiente, a favor de la sociedad VÉLEZ GUTIÉRREZ ABOGADOS S.A.S., identificado con NIT. 900.166.357-1, (el "Apoderado"), para que representen legalmente a la Compañía en asuntos judiciales y extrajudiciales para: A. Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Ley 1563 de dos mil doce (2012) y del Código General del Proceso. B. Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. Así como ratificar las actuaciones desplegadas por los apoderados especiales de la Compañía. C. Absolver los interrogatorios de parte y confesar en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Por Escritura Pública No. 1585 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 22 de noviembre de 2016, inscrita el 29 de noviembre de 2016 bajo los No. 00036239, 00036240, 00036241, 00036242, 00036243 y 00036244 del libro V, compareció Maria Del Mar Garcia de Brigard identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente a Oscar Luis Afanador Garzon identificado con cédula de ciudadanía No. 19.490.945; y/o a Maria Patricia Aragon Vélez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.510.821; (los apoderados), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. II) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

Por Escritura Pública No. 1174 del 19 de mayo de 2022, otorgada en la

Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 15 de Junio de 2022, con el No. 00047574 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente, a favor de Juan Pablo Saldarriaga Arias, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.017.142.329 (el "Apoderado"), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I. Firmar pólizas de seguros a nombre de la sociedad. II. Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III. El Apoderado estará facultado para suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas IV. Suscribir los documentos necesarios para recoger los actos o contratos, que dentro del objeto social, celebre la sociedad, incluido pero no limitado entre otros a la presentación de ofertas, suscripción y todo lo relacionado con procesos de contratación estatal. V. El apoderado tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 2884 del 27 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C. , registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2022, con el No. 00048520 del libro V. Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiero poder especial, amplio y suficiente a favor de Alberto Rodolfo Arena, de nacionalidad Argentina, identificado con Cédula de Extranjería número 6.917.334 (el Apoderado) para que actúen en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III) El apoderado estará facultado para suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con él otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. IV) Suscribir los documentos necesarios para recoger los actos o contratos, que dentro del objeto social, celebre la sociedad, incluido pero no limitado entre otros a la presentación de ofertas, suscripción y todo lo relacionado con procesos de contratación estatal. V). EI Apoderado tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 0856 del 16 de mayo de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 31 de Mayo de 2023, con el No. 00050018 del libro V, la persona

jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a María del Mar García de Brigard, en adelante la apoderada, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.882.565 expedida en Bogotá D.C, para que actúe en nombre y representación de la Sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III) La apoderada estará facultada para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. IV) La apoderada estará facultada para conferir poderes y revocarlos. V) La apoderada tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
2.844	26-V- 1.992	18 STAFE BTA	27-V- 1.992 NO.366.564
2.142	16- V-1.995	18 STAFE BTA	24- V-1.995 NO.493.932
2.847	19-VI-1.996	18 STAFE BTA.	24-VI-1.996 NO.542.979

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001797 del 19 de mayo de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00682571 del 1 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0003583 del 7 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00696123 del 14 de septiembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0008226 del 27 de junio de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00735121 del 29 de junio de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0005349 del 6 de octubre de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00749625 del 20 de octubre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001104 del 21 de agosto de 2001 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00791851 del 30 de agosto de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003874 del 3 de mayo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá	00827149 del 16 de mayo de 2002 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

D.C.	
E. P. No. 0010754 del 9 de octubre de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00850293 del 25 de octubre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001182 del 3 de mayo de 2006 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	01054022 del 9 de mayo de 2006 del Libro IX
E. P. No. 1010 del 22 de abril de 2009 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01293353 del 29 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 122 del 22 de enero de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01356112 del 25 de enero de 2010 del Libro IX
E. P. No. 660 del 12 de marzo de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01368649 del 15 de marzo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 642 del 15 de abril de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01828907 del 24 de abril de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1034 del 18 de junio de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01849532 del 7 de julio de 2014 del Libro IX
E. P. No. 001634 del 22 de diciembre de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02052237 del 13 de enero de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154169 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154138 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 2024 del 20 de diciembre de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02537294 del 27 de diciembre de 2019 del Libro IX

Estatutos

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARÍA	INSCRIPCIÓN
5100	8- X-1.969	3 Bogotá	10-IX-1.969 No. 26745
1497	16-VIII-1974	11 Bogotá	16-IX-1.974 No. 20935
3933	19-XI -1.976	10 Bogotá	7-XII-1.976 No. 41326
964	9-III-1.982	7 Bogotá	4-VI -1.982 No.116768

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

4131	1-XII-1.987	10	Bogotá	28-XII-1.987 No.225595
809	11-III-1.988	10	Bogotá	14-III-1.988 No.231117
1067	8-VII-1.988	28	Bogotá	15-VII-1.988 No.240759
2007	7-XII-1.988	28	Bogotá	13-XII-1.988 No.252457
5128	10- XI-1.989	18	Bogotá	21- XI-1.989 No.280317
1740	20-IV- 1.990	18	Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
2010	7- V- 1.990	18	Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
3779	19- VI-1.991	18	Bogotá	27-VI -1.991 No.330796
2844	26- V -1.992	18	STAFE BTA	27-V -1.992 No.366564

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 2 de diciembre de 2008 de Representante Legal, inscrito el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- CHUBB LIMITED
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 11 de febrero de 2016 de Representante Legal, inscrito el 4 de abril de 2016 bajo el número 02089552 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- CHUBB LIMITED
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2016-01-14

Se aclara la situación de control inscrita el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, informando que la sociedad matriz CHUBB LIMITED (matriz) ejerce situación de control indirectamente a través de ACE INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD y otras filiales y/o empresas del grupo ACE sobre la sociedad de la referencia (subordinada).
Aclaración Grupo Empresarial
Se aclara que por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal

del 11 de febrero de 2016, inscrito el 4 de abril de 2016, bajo el número 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que se configura grupo empresarial entre la sociedad matriz CHUBB LIMITED y las subordinadas: CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S A y ACE SEGUROS SA.

Aclaración De Situación de Control Y Grupo Empresarial
Por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 7 de diciembre de 2016, inscrito el 12 de diciembre de 2016, bajo el número 02164764 del libro IX, se modifica la situación de control inscrita bajo el Registro 01272228 y grupo empresarial inscrito bajo el registro 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad matriz CHUBB LIMITED ejerce situación de control y grupo empresarial de manera indirecta sobre la sociedad de la referencia a través de las sociedades: CHUBB GROUP HOLDINGS INC., CHUBB INA HOLDINGS INC., FEDERAL INSURANCE COMPANY, GREAT NORTHERN INSURANCE COMPANY, VIGILANT INSURANCE COMPANY, PACIFIC INDEMNITY COMPANY, INA CORPORATION, CHUBB INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD., AFIA FINANCE CORPORATION, INA FINANCIAL CORPORATION, BRANDYWINE HOLDINGS CORPORATION, INA HOLDINGS CORPORATION, INSURANCE COMPANY OF NORTH AMÉRICA, CENTURY INDEMNITY COMPANY, CENTURY INTERNATIONAL REINSURANCE COMPANY LTD.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A..
Matrícula No.:	03212432
Fecha de matrícula:	31 de enero de 2020
Último año renovado:	2023
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 72 10 51
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria $ 790.454.978.369

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

---

período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de marzo de 2017. Fecha de envío de información a Planeación : 31 de mayo de 2023. \n \n 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 está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****
****
****
****
****
****

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de junio de 2023 Hora: 10:34:06
Recibo No. 0923046724
Certificado sin costo para afiliado

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 9230467240CAA4

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

****

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.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 1445975180632310

Generado el 11 de enero de 2023 a las 09:08:39

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 artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

NIT: 860026518-6

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 5100 del 08 de octubre de 1969 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación SEGUROS COLINA S.A.

Escritura Pública No 809 del 11 de marzo de 1988 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 1071 del 04 de abril de 1988 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión mediante el cual, CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A. absorbe a LA CONTINENTAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 3583 del 07 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por ACE SEGUROS S.A.

Resolución S.F.C. No 1173 del 16 de septiembre de 2016 , la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Ace Seguros S.A. y Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A., protocolizada mediante Escritura Pública No.1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Su domicilio principal será en la ciudad de Bogotá D.C y cambio su razón social por la de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 645 del 12 de marzo de 1970

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente que será Representante Legal de la Compañía y será elegido por la Junta Directiva para períodos de un (1) año, pudiendo ser reelegido indefinidamente o removido en cualquier tiempo. La Junta Directiva nombrará representantes legales adicionales al Presidente, para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente o removidos en cualquier tiempo. Los representantes Legales tomarán posesión ante el Superintendente Financiero. FUNCIONES DEL PRESIDENTE: Corresponde al Presidente las siguientes funciones: a) Representar a la Sociedad y administrar sus bienes y negocios con sujeción a la Ley, a los Estatutos, a las Resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva, con las limitaciones que estos Estatutos le imponen; b) Constituir apoderados judiciales de la Sociedad para tramitación de negocios específicos; c) Constituir apoderados extrajudiciales de la Sociedad ante cualquier autoridad gubernamental o entidad semioficial o particular o ante Notario para la realización de gestiones específicamente determinadas, comprendidas dentro del límite de sus propias atribuciones; d) Celebrar o ejecutar por sí mismo todos los actos y contratos en que la Sociedad haya de ocuparse, pero cuando se trate de adquisición, enajenación o gravamen de bienes raíces,

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

deberá obtener aprobación de la Junta Directiva si su valor excediere de veinticinco millones de pesos (25.000.000.oo) moneda legal; e) Someter a la aprobación de la Junta Directiva, la creación de los cargos de Vicepresidentes y/o Auxiliares Ejecutivos, la creación o supresión de Sucursales y los nombres de las personas designadas para ejercer dichos cargos o para gerenciar las Sucursales; f) Crear los cargos necesarios para el buen funcionamiento de la Sociedad, nombrar a las personas que han de desempeñarlos, señalar sus asignaciones y elaborar los contratos laborales a que hubiere lugar; g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en su reunión ordinaria anual, un informe escrito sobre la forma en que hubiere llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopción recomiende así como el proyecto de distribución de utilidades, todo lo cual deberá haber sido aprobado por la Junta Directiva; h) Designar Corredores o Agentes de Seguros y celebrar los contratos a que hubiere lugar; i) Autorizar con su firma los balances de la Sociedad, los Títulos de acciones y las copias de las Actas que se expidan, tanto de las reuniones de la Asamblea General de Accionistas como de la Junta Directiva; j) Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva; k) Solemnizar las reformas de los Estatutos; l) Llevar a cabo la liquidación de la Sociedad a menos que la Asamblea General de Accionistas designe otro y otros liquidadores; m) Las demás que le asigne o delegue la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva y dar cumplimiento a las órdenes que le impartan dichos organismos. (Escritura Pública 1482 del 21 de octubre de 2016 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
Manuel Francisco Obregón Trillos Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 79151183	Presidente
Olivia Stella Viveros Arcila Fecha de inicio del cargo: 24/09/2015	CC - 29434260	Representante Legal
Maria Del Mar Garcia De Brigard Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 52882565	Representante Legal
Óscar Luis Afanador Garzón Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 19490945	Representante Legal
Gloria Stella García Moncada Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 39782465	Representante Legal
Daniel Guillermo García Escobar Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 16741658	Representante Legal (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2022167369 000 del día 29 de septiembre de 2022, la entidad informa que, con Acta 391 del 31 de agosto de 2022, fue removido del cargo de Representante Legal . Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional)
Alberto Rodolfo Arena Fecha de inicio del cargo: 08/09/2022	CE - 6917334	Representante Legal
María Patricia Arango Vélez Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 43510821	Representante Legal
Carolina Isabel Rodríguez Acevedo Fecha de inicio del cargo: 12/10/2017	CC - 52417444	Representante Legal

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

Certificado Generado con el Pin No: 1445975180632310

Generado el 11 de enero de 2023 a las 09:08:39

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Luis José Silgado Acosta Fecha de inicio del cargo: 27/02/2020	CC - 79777524	Representante Legal (Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 164 del Código de Comercio, con información radicada con el número 2020064283-000-000 del día 13 de abril de 2020, la entidad informa que con Acta No. 358 del 27 de marzo de 2020, fue removido del cargo de Representante Legal. Lo anterior de conformidad con los efectos establecidos por la Sentencia C-621 de julio 29 de 2003 de la Constitucional)
Juan Pablo Saldarriaga Arias Fecha de inicio del cargo: 28/04/2022	CC - 1017142329	Representante Legal
Carlos Humberto Carvajal Pabón Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 19354035	Representante Legal

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo industrial, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, salud y vida grupo. Con Resolución 1451 del 30 de agosto de 2011 Revocar la autorización concedida a ACE SEGUROS S.A, para operar los ramos de Seguro de Vidrios, Salud y Colectivo de Vida, decisión confirmada con resolución 0756 del 25 de mayo de 2012.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de Multirriesgo industrial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleos.

Resolución S.B. No 0746 del 13 de mayo de 2005 Ramo de Seguros de Exequias

Resolución S.F.C. No 0159 del 18 de febrero de 2015 , la Superintendencia Financiera autoriza para operar el ramo de seguros de salud

Escritura Pública No 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Como consecuencia de la absorción de Chubb de Colombia asume los ramos de aviación, vidrios, colectivo de vida autorizados mediante Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991 a Chubb de Colombia. Circular Externa 052 del 20/12/2002 El ramo multirriesgo familiar se explotara bajo el ramo de hogar.

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES

Certificado Generado con el Pin No: 1445975180632310

Generado el 11 de enero de 2023 a las 09:08:39

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

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

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A. (571) 326-6200 PBX
Nit 860.026.518-6 (571) 319-0300
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7 (571) 319-0400
Bogotá D.C. (571) 319-0408 Fax
Colombia www.chubb.com/co

Póliza Ant.:

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	02 Renovacion	53097	0	**12005309700000**

Sucursal	Vigencia del Seguro									Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2021	12	01	00	**Hasta**	2022	11	30	24	2021	12	10

Tomador	CLINICA VERSALLES S.A.	**C.C. O NIT**	8000489540
Dirección	AV 5 a NORTE mO 23 46	**Ciudad**	CALI
Asegurado	CLINICA VERSALLES S.A.	**C.C. O NIT**	8000489540
Dirección	AV 5 a NORTE mO 23 46	**Ciudad**	CALI
Beneficiario	TERCEROS AFECTADOS	**C.C. O NIT**	11111
Dirección	ND	**Ciudad**	-

Intermediario

30245	LLANO DOMINGUEZ LTDA AGENCIA D	4,80
45110	WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA	11,20

Información del Riesgo: La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.

RENUEVA POLIZA NRO. 0047814

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGÚN COMUNICACIÓN DEL BROKER SE EMITE RENOVACION DE LA PRESENTE PÓLIZA.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del **mes** siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax:(57)(1) 6108164.
Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com
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 devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

Valor Prima Gravada	288.015.000,00	$COP
Valor Prima No Gravada	0,00	$COP
Valor I.V.A.	54.722.850,00	$COP
Total Prima	**288.015.000,00**	**$COP**
Gastos de Expedicion	0,00	$COP
I.V.A. Gastos Expedicion	0,00	$COP
Total otros Pagos	**0,00**	**$COP**
Total a Pagar	**342.737.850,00**	**$COP**

Tomador **Chubb Seguros Colombia S.A.**

ARCHIVO

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Calle 72 No. 10-51 Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

571 3190300 PBX
571 3190400
571 3190408 Fax
571 3190304
www.chubb.com/co

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	02 RENOVACION	53097	0	**12005309700000**

Sucursal	Vigencia del Seguro									Fecha de Emisión		
		Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2021	12	01	00	**Hasta**	2022	11	30	24	2021	12	10

Especificaciones Adicionales de Póliza

C O B E R T U R A S	$COP VLR.ASEGURADO	$COP VLR. PRIMA	$COP VLR.IMPUESTO
12 45 INSTITUCIONES MEDICAS CON CAM	1.000.000.000	288.015.000	54.722.850

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Tomador

Chubb Seguros Colombia S.A.

ARCHIVO

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2021/12/10**

Hoja Matriz de: OTROS

Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**53097**		**0**	

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

T.Pol.	Periodo	T. Seg.	T.Neg. 1	Mod. Seguro 0	CON:	
			COMERCIAL	EXTRACONTRACTUA		

Forma Lucro Cesante	Coaseg. Pactado Negocio 40	%	Periodo Indemn. No Jumbo	Meses	Poliza Acomod. N	Pol.Rel/Autor 00/

Departamento....:	CUNDINAMARCA	Cod.....:	03
Sucursal.....:	CALI	Cod.....:	05
NombMULTIBROKER		Cod. Agente.....:	1-1111
		Coms.Agente..:	%/ 16.00%
Tomador.....:	CLINICA VERSALLES S.A.	Nit. CC.....:	8000489540
Direccion.....:	AV 5 a NORTE mO 23 46	Ciudad.....CALI	
Asegurado.....:	CLINICA VERSALLES S.A.	Nit. CC.....:	8000489540
Direccion.....:	AV 5 a NORTE mO 23 46	CALI	
Beneficiario....:	TERCEROS AFECTADOS	Nit. CC.....:	11111
Direccion.....:	ND	-	
Moneda.....:	PESOS	Cod.....:	00
Tipo de Cambio..:			

V I G E N C I A S:	POLIZA		DOCUMENTO		Calculo: 2=Corto Pl.
Ter	Dias Emision	Desde Hasta	Desde	Hasta	Prima 3=Prorrata
12	364 20211210	20211201 20221130	20211201	20221130	3 4=Especial

Tipo de Negocio.: Sin Coaseguro %
ó Aceptacion....:
Coaseguros.....: | Poliza Lider | Doc Lider
Aceptados .....: % Participacion % |

Nro. de Rsgo	Bien A. o Tray	cod de Amp	des cr. Amp	Descripcion del Riesgo: Bien Asegurado	Decl arac	Ram Esp	Dias Lucro	Suma A/da. Anual Lim.Max.Asegurado Lim.Max.Despacho.
001	001	45	AMA	UTILIDAD BRUTA	N	12		1000.000.000,00
TOTAL VALORES								**1.000.000.000,00**

Des Amp	Vlr.A/ble/* Valor Valor Base*	Despacho	Su ma	Tasa Basica	Valor Prima	* Deducibles * %	Valor
AMA	1000.000.000,00		S	0,000	288.015.000,00	0,000	
TO	**1.000.000.000,00**				**288.015.000,00**		**...TOTALES**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Fecha: 2021/12/10**

Hoja Matriz de: OTROS						
Ramo:	cod.	Tr.	Nro. Poliza	Nro. Anexo	T.Ane	Cod.Multinal.
RESPONSABILIDAD CIVIL	**12**	**02**	**53097**		**0**	

Operacion:RENOVACION **1 OPERACION ORIGINAL**

Continuacion de la pagina Anterior

Nro. Rsgo	Direccion riesgo / Desc. Actividad	Codigo Ubica.	Codigo Ocupac.	Grupo Const	Clasifica.
001	. OTROS	7011			

COASEGUROS CEDIDOS

Clausulas y Textos:

POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y SEGÚN COMUNICACIÓN DEL BROKER SE EMITE RENOVACION DE LA PRESENTE PÓLIZA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB

Certificado de Cesión de Reaseguro
Certificate of Reinsurance Cession

Confirmamos por medio del presente la cesión facultativa aceptada por ustedes, de acuerdo a los terminos y condiciones detallados a continuación.
We hereby confirm the Facultative cession accepted by you in accordance with the terms and conditions, as follows:

Certificado N°	:	**GCP/ 12-00000**
Asegurado *Insured*	:	**CLINICA VERSALLES S. A.**
Codigo Multinacional *Multinational Code*	:	Rcc Treaty
Poliza Local No. *Local Policy No.*	:	0053097
Endoso No. *Endorsement No.*	:	00000
Ubicación *Location*	:	AV 5 a NORTE mO 23 46 CALI
Ramo *Line of Bussines*	:	RESPONSABILIDAD
Vigencia *Policy Term*	:	2021/12/01 a 2022/11/30
Bienes Asegurados *Insured Properties*	:	
Moneda *Currency*	:	PESOS
Suma Asegurada Total *Insured Amount*	:	1,000,000,000.00
Prima Total *Premium*	:	288.015.000,00
Su Participación Suma *Your Share Sum*	:	1,000,000,000.00
Su Participación Prima *Your Share Premium*	:	288.015.000,00
Reserva de Primas *Premium Reserve*	:	
Comisión *Commission*	:	
Saldo Neto *Net Balance*	:	288.015.000,00
Observaciones *Observations*	:	CONTRATO RENOVACION

Los demás términos y condiciones se muestran en documento adjunto, mismo que deberán revisar y, en caso de estar conformes, devolver copia firmada del presente.
The other terms and conditions are shown in attached document, which you should revise and return signed copy as acceptance confirmation.

Santa Fe de Bogotá 10 de DICIEMBRE de 2021

Reasegurador
Reinsurer

Cedente
Cedent

CHUBB

REAR33A
10/12/2021
11:51:58

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "A"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0053097	00000	12-00000	02 RENOVACION	0047814

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia		
00		2021/12/10	2021/12/01	A	2022/11/30

Asegurado
08000489540-CLINICAVERSALLES S. A.

Reasegurador	Broker
-	

Línea de Negocio	MIultinal	RCC	Treaty
7 ********			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	% Cedido	Suma Cedida	Prima Cedida	Comisión	% Comisión	Reserva	% Reserva
12	INSTITUCIONES		1000,000,000.00	288,015,000.00				
		SUBTOTAL	1000,000,000.00	288,015,000.00				

CHUBB

REAR33A
10/12/2021
11:51:58

Certificado de Cesión de Reaseguro

Anexo "B"

Póliza	Endoso	Certificado Nro.	Operación	Endoso Ref.
0053097	00000	12-00000	02 RENOVACION	0047814

Moneda	Cambio	Emisión	Vigencia		
00 PESOS		2021/12/10	2021/12/01	A	2022/11/30

Asegurado
08000489540-CLINICAVERSALLES S. A.

Reasegurador	Broker

Línea de Negocio	MIultinal	RCC	Treaty
7 ********			

Location	TpoCbr	CshFlw	Usa	SpcRsk

Distribución de Reaseguro

Ssb	Cobertura	Distribución de Suma	Distrib. de Prima	Comisión	Reserva	Total
RETENIDO						
12	INSTITUCIONES	1000,000,000.00	288,015,000.00			288,015,000.00
		1000,000,000.00	288,015,000.00			288,015,000.00
		1000,000,000.00	288,015,000.00			288,015,000.00

CHUBB

CHUBB - COLOMBIA **Revision** **LISTADO DE CONTROL - RESPONSABILIDAD CIVIL** **12 -12** **HOJA: 1**

CHUBB - COLOMBIA **12 - 12**

EMITIDO: 2021/12/10 12.00.01 **___REASEGURO___** **REA031**

Poliza... 53097

Endoso... Ref

Operacion: 02 Emision:2021/12/10 Vigencia:2021/12/01-2022/11/30
Moneda: 00 Cambio:
T030
No.RIMET T030 Periodo 2112 Ramo Emis. 12 Ramo Espec. 12

No	Tp Ds	Tip Rea	Contr Reasg	_____Limite_____	_____En_Exceso___	____%___	Ca pa	__Prima_Pactada___	______Comision______	_______Reserva_____
01	NA	RET				100.0000	11			
02	NA	RET				100.0000	21			
03	XL	RET		150,000			21			
04	XL	XL1	PZ6B	4,850,000	150,000		21			
			05190			100.0000	20200601	20210531		

DISTRIBUCION REASEGURO
DISTRIBUCION REASEGURO

Itm	Ssb	Cb	Codigo_y_Nombre Reaseguradora	%Cedido	__Distrib.Suma___	__Distrib.Prima__	_____Comision_____ Valor	%	_____Reserva_____ Valor	%
				Sbtotal						
				Tot Ret						
				Tot Ced						
				Totales						

CONDICIONES PARTICULARES
ELITE - MÉDICA

Tomador:	CLINICA VERSALLES
Asegurado:	CLINICA VERSALLES
Vigencia:	Desde Diciembre 01 de 2021 a las 00:00 horas Hasta Noviembre 30 de 2022 a las 24:00 horas
Interes:	Responsabilidad Civil Profesional Médica.
Delimitacion Territorial:	Colombia
Jurisdicción:	Colombia
Modalidad de Cobertura:	Claims Made
Retroactividad:	Noviembre 10 de 2019 a las 00:00 horas Se cubren los hechos ocurridos a partir del inicio de la vigencia de la primera póliza contratada con Chubb Seguros Colombia S.A. Si con anterioridad a la primera póliza contratada con Chubb el tomador tenía contratada con otra aseguradora una póliza sobre el mismo riesgo y bajo el esquema de claims made, se tendrá como fecha de retroactividad la que indique esa póliza anterior, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad. Condición aplicable para la fecha de retroactividad otorgada en esta póliza: La aseguradora no será responsable y el asegurado renuncia al llamamiento en garantía de la aseguradora, por cualquier evento, reclamo o circunstancia que pueda estar cubierta por otra póliza cuya modalidad sea distinta a la de claims made. La anterior condición queda como exclusión absoluta.
Fecha De Antiguedad:	Noviembre 10 de 2019

Condiciones Económicas

Limite Asegurado	Deducible	Prima Antes de Iva
Cop $1.000.000.000 por reclamo y en el agregado anual	10% mínimo COP $80.000.000 por cada uno de los reclamos.	COP$ 288.015.000

Cobertura Basica

Cobertura de responsabilidad civil para instituciones médicas
Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley(y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.
La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo.
Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Extensiones de Cobertura Basicas

Haciendo parte del limite agregado anual de la poliza	Sublimite
Cobertura para cirugias reconstructivas.	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.	100%
Cobertura para daños extrapatrimoniales.	100%
Cobertura de responsabilidad civil extracontractual PLO	75%

Exclusiones Adicionales

El asegurador no será responsable de pagar daños ni gastos legales derivados de una reclamación por responsabilidad civil, cuando dichos daños y gastos legales sean originados en, basados en, o atribuibles directa o indirectamente a:

ACTOS MÉDICOS RESPECTO DE CIRUGIAS BARIATRICAS.

RECLAMOS PRESENTADAS POR TERCEROS RESPECTO DE ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES MÉDICAS, COMO SON LA GESTIÓN Y SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO, AUTORIZACIONES DE CITAS MEDICAS, AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES REFERENTE A ORDENES Y/O FUNCIONES EMPRESARIALES NO MÉDICOS, COMPRA DE ACTIVOS COMO EDIFICIOS, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS ETC. CUALQUIER ACTIVIDAD RELACIONADA CON DIRECTORES Y ADMINISTRADORES Y TODO LO RELACIONADO CON MANAGED CARE E&O.

QUEDA EXCLUIDO CUALQUIER RECLAMACIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTIAS CONTEMPLADAS EN LA SECCION 25 DE LA PRESENTE PÓLIZA.

EXCLUSIÓN OFAC: ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

EXCLUSIÓN DE CIRUGIAS Y/O PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS O ESTÉTICOS
EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A ACTOS MÉDICOS DE CIRUGIAS Y/O PROCEDIMIENTOS PLÁSTICOS O ESTÉTICOS.

EXCLUSION DE SITUACIONES ESPECIFICAS: POR CUALQUIERA DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES A CARGO DEL ASEGURADO, PROVENIENTES DE UNA RECLAMACIÓNDERIVADA RESPECTO DE LA SINIETRALIDAD REPORTADOS POR EL ASEGURADO EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO ENVIADO A CHUBB SEGUROS Y QUE SIRVIO DE BASE PARA ESTA NOTA DE COBERTURA.

Exclusión de Coronavirus – Incumplimiento en seguimiento de Protocolos
El Asegurador no será responsable de realizar ningún pago por Reclamación o daños bajo esta póliza causado directa o indirectamente por, derivado de, atribuible a, o en cualquier forma relacionado con:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

(i) el hecho de que el Asegurado no tome medidas razonables para observar y cumplir con las leyes aplicables, las normas gubernamentales y las directrices oficiales sobre:
a. un brote real o sospechado de una Enfermedad Transmisible; o
b. la amenaza o el miedo a una Enfermedad Transmisible (ya sea real o percibida); o

(ii) el Asegurado incumple o falla en la implementación de un plan de administración o gestión de crisis que aborde los pasos mencionados anteriormente; o

(iii) el Asegurado:
a. Falla en la divulgación y evaluación adecuada de los protocolos de manera constante de;
b. Realiza declaraciones falsas y/o engañosas en relación con; o
c. No adopta las medidas adecuadas para mitigar el riesgo que representa una Enfermedad Transmisible para el negocio, los empleados, los proveedores, los clientes, del Asegurado para el desempeño financiero de la Entidad Tomadora.

Para propósitos de este endoso, Enfermedad Transmisible hace referencia a:

1. Coronavirus y cualquier cepa de coronavirus o sus secuelas;
2. Neumonía atípica o cualquier cepa de la misma;

Los demás términos y condiciones de la póliza permanecen sin cambios.

Condiciones Adicionales

Se modifica en la definicion c. Asegurado de la seccion 26.Definiciones del condicionado general de la siguiente manera:
Se considera como Asegurado pero unicamente con respecto a Reclamaciones por causa de un Acto Medico Erroneo en la Prestacion de los servicio profesionales prestados en nombre del Asegurado: Estudiantes de pre o post grado que realicen sus prácticas médicas dentro y fuera de las instalaciones de los Asegurados, según convenios que se puedan firmar con otras entidades, habilitados por permiso/acuerdo previo entre el (los) Asegurado(s) y la institución docente y que realicen los actos médicos bajo la supervisión y control de un profesional médico debidamente habilitado. Teniendo en cuenta que en desarrollo de los convenio asistenciales, docencia-servicio y de movilidad, deben indicarse claramente las etapas de formación del estudiante de pregrado o postgrado a fin de que pueda distinguirse cuando la supervisión debe ser presencial y cuando no.

La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación “Claims-Made”, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997

Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza

Fecha de retroactividad: Noviembre 10 de 2019 a las 00:00 horas
Se cubren los hechos ocurridos a partir del inicio de la vigencia de la primera póliza contratada con Chubb Seguros Colombia S.A. Si con anterioridad a la primera póliza contratada con Chubb el tomador tenía contratada con otra aseguradora una póliza sobre el mismo riesgo y bajo el esquema de claims made, se tendrá como fecha de retroactividad la que indique esa póliza anterior, siempre que (1) haya estado vigente sin interrupciones desde la fecha de retroactividad hasta el inicio de la vigencia de la póliza de Chubb y (2) se entregue a Chubb, con la solicitud de seguro, una copia de la póliza anterior y de su cláusula de retroactividad.
Condición aplicable para la fecha de retroactividad otorgada en esta póliza: La aseguradora no será responsable y el asegurado renuncia al llamamiento en garantía de la aseguradora, por cualquier evento, reclamo o circunstancia que pueda estar cubierta por otra póliza cuya modalidad sea distinta a la de claims made.
La anterior condición queda como exclusión absoluta

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Fecha de Reconocimiento de antiguedad: Noviembre 10 de 2019

PERIODO ADICIONAL para RECIBIR RECLAMACIONES: 100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses

Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por los CHUBB SEGUROS.

Términos, textos y condiciones según clausulado ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS 14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043-000I 14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG041

Participacion CHUBB:	100% de la anterior Suma Asegurada y prima
Términos de Pago de Prima:	Cláusula de pago de prima 60 días calendario.

Nota 1:
CHUBB SEGUROS es una subsidiaria de una casa matriz de EE.UU. y CHUBB Limited, una empresa que cotiza en la Bolsa de Nueva York. Por consiguiente, CHUBB SEGUROS está sujeta a ciertas leyes y regulaciones de Estados Unidos [además de las restricciones de sanciones de la Unión Europea, las Naciones Unidas y nacionales] que pueden prohibirle la prestación de cobertura o el pago de reclamaciones a determinadas personas entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con determinados países como Irán, Siria, Corea del Norte, Sudán del Norte y Cuba.

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
Contacto
CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
Nit. 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21, Torre B Piso 7
A.A. 29782
571 326-6200 Tels
Bogotá D.C., Colombia

Anexo Responsabilidad civil extracontractual (PLO)

CONDICIÓN PRIMERA - AMPARO

MEDIANTE LA CONTRATACIÓN DE ESTE ANEXO Y DE APARECER COMO TAL AMPARADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, QUEDA ENTENDIDO Y ACORDADO POR LAS PARTES QUE SE CUBREN LAS RECLAMACIONES QUE SE PRODUZCAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA POR LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL ASEGURADO DERIVADA DE LOS DAÑOS A BIENES Y TERCEROS Y/O LESIONES O MUERTE A PERSONAS CAUSADOS POR HECHOS ACCIDENTALES, SÚBITOS, REPENTINOS E IMPREVISTOS, IMPUTABLES A ÉL, ÚNICAMENTE POR:

1. LA POSESIÓN, EL USO O EL MANTENIMIENTO DE LOS PREDIOS, EN LOS QUE EL ASEGURADO DESARROLLA Y REALIZA LAS ACTIVIDADES OBJETO DE ESTE SEGURO.

2. LAS LABORES U OPERACIONES QUE LLEVA A CABO EL ASEGURADO EN DESARROLLO DE SU ACTIVIDAD PROFESIONAL EN LAS INSTALACIONES DEL TOMADOR DE LA PRESENTE PÓLIZA.

3. LA PRESENTE COBERTURA SE EXTIENDE AMPARAR LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES, QUE EL ASEGURADO SE VEA OBLIGADO A PAGAR CON OCASIÓN DE UN SINIESTRO CUBIERTO BAJO LA MISMA.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CONDICIÓN SEGUNDA - EXCLUSIONES

LA PRESENTE COBERTURA SE LE APLICA LAS SIGUIENTES EXCLUSIONES:

a. TODA CLASE DE EVENTOS OCURRIDOS FUERA DEL TERRITORIO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.
b. DAÑOS PUNITIVOS O EJEMPLARIZANTES
c. PERJUICIOS MERAMENTE PATRIMONIALES QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE LESIONES O MUERTE A PERSONAS O DAÑO MATERIAL CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA.
d. OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL ASEGURADO EN VIRTUD DE CONTRATOS. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL.
e. LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO.
f. LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE DISPOSICIONES LEGALES O DE INSTRUCCIONES Y ESTIPULACIONES CONTRACTUALES.
g. MULTAS O SANCIONES PENALES O ADMINISTRATIVAS.
h. DAÑOS GENÉTICOS A PERSONAS O ANIMALES.
i. TODA RESPONSABILIDAD DERIVADA DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE GUERRA, GUERRA CIVIL, INVASIÓN, ACTO DE ENEMIGO O PODER EXTRANJERO U HOSTILIDADES O ACCIONES BÉLICAS (EXISTA O NO DECLARACIÓN DE GUERRA), REBELIÓN, INSURRECCIÓN, REVOLUCIÓN, SEDICIÓN, LEVANTAMIENTO MILITAR, NAVAL O AÉREO, GOLPE DE ESTADO O USURPACIÓN DE PODER, ASONADA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, MANIFESTACIÓN PÚBLICA, ALBOROTOS POPULARES, CONFLICTOS COLECTIVOS DE TRABAJO O SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES O CUALQUIER OTRO ACTO, CIRCUNSTANCIA O ESTADO DE COSAS AFINES O INHERENTES A LAS ANTEDICHAS CAUSAS O DERIVADAS DE ELLAS.
j. TODA RESPONSABILIDAD SEA CUAL FUERE SU NATURALEZA, QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE SE PRODUZCA POR CUALQUIERA DE LAS SIGUIENTES CAUSAS, O COMO CONSECUENCIA DE LAS MISMAS O A CUYA EXISTENCIA O CREACIÓN HAYAN CONTRIBUIDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE LAS SUSODICHAS CAUSAS, A SABER: A. LA ACCIÓN DE ENERGÍA ATÓMICA, B. RADIACIONES IONIZANTES, O CONTAMINACIÓN POR RADIOACTIVIDAD PRODUCIDA POR CUALQUIER COMBUSTIBLE NUCLEAR O POR CUALQUIER RESIDUO NUCLEAR PRODUCTO DE LA COMBUSTIÓN DE MATERIAL NUCLEAR Y C. LA RADIOACTIVIDAD, TOXICIDAD U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS DE CUALQUIER ARTEFACTO NUCLEAR EXPLOSIVO O COMPONENTES NUCLEARES.
k. DAÑOS OCASIONADOS A LOS BIENES DEL ASEGURADO O A LAS PERSONAS Y/O BIENES DE LOS ADMINISTRADORES O TRABAJADORES A SU SERVICIO.
l. DAÑOS MATERIALES A AQUELLA ESPECÍFICA PARTE DE UNA PROPIEDAD, EN LA QUE EL ASEGURADO, SUS CONTRATISTAS O SUBCONTRATISTAS, TRABAJANDO DIRECTA O INDIRECTAMENTE A NOMBRE DEL ASEGURADO, ESTÉN EFECTUANDO OPERACIONES, SI EL DAÑO MATERIAL PROVIENE DE DICHAS OPERACIONES.
m. HURTO, FALSIFICACIÓN, ABUSO DE CONFIANZA Y EN GENERAL, CUALQUIER ACTO DE APROPIACIÓN INDEBIDA DE BIENES DE TERCEROS.
n. DAÑOS A AERONAVES, TRENES, FERROCARRILES, EMBARCACIONES MARÍTIMAS O FLUVIALES, DURANTE OPERACIONES DE CARGUE Y DESCARGUE.
o. OPERACIONES DE AERÓDROMOS, AEROPUERTOS, PUERTOS, HELIPUERTOS Y LAS OPERACIONES QUE EL ASEGURADO REALICE EN ESA CLASE DE INSTALACIONES.
p. DOLO, CULPA GRAVE O ACTOS MERAMENTE POTESTATIVOS DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
q. LA CONDENA, GASTOS Y/O COSTOS DEL PROCESO, CUANDO EL ASEGURADO AFRONTE EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑÍA.
r. DAÑOS AL MEDIO AMBIENTE Y AL ECOSISTEMA.
s. POR CONTAMINACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA
t. CUALESQUIER COSTO O GASTO QUE SE DERIVE O DE ALGUNA MANERA ESTÉ RELACIONADO CON ALGUNA INSTRUCCIÓN, DEMANDA, ORDEN O PETICIÓN GUBERNAMENTAL.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

u. COSTOS, GASTOS U OBLIGACIONES PROVENIENTES DE, O DE CUALQUIER FORMA RELACIONADAS CON LA PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A ASBESTOS, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN ASBESTOS.
v. OPERACIONES DE CORTE O SOLDADURA QUE UTILICEN MANGANESO.
w. EXPOSICIÓN A SÍLICE, O A PRODUCTOS Y/O MATERIALES QUE CONTENGAN SÍLICE, YA SEA QUE DICHA PRESENCIA SEA POR EXPOSICIÓN REAL, ALEGADA O AMENAZANTE.
x. PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A MOHO, HONGOS, ESPORAS, O CUALESQUIER ORGANISMO SIMILAR.
y. PRESENCIA DE O EXPOSICIÓN A P.C.B'S (BIFENILES POLICRORADOS), PLOMO, LÁTEX, MTBE (ETER METIL TERT-BUTILICO), PFOA (ÁCIDO PERFLUOROCTACNICO) O CUALESQUIER SUSTANCIA SIMILAR.

CONDICION TERCERA – CONDICIONES ESPECIALES

Para que exista obligación por parte de la Compañía para pagar los daños extrapatrimoniales objeto de la presente cobertura, se requiere que se cumpla alguna de las siguientes condiciones:

1. Que haya sido dictaminado por un juez.

2. Que haya sido objeto de un acuerdo entre el Asegurado y el afectado, en el que haya participado la Compañía.

Demás términos y condiciones de la Póliza permanecen sin cambio.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 72 #10-51 Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O +(571) 319 0300
F +(571) 319 0408

CHUBB®

ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS
14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043-000I
14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG041

Todas aquellas palabras que se encuentran en negrilla a lo largo de esta póliza, han sido definidas al final de la misma y deben ser entendidas de acuerdo con su definición. Los títulos y subtítulos que se utilizan a continuación son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo al texto que los acompaña.

Basado en las declaraciones hechas en el Formulario de Solicitud de Seguro debidamente diligenciado por el Tomador, el cual forma parte de esta póliza, y sujeto a las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y/o carátula de la póliza, el Asegurador, el Tomador y el Asegurado acuerdan lo siguiente:

CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES

PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

2. COBERTURAS ADICIONALES

SUJETO A LA DEFINICIÓN DE COBERTURA PREVISTA EN EL PUNTO ANTERIOR Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA SE CUBREN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

2.1. COBERTURA PARA CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y LAS CIRUGÍAS CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

2.2. COBERTURA PARA EL SUMINISTRO, PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, DERIVADAS DEL SUMINISTRO O PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS O PROVISIONES MÉDICAS O DENTALES QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL **ASEGURADO** 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 CARATULA DE LA PÓLIZA.

EN ESTE CASO EL **ASEGURADOR** SE RESERVA EL DERECHO DE REPETICIÓN CONTRA LAS PERSONAS NATURALES O JURIDICAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO LA ELABORACION DE MEDICAMENTOS Y ESTOS SEAN LOS CAUSANTES DEL DAÑO QUE ESTÉN MEDIANTE RELACION CONTRACTUAL O CONVENIO ESPECIAL CON EL ASEGURADO, SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1099 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

2.3. COBERTURA PARA LA UTILIZACIÓN Y POSESIÓN DE INSTRUMENTOS PROPIOS DE LA MEDICINA

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA POSESIÓN Y/O USO POR O EN NOMBRE DEL **ASEGURADO** DE APARATOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHOS APARATOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA Y QUE EL **ASEGURADO** REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DEL FABRICANTE.

2.4. COBERTURA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR HASTA EL SUBLIMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CARTATULA DE LA PÓLIZA IMPUTABLE DEL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O**

GASTOS LEGALES CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS POR EL **ASEGURADO**.

3. EXCLUSIONES

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS** Y **GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

3.1. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES

I. LA COMISIÓN DE CUALQUIER DELITO O CONDUCTA DOLOSA O GRAVEMENTE CULPOSA

II. EL HECHO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.

3.2. MULTAS Y SANCIONES

MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS AL **ASEGURADO**.

3.3. RECLAMOS Y LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES

RECLAMOS FORMULADOS A Y LITIGIOS ENTABLADOS Y CONOCIDOS POR EL **ASEGURADO** CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA, O QUE TENGAN COMO BASE O DE CUALQUIER MANERA SEAN ATRIBUIBLES A LOS MISMOS HECHOS, O ESENCIALMENTE LOS MISMOS HECHOS, QUE HUBIESEN SIDO ALEGADOS EN CUALQUIERA DE DICHOS LITIGIOS, AÚN CUANDO HAYAN SIDO INICIADOS CONTRA TERCEROS.

3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, O SITUACIONES QUE HAYAN SIDO CONOCIDAS O QUE RAZONABLEMENTE HA DEBIDO CONOCER EL **ASEGURADO**, EN O CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** DE ESTA PÓLIZA.

3.5. SEGUROS ANTERIORES

HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** QUE YA HUBIESE SIDO ALEGADO O QUE HUBIESE ESTADO RELACIONADO CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** REPORTADA ANTERIORMENTE, O CUALESQUIERA CIRCUNSTANCIAS DE LAS CUALES SE HAYA DADO AVISO BAJO CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO O PÓLIZA DE LA CUAL ÉSTA SEA UNA RENOVACIÓN O REEMPLAZO, O A LA QUE PUEDA EVENTUALMENTE REEMPLAZAR.

3.6. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** AMPARADO BAJO ESTA **PÓLIZA**.

QUEDA ESTIPULADO QUE LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA CUANDO EL AFECTADO ESTUVIERE EN LA CONDICIÓN DE PACIENTE.

3.7. ADMINISTRADOR O PROPIETARIO

LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS O GERENCIALES DEL **ASEGURADO** COMO PROPIETARIO, SOCIO,

ACCIONISTA, DIRECTOR, DIRECTOR EJECUTIVO, ADMINISTRADOR, JEFE DE DEPARTAMENTO, JEFE DE EQUIPO, JEFE DE GUARDIA, JEFE DE SERVICIO, DIRECTOR MÉDICO, O EN CUALQUIER CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y/O PROPIETARIA DE UN HOSPITAL, CLÍNICA, SANATORIO, LABORATORIO, BANCO DE SANGRE O CENTRO MÉDICO, O CUALQUIER OTRO PROVEEDOR DE SERVICIOS.

3.8. PRÁCTICAS LABORALES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **RESPONSABILIDAD DERIVADA DE INCORRECTAS PRÁCTICAS LABORALES**.

3.9. INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACIÓN PROFESIONAL Y GARANTÍAS PURAS

INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL **ASEGURADO**, DISTINTAS O QUE EXCEDAN LAS FIJADAS POR LA LEY PARA EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DESARROLLADAS POR EL **ASEGURADO**.

SE ENTIENDEN IGUALMENTE EXCLUIDAS LAS **RECLAMACIONES** POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES QUE CONLLEVEN LA GARANTÍA DE UN RESULTADO ESPECIFICO O DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.

3.10. GUERRA Y TERRORISMO

I. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL SEAN ESTAS DECLARADAS O NO, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS O SIMILARES (SIN PERJUICIO DE QUE LA GUERRA HAYA SIDO O NO DECLARADA), HUELGA, PAROS PATRONALES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, O CONMOCIÓN CIVIL, LEVANTAMIENTO, PODER MILITAR O USURPADO.

II. CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESIÓN, ESTRAGO O INTERRUPCIÓN O COMISIÓN DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETIVO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONÓMICOS, ÉTNICOS, NACIONALISTAS, POLÍTICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SI TALES INTERESES SON DECLARADOS O NO.

3.11. CONTAMINACIÓN

I. CUALQUIER AMENAZA, REAL O SUPUESTA, DE DESCARGA, DISPERSIÓN, FILTRACIÓN, MIGRACIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE CONTAMINANTES EN CUALQUIER OCASIÓN; O

II. CUALQUIER REQUERIMIENTO, DEMANDA U ORDEN RECIBIDA POR UN **ASEGURADO** PARA MONITOREAR, LIMPIAR, REMOVER, CONTENER, TRATAR O NEUTRALIZAR, O DE CUALESQUIERA FUERA LA FORMA RESPONDER A, O CALCULAR LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A CUALQUIER RECLAMACIÓN, JUICIO O PROCESO POR O EN NOMBRE DE UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, UNA PARTE POTENCIALMENTE RESPONSABLE O CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O ENTIDAD POR DAÑOS DEBIDOS A PRUEBAS, MONITOREO, LIMPIEZA, REMOCIÓN, CONTENCIÓN, TRATAMIENTO, DESINTOXICACIÓN O NEUTRALIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES.

3.12. DISCRIMINACIÓN

I. DISCRIMINACIÓN ILEGAL DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE Y COMETIDA FRENTE A PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA.

II. HUMILLACIÓN O ACOSO, PROVENIENTE DE, O RELACIONADA CON TAL TIPO DE DISCRIMINACIÓN.

3.13. ASBESTOS

ASBESTOS, O A CUALQUIER DAÑO CORPORAL O DAÑO A BIENES TANGIBLES, CAUSADO POR ASBESTOS, O PRESUNTO ACTO, ERROR, OMISIÓN U OBLIGACIÓN QUE INVOLUCRE ASBESTOS, SU USO, EXPOSICIÓN, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCIÓN, REMOCIÓN, ELIMINACIÓN, O USO DE ASBESTOS EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCIÓN O ESTRUCTURA.

3.14. REACCIÓN NUCLEAR

EFECTOS DE EXPLOSIÓN, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN DE NÚCLEOS DE ÁTOMOS DE RADIOACTIVIDAD, ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCIÓN O PETICIÓN PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

3.15. INFLUENCIA DE TÓXICOS

DAÑOS CAUSADOS POR EL **ASEGURADO** CUANDO EL PERSONAL PROFESIONAL O NO PROFESIONAL HAYA ACTUADO BAJO LA INFLUENCIA DE TÓXICOS, INTOXICANTES, NARCÓTICOS. ALCALOIDES O ALCOHOL BIEN SEA QUE HAYA SIDO O NO INDUCIDO POR UN TERCERO.

3.16. HONORARIOS

CONTROVERSIAS SOBRE EL MONTO, LIQUIDACIÓN O COBRO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

3.17. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS

DISEÑO O MANUFACTURA DE BIENES O PRODUCTOS VENDIDOS, PROPORCIONADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRO BAJO SU PERMISO O MEDIANTE LICENCIA OTORGADA POR EL **ASEGURADO**. (LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA A DEFECTOS DE PRODUCTOS O TRABAJOS TERMINADOS ELABORADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** PARA LOS CUALES HAYA SIDO DESIGNADO, SI TALES DEFECTOS O ERRORES PROVIENEN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN EL DISEÑO, ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, PLANOS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES).

3.18. TRANSFUSIONES DE SANGRE O POR LA ACTIVIDAD DE BANCOS DE SANGRE.

CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL **ASEGURADO** Y/O SUS EMPLEADOS, CON O SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA Y/O SUS PROVEEDORES NO HUBIESEN CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS Y NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/U HEMODERIVADOS Y A LA ASEPSIA DE ÁREAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOSDONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS **ACTOS MÉDICOS**.

3.19. RESIDUOS, FILTRACIONES, CONTAMINANTES PATOLÓGICOS

FILTRACIONES, CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y **GASTOS LEGALES** DE LEYES ESPECÍFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR O REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES.

3.20. ANESTESIA GENERAL

DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL, O QUE SE PRESENTEN MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI TAL PROCEDIMIENTO NO FUESE REALIZADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO DEBIDAMENTE HABILITADO Y CAPACITADO PARA REALIZARLO, Y LLEVADO A CABO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE EQUIPADA Y ACREDITADA PARA TAL FIN.

3.21. MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL

DAÑOS CAUSADOS POR MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL O QUE NO SE ENCUENTREN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN CASO DE SER NECESARIO SU REGISTRO CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE LA MATERIA.

3.22. APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS

DAÑOS CAUSADOS POR **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTÍFICAS LEGALMENTE RECONOCIDAS.

3.23. SECRETOS PROFESIONALES

INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL **ASEGURADO**.

3.24. INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO

ACTOS MEDICOS ERRONEOS FRENTE A CUALQUIER TRATAMIENTO MÉDICO CUYO OBJETIVO SEA LA INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO.

3.25. CAMBIO DE SEXO

ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS Y RECLAMACIONES POR CUALQUIERA OFENSA SEXUAL, CUALQUIER QUE FUERE SU CAUSA.

3.26. DAÑOS GENÉTICOS

DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE ELLOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR HEREDADO Y/O IATROGÉNICO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO, Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO

3.27. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS

ACTOS MÉDICOS DE CIRUGIAS PLÁSTICAS O ESTÉTICAS.

3.28. RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN

RESPONSABILIDADES ATRIBUIDAS A LOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS, REMEDIOS O DISPOSITIVOS O EQUIPOS MÉDICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

3.29. RESPONSABILIDAD DIFERENTE A LA PREVISTA EN LA PÓLIZA.

RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PREVISTA EN ESTA PÓLIZA, TAL COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES, RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, DIRECTORES Y ADMINISTRADORES ETC.

3.30. DAÑOS RELACIONADOS CON TRANSPORTE DE PACIENTES.

RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES.

3.31. DAÑOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO DOMICILIARIO

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

3.32. FALTA DE AUTORIZACIÓN

CUANDO LA PRESTACIÓN DE **SERVICIOS PROFESIONALES** HAYA TENIDO LUGAR POR PARTE DE PERSONAS CON TARJETA PROFESIONAL, LICENCIA O PERMISO PARA DESEMPEÑARSE SUSPENDIDA, CANCELADA O REVOCADA POR AUTORIDAD COMPETENTE, O BIEN CUANDO ÉSTA HAYA EXPIRADO.

3.33. PROHIBICIONES LEGALES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

3.34. FALLOS DE TUTELA

RECLAMACIONES ORIGINADAS O DERIVADAS DE FALLOS DE TUTELA EN LOS CUALES NO EXISTA UNA DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN CONTRA DEL **ASEGURADO**.

3.35. EVENTO CIBERNETICO

SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACION O RECLAMO ORIGINADO POR, BASADO EN O RELACIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON UN **EVENTO CIBERNETICO**, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LA OBTENCIÓN, MANEJO Y CUSTODIA DE **DATO**, **DATOS PERSONALES**, INFORMACION CONFIDENCIAL E HISTORIAS CLINICAS.

3.36 DAÑOS NO COMPRENDE

A. LAS MULTAS, SANCIONES Y PENAS DE ACUERDO CON LA EXCLUSIÓN 3.2.

B. DAÑOS PUNITIVOS Y EJEMPLARIZANTES.

C. LAS CANTIDADES QUE NO PUEDAN SER COBRADAS A LOS ASEGURADOS POR SUS ACREEDORES,

D. LAS CANTIDADES QUE SE DERIVEN DE ACTOS O HECHOS NO ASEGURABLES BAJO LAS LEYES COLOMBIANAS CONFORME A LAS CUALES SE INTERPRETE EL PRESENTE CONTRATO.

3.37 CONDUCTA SEXUAL

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS Y GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A: **CONDUCTA SEXUAL** ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.

CONDUCTA SEXUAL significa cualquier acto verbal o no verbal, comunicación, contacto u otra conducta que involucre abuso sexual, intimidación sexual, acoso sexual o discriminación

4. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El Límite de Responsabilidad establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula es la suma asegurada que es el máximo de responsabilidad del **Asegurador** en relación con todos los **Daños y Gastos Legales** amparados por esta póliza, independientemente de la cantidad de **Asegurados**, **Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**.

Cualquier sublímite especificado en esta póliza para una cobertura, extensión de cobertura o anexo, será el máximo de responsabilidad del **Asegurador** para esa cobertura, independientemente del número de **Daños**, **Gastos Legales**, cantidad de **Asegurados**, **Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**. A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del límite de responsabilidad de la póliza y no se consideran en adición al mismo.

Los **Gastos Legales** están sujetos a y erosionan el límite de responsabilidad establecido. En consecuencia, el **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a pagar **Daños** ni **Gastos Legales** que excedan el Límite de responsabilidad aplicable, una vez éste haya sido agotado.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Médico Erróneo** se considerarán como una sola **Reclamación**, la cual estará sujeta a un único límite de responsabilidad. Dicha **Reclamación** se considerará presentada por primera vez en la fecha en que la primera del conjunto de las **Reclamaciones** haya sido presentada, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del **Periodo Contractual**. En todo caso, el conjunto de reclamaciones no estará cubierto si es anterior a la fecha de inicio del **Periodo Contractual**.

Así mismo, la serie de **Actos Médicos Erróneos** que son o están temporal, lógica o causalmente conectados por cualquier hecho, circunstancia, situación o evento, se considerarán un mismo **Acto Erróneo**, y constituirán una sola **Pérdida** y/o **Gastos Legales,** sin importar el número de reclamantes y/o **Reclamaciones** formuladas. La responsabilidad máxima del **Asegurador** por dichos **Daños** y/o **Gastos Legales**, no excederá el límite responsabilidad establecido en la carátula o en las condiciones particulares de esta póliza.

5. DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar los **Daños** y/o **Gastos Legales** en exceso del deducible fijado en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1103 del Código de Comercio. El deducible estará desprovistoo de cobertura bajo la póliza; en consecuencia, no erosiona el límite y será asumido por el **Asegurado**

6. REGLAS SOBRE PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES POTENCIALES O RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

6.1 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES POTENCIALES

Si durante el **Período Contractual** o durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**, en caso de que éste último sea contratado, el **Asegurado** tuviere conocimiento de cualquier **Acto Médico Erróneo** que pueda razonablemente dar origen a una **Reclamación** cubierta por esta póliza, deberá durante el **Período Contractual**, dar notificación de ello al **Asegurador** dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que lo haya conocido o debido conocer, mencionando todos los detalles que razonablemente conozca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

I. El **Acto Médico Erróneo** alegado.

II. Las fechas y personas involucradas;

III. La identidad posible o anticipada de los Demandantes;

IV. Las circunstancias por las cuales el **Asegurado** tuvo conocimiento por primera vez de la posible **Reclamación**.

Cumplidos estos requisitos, cualquier **Reclamación** posteriormente efectuada contra el **Asegurado** y proveniente de dicho **Acto Médico Erróneo**, que haya sido debidamente reportado al **Asegurador**, será considerada como efectuada en el **Período Contractual**.

6.2 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL

El **Asegurado**, deberán avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier **Reclamación** judicial o extrajudicial al **Asegurado**, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que e la haya conocido o debido conocer.

Una vez recibida la **Reclamación**, el **Asegurador sugiere** al **Asegurado** suministrar la información, documentos comprobantes contables, facturas y pruebas necesarias para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, según lo exigido por la ley.

6.3 DEFENSA

El **Asegurado** debe tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses y por lo tanto tiene la obligación de asumir la defensa de la **Reclamación**.

Para estos efectos, el **Asegurado** enviará al **Asegurador** la hoja de vida y cotización del abogado de su elección, para la aprobación **previa** tanto de su identidad como los honorarios. Una vez sean aprobados, con sujeción al artículo 1128 del Código de Comercio, el **Asegurador** pagará los **Gastos Legales** del **Asegurado** en la medida en que se vayan causando, aun cuando los hechos que den lugar a la **Reclamación** no tengan fundamento, pero siempre y cuando estos hechos no se encuentren desprovistos de cobertura o no estén excluidos de la póliza. Por lo tanto, el **Asegurador** no será responsable de asumir **Gastos Legales** que no hayan sido incurridos en la defensa de una **Reclamación** originada de un **Acto Médico Erróneo**.

Si se llegare a determinar que los gastos legales no están cubiertos por esta póliza, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de los mismos al **Asegurador**.

El **Asegurado** debe mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la **Reclamación** en su contra.

El **Asegurador** podrá investigar cualquier **Reclamación** o **Acto Médico Erróneo** que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en y/o asumir la defensa y transacción de la **Reclamación**, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** cooperará con el **Asegurador** y le suministrará toda la información y asistencia que el **Asegurador** pueda razonablemente requerir, incluyendo pero no limitada a, la presentación en audiencias, descargos y juicios y la asistencia para la celebración de arreglos, asegurando y suministrando evidencia, obteniendo la presencia de los testigos y adelantando la defensa de cualquier **Reclamación** cubierta por esta póliza. Así mismo, se abstendrá de realizar acto alguno que perjudique la posición del **Asegurador** o sus derechos de subrogación.

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la

Reclamación, el **Asegurador** podrá reclamar al Asegurado **los** daños y perjuicios derivados de dicho incumplimiento. Si el incumplimiento del **Asegurado** se produjera con la manifiesta intención de engañar al **Asegurador** o si los reclamantes o los afectados obrasen de mala fe habrá lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

6.4 NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir, conciliar o liquidar los asuntos objeto de la **Reclamación**, ni incurrir en **Gastos Legales** y gastos sin el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**.

7. DISTRIBUCIÓN.

En el evento en que una **Reclamación** de lugar a un **Daño** cubierto por esta póliza y al mismo tiempo por un **daño** no cubierto por la póliza, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicho **Daño** y **Gastos Legales** en la misma proporción en la que se distribuya la responsabilidad legal de las partes.

Cualquier distribución o anticipo de **Gastos Legales** en relación con una **Reclamación** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otro **Daño** originado por dicha **Reclamación**.

Si **Asegurado** y **Asegurador** no lograren llegar a un acuerdo en relación con los **Gastos Legales** que deben ser desembolsados para la atención de dicha **Reclamación**, el **Asegurador** suministrará los **Gastos Legales** que considere razonablemente cubiertos bajo la póliza hasta que se acuerde o se determine una distribución diferente. Una vez acordada o determinada la distribución de **Gastos Legales**, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos las **Gastos Legales** ya incurridos en relación con dicha **Reclamación**.

8. PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

El **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** se otorgará previa solicitud del **Asegurado**, si la póliza es terminada, revocada o no renovada por cualquier razón diferente al no pago de prima, o al incumplimiento de alguna obligación a cargo del **Asegurado** bajo la póliza, y siempre y cuando ésta no sea reemplazada por otra póliza de la misma naturaleza, tomada con esta o con otra **Compañía de Seguros**, a menos que la póliza nueva no otorgue cobertura retroactiva, se acuerda que el ofrecimiento, por parte del **Asegurador** de términos de renovación en condiciones diferentes a las de la vigencia que expira, no se entenderá como "no renovación" y por lo tanto no dará derecho a activar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**.

Durante el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones,se cubrirán las **Reclamaciones** que sean formuladas por primera vez en contra del **Asegurado** durante dicho período, siempre que se basen en **Actos Médicos Erróneos** que generen un **Daño** y/o **Gastos Legales** cubiertos por la póliza y que se hayan presentado después de la **Fecha de Retroactividad** y hasta la fecha de entrada en vigor del **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. Cualquier Reclamación **presentada** durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

Las condiciones del último **Periodo Contractual** de la póliza continuarán siendo aplicables al **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. La vigencia y la prima de este periodo serán las indicadas en las **Condiciones Particulares** de esta póliza y el límite de responsabilidad aplicable durante el **Periodo Adicional para recibir Reclamaciones** será el que continúe disponible a la expiración del último Periodo Contractual, no suponiendo de ninguna forma que el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** implique una reconstitución del límite de responsabilidad.

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, el **Asegurado** deberá comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** y pagar la prima establecida

en las condiciones particulares dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la póliza.

9. CLÁUSULA DE REVOCACIÓN

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

- Por el **Asegurador**, mediante comunicación 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 y sujeto a los términos del artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano;

- Por el **Asegurado**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

En el primer caso, la revocación da derecho al **Asegurado** a recuperar la prima no devengada a prorrata del tiempo no transcurrido, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto 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 seguros a corto plazo

10. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

El **Asegurado** está obligado a mantener el estado del riesgo en los términos y condiciones del artículo 1060 del Código de Comercio. En tal virtud, deberá notificar por escrito al **Asegurador** los hechos o circunstancias 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 de no menos de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del **Asegurado**. Si la modificación del riesgo les es extraña, se deberá avisar al **Asegurador** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se tengan conocimiento de este cambio que se presume dentro de los 30 días siguientes. Para efectos de determinar la oportunidad de esta notificación, se contará la fecha de recepción efectiva de la comunicación por parte del **Asegurador**.

11. SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

La solicitud de cualquier intermediario o corredor de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura, no producirá un cambio en ninguna de las partes o condiciones de esta póliza; ni tampoco los términos de esta póliza, serán cambiados o modificados excepto mediante documento que se incorpore como parte integral de esta póliza, el cual deberá ser debidamente firmado por un representante autorizado del **Asegurador**.

12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

El **Asegurador**, una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta póliza, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al **Asegurado**.

Para estos efectos, el **Asegurado** prestará toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de cualesquiera documentos que fuesen necesarios para dotar al **Asegurador** de legitimación activa para demandar judicialmente Así mismo, al **Asegurado** le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización en caso de incumplir con esta condición.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza. Si el **Asegurado** actuó de mala fe o con dolo, el

Asegurado deberá restituir los costos y/o **Gastos Legales** que el **Asegurador** pagó de manera anticipada. Si el **Asegurado** no hace la devolución de los pagos anticipados realizados por concepto de **Gastos Legales**, el **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro en contra del **Asegurado** por dicho concepto.

13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Daño** y/o **Gastos Legales** bajo esta póliza estuvieran también cubiertos, en todo o en parte, por otra póliza vigente emitida por otro **Asegurador**, esta póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho **Daño** y/o **Gastos Legales** solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de **Pérdida** y/o **Gastos Legales** cubiertas bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que tal póliza esté suscrita solamente como seguro de exceso específico por encima del **Límite de Responsabilidad** establecido en esta póliza, el **Daño** y/o **Gastos Legales** será cubierta por esta póliza con sujeción a sus términos y condiciones.

14. COMUNICACIONES

Cualquier notificación o comunicación deberá dirigirse al **Asegurador**, quien es el único autorizado para responderla. Para efectos de la contabilización de términos, se entenderá como entregada cualquier comunicación al **Asegurador** la fecha en que éste efectivamente la reciba.

15. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta póliza el **Asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en el **Formulario de Solicitud**, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y presentada al **Asegurador** antes de la iniciación de la vigencia y durante el **Periodo Contractual**. Dichas declaraciones son la base de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta póliza, y por lo tanto se considerarán como parte integrante de la misma.

16. CESIÓN

Esta póliza y todos y cualquiera de los derechos en ella contenidos, no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

17. PAGO DE PRIMAS

El **Tomador** está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del **Asegurador** o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

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 devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **Asegurado** y/o los beneficiarios perderán los derechos provenientes de la presente póliza en los siguientes supuestos, sin perjuicio de los demás casos establecidos en la ley:

I. Si hubiese en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiarios, causahabientes o apoderados.

II. Por renunciar a los derechos contra el responsable del siniestro

19. DELIMITACION TEMPORAL

La cobertura de esta póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, es aplicable a las **Reclamaciones presentadas** por primera vez contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Contractual** o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** en caso en que este último sea contratado. Los hechos que dan origen a la **Reclamación** deben ser posteriores a la **Fecha de Retroactividad**.

20. RENOVACION

Para solicitar la renovación de la póliza, el **Asegurado** deberá proporcionar al **Asegurador**, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del **Periodo Contractual**, la solicitud de seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, el **Asegurador** determinará los términos y condiciones para el nuevo Periodo Contractual.

21. PÉRDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda extranjera distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, ésta será convertida y pagada en la moneda establecida en dichas condiciones, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se quede ejecutoriada (o), el laudo arbitral o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda colombiana y ésta sea distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, esta será convertida y pagada en moneda legal Colombiana, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que quede ejecutoriada (o) la sentencia final, el laudo arbitral, o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

22. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

El presente contrato queda sometido a la Ley Colombiana y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros y a la jurisdicción colombiana.

23. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

La cobertura y extensiones de cobertura de esta póliza son aplicables a las **Reclamaciones** presentadas en los territorios establecidos en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares en la sección de delimitación territorial y que sean originadas por un **Acto Médico Erróneo** cometido en dichos territorios.

24. MANEJO DE INFORMACIÓN

El **Tomador** y el **Asegurado** autorizan al **Asegurador** para que con fines estadísticos y de información entre compañías, entre éstas y las autoridades competentes y con fines de administración de

información a través de terceros debidamente autorizados, consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada que se encuentre en el territorio nacional o fuera de éste, la información derivada del presente contrato de

seguros y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se deriven del contrato de seguros, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás información que surja del presente

contrato el cual, el **Tomador** y el **Asegurado** declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

25. GARANTIAS

El **Asegurado** está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley 23 de 1981) las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

El **Asegurado** garantizará, so pena de que el contrato se dé por terminado desde su infracción, de cconformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio que en la práctica profesional se sujetará a lo dicho a continuación y que exigirá a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el **Asegurado**:

a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas pertinentes o que las modifiquen, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.

b) Identificar la Historia Clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente. Incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.

c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).

d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los Acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 MINSALUD)

e) Colaborar con el **Asegurador**, o con el representante nombrado por el mismo:

- Proveyendo todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar a los efectos de determinar su participación y/o responsabilidad.
- Autorizando a éstos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando éstos no estén en posesión del **Asegurado**.
- Cooperando en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo reclamo o litigio.

- Comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.

- Haciendo valer contra terceras personas, físicas o jurídicas, cualquier derecho que el **Asegurador** encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.

- Permitiendo al **Asegurador** efectuar transacciones o consentir sentencias.

- No efectuando ninguna confesión, aceptación de hechos con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial, oferta, promesa, pago o indemnización sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

- Conservando en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de pacientes.

26. DEFINICIONES

a. Acto Médico

Significa conjunto de procedimientos clínicos profesionales prestados a pacientes por el **Asegurado** y/o sus empleados en calidad de profesionales, técnicos y/o auxiliares para las áreas de la salud debidamente autorizados conforme a la Leyes aplicables y especificados en la Carátula de la Póliza y/o Anexos.

Se entienden como Actos Médicos: consulta médica, diagnóstico, prescripción, servicios de laboratorio, recomendación terapéutica, administración de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, emisión de documentos médicos, historia clínica, rehabilitación y demás procedimientos médicos profesionales necesarios para el ejercicio profesional o tratamiento de un Paciente.

b. Acto Médico Erróneo

Significa cualquier **Acto Médico** u omisión, real o supuesto, que implique falta de mesura, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los **Servicios Profesionales** prestados por el **Asegurado** y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del **Asegurado**.

c. Asegurado

Se considera como **Asegurado** el establecimiento médico asistencial, sea persona jurídica de derecho público, privado o mixto, declarado expresamente en el cuestionario y/o en la solicitud de seguro y designado como tal en la carátula de la póliza, con sujeción de los términos, condiciones y exclusiones aquí expresados, y respecto a los antecedentes, práctica, tipo de organización instalaciones, equipamiento, y personal declarado en el formulario de solicitud de seguro. Esta pólizaa de seguro otorga al **Asegurado** todos los derechos, cargas y obligaciones estipulados bajo la misma.

d. Asegurador

Significa Chubb Seguros Colombia S.A.

e. Contaminantes

Significan cualquier contaminante o irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo sin estar limitado a,

humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos, y desechos. Los desechos incluyen los materiales para ser reciclados, reacondicionados o reclamados.

f. Gastos Legales

Significa honorarios (incluidos honorarios de abogados y peritos) y las costas del proceso, o sea los gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados por el **Asegurador** previamente a ser incurridos, y que resulten única y exclusivamente de una **Reclamación** iniciada contra el **Asegurado** derivados de un **Acto Médico Erróneo**, que se generen de la comparecencia del **Asegurado** en un proceso civil o en un proceso extrajudicial. No se incluirán salarios, honorarios o gastos legales de directores, ejecutivos o empleados del **Asegurado**.

Se entenderán incluidos, como **Gastos Legales** en los casos de una **Reclamación** cubierta por esta póliza la prima pagada para obtener fianza judicial o garantía bancaria sobre el patrimonio personal de **Asegurado**.

g. Daños

Significa cualquier suma, indemnización o monto compensatorio por el cual el **Asegurado** resulte legalmente obligado a pagar como responsable civil a consecuencia de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Médico Erróneo**.

Daños no comprende:

a. Las multas, sanciones y penas de acuerdo con la exclusión 3.2.

b. Daños punitivos y ejemplarizantes.

c. Las cantidades que no puedan ser cobradas a los **Asegurados** por sus acreedores,

d. Las cantidades que se deriven de actos o hechos no asegurables bajo las leyes colombianas conforme a las cuales se interprete el presente Contrato.

h. Dato

Significa cualquier información, hechos o programas, archivados, creados, usados o transmitidos en cualquier hardware o software que permita funcionar a un computador y a cualquiera de sus accesorios, incluyendo sistemas y aplicaciones de software, discos duros o diskettes, CD-ROMs, cintas, memorias, células, dispositivos de procesamiento de datos, o cualquier otro medio que sea utilizado con equipos controlados electrónicamente o cualquier otro sistema de copia de seguridad. Dato no constituye un bien tangible.

i. Datos Personales

Significa el nombre, nacionalidad, número de identidad o número de seguro social, datos médicos o de salud, u otra información sobre la salud protegida, número de licencia de conducir, número de identificación estatal, número de tarjeta de crédito, número de tarjeta débito, dirección, teléfono, dirección de correo electrónico, número de cuenta, historial contable o contraseñas; y cualquier información personal no pública como se define en las Regulaciones de Privacidad; en cualquier formato, si tal información crea la posibilidad de que un individuo sea identificado o contactado.

j. Evento Cibernético

Significa:

a. Una violación de la seguridad de la red

b. Uso no autorizado de una red informática

c. Un virus de Computadora

d. Daño, alteración, robo o destrucción de datos

k. Fecha de Retroactividad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares. En caso de no estar especificadas será la misma fecha de **Reconocimiento de Antigüedad**.

l. Periodo Contractual

Significa la vigencia de la póliza, es decir el tiempo que media entre la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares y la terminación, expiración o revocación de esta Póliza.

m. Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones

Significa el periodo posterior a la expiración de la vigencia de la póliza durante el cual, si este es contratado, se cubrirán los **Reclamos** presentados por primera vez durante dicho periodo, en los términos y condiciones previstos en la Cláusula 8 de la presente póliza.

n. Responsabilidad Derivada de Incorrectas Prácticas Laborales

Significa cualquier reclamación derivada de violaciones reales o presuntas de leyes laborales, o cualquier otra normatividad que regule una reclamación laboral presente o futura de la compañía, presentadas por ex - empleados, empleados y candidatos a ser empleados de la compañía, en contra de cualquier asegurado o empleado de la compañía.

o. Reclamación

Significa todo reclamo extrajudicial, demanda o proceso, ya sea civil, o arbitral en contra del **Asegurado**, para obtener la reparación de un daño patrimonial o extrapatrimonial originado por un **Acto Médico Erróneo**, incluyendo:

• Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del **Asegurado** que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño **como** resultado o derivado de un **Acto Médico Erróneo**.

Lo anterior se considerará **Reclamación** siempre y cuando se presenten por primera vez contra el **Asegurado** durante el periodo contractual o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** si hubiese sido contratado y estén relacionadas con un **Daño** y/o **Gastos** Legales cubiertos bajo la presente póliza.

p. Reconocimiento de Antigüedad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares y que constituye el momento a partir del cual el **Asegurado** ha mantenido cobertura con el **Asegurador** en los términos de esta póliza.

q. Servicios Profesionales

Significa únicamente aquellos **Actos Médicos** realizados por personal profesional del **Asegurado** o autorizado por éste, en desarrollo de los servicios para los cuales se encuentra habilitado el Asegurado e informados previamente en la Carátula de la Póliza y/o Anexos y que el Asegurado preste a pacientes y en cuya prestación el Asegurado reciba un pago o bien, cuando actúe en cumplimiento de su deber de prestar asistencia en casos de notoria urgencia.

r. Tomador

Persona natural o jurídica señalada condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza como tal.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.
Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.
PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164
Fax: (571) 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: https://www.ustarizabogados.com
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.

Chubb Seguros Colombia S.A. Chubb.com/co
Nit. 860.026.518-6
Bogotá, D.C. Colombia

Tenemos el agrado de informarle que mediante Resolución No. 1173 del 16 de septiembre del presente año, la Superintendencia Financiera de Colombia aprobó la fusión entre ACE Seguros S.A. y Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A., y a partir del 01 de noviembre somos Chubb Seguros Colombia S.A., identificada con el NIT: 860.026.518-6, entidad que de ahora en adelante asumirá sus riesgos.

El grupo Chubb se transformó en el conglomerado de empresas de seguros de propiedad y responsabilidad civil más grande del mundo que cotiza en bolsa, desde que se completó el proceso de adquisición en enero de este año.

Chubb, se distingue por su amplia oferta de productos y servicios, excepcional fortaleza financiera, suscripción superior y atención de siniestros.

Pensando en su comodidad, la compañía ha habilitado los siguientes canales de pago:

Internet	Bancos

Opción 1: PSE
Pago a través de Servicio de pagos en Línea - PSE. En PSE usted podrá realizar el pago (total o parcial /cuotas) de sus pólizas o endosos, debitando el valor de cualquier entidad financiera donde tenga la cuenta corriente o de ahorros.

Ingrese a www.chubb.com/co / Servicios en Línea / Pagos en Línea.

Los pagos con tarjeta de crédito (Visa, MasterCard, Diners y American Express) se realizarán a través de este medio (Servicio de pagos en línea - PSE).

Opción 2: PORTAL BANCOLOMBIA
Pago a través de Portal Bancario BANCOLOMBIA, en el cual usted podrá realizar el pago de sus pólizas o endosos, siempre y cuando el pago lo vaya a realizar de una cuenta corriente o de ahorros de esta entidad financiera.

Ingrese a www.grupobancolombia.com

Opción 1: TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA a:
BANCOLOMBIA Cta. Corriente # 048-026518-07 CITIBANK Cta. Ahorros # 5019884025 DAVIVIENDA Cta. Corriente # 5169-90066
Incluir en el campo "Descripción" **o su equivalente los datos de: Ramo, número de póliza y certificado.**

Opción 2: Consignación en cheque o efectivo en CUENTAS CONVENIO:
BANCOLOMBIA Convenio 7178
CITIBANK Cta. Ahorros # 5019884025
También puede realizar pagos en efectivo (máximo $ 1.000.000) en cualquier punto de la red "Vía Baloto", citando la Cta. Ahorros # 5019884025 de CITIBANK.

En caso de realizar su pago utilizando cualquiera de las alternativas de la Opción 2, incluya en el campo "Detalle" o "Referencia de pago" del comprobante de consignación: **el ramo, número de póliza y certificado**. Los cheques deben ser girados a nombre de Chubb Seguros Colombia S.A. NIT. 860.026.518-6.

Envíe comprobante de consignación a:
pagos.clientes@chubb.com

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

CHUBB®

Pago Codigo de Barras "Cupon de Pagos"

Realice su pago con Código de Barras, en cheque o efectivo, en cualquiera de los siguientes bancos:

- Banco de Occidente Bancolombia
- Banco Davivienda

Los cheques deben ser girados a nombre de Chubb Seguros Colombia S.A. NIT. 860.026.518-6.

También, realice sus pagos presentando el Código de Bárras y sólo en efectivo, en todas las cajas de los almacenes del Grupo Exito (Exito, Carulla, Surtimax, Pomona y HomeArt).

Financiación

Las siguientes entidades ofrecen el servicio de financiación de primas de seguros de Chubb:

- Credivalores S.A.
- Finesa S.A.
- Banco Pichincha S.A.
- Servifin

La financiación de primas de seguros que un tomador realice sobre los productos de Chubb Seguros Colombia S.A., se realiza directamente por acuerdo expreso del tomador de la póliza y la entidad financiera, por lo cual Chubb Seguros Colombia S.A. no se hace responsable por el servicio prestado por estas entidades.

IMPORTANTE: Cuando el Tomador y/o Asegurado realice pagos a través de terceros por él contratados como fiduciarias, carteras colectivas, corredores de bolsa, casa matriz, etc., deberá enviar soporte del pago a Chubb Seguros Colombia S.A. al correo electrónico pagos.clientes@chubb.com y a su intermediario de seguros.

Descubra el nuevo Chubb en chubb.com/co

CHUBB®

Para tu facilidad y conveniencia tienes las siguientes alternativas para descargar tu factura electrónica



Es muy sencillo...

OPCIÓN 1 — A través de nuestro portal **www.chubb.com.co**

1. Ingresa a www.chubb.com.co y selecciona **Servicios en Línea**
2. Ingresa a **Facturación electrónica**
3. Digita el **No. de referencia de la póliza** (lo encuentras en la carátula de la póliza) y **el NIT del Tomador** (sin puntos y con dígito de verificación)
4. Descarga el **PDF de la factura** y el archivo **XML**

OPCIÓN 2 — A través de nuestra plataforma **iChubb**

Ingresando al enlace donde hoy descargas la póliza, también encontrarás la factura electrónica.

OPCIÓN 3 — A través de la plataforma del **CEN Financiero** de nuestro proveedor aliado de facturación electrónica.

1. Recibes 2 correos del dominio **FacturaCTSColombia@cen.biz**
   - El **primero** con el Usuario creado en el CEN Financiero
   - El **segundo** con las instrucciones para crear la contraseña de acceso
2. Ingresa a **https://cenf.cen.biz/site/** y digita tu usuario y contraseña
3. Y en la opción del Menú, **"Trazabilidad - Comprobantes Recibidos"**, encuentras los detalles de la factura electrónica.

Para más información comunícate con tu Director Comercial.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax:(57)(1)6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com.

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.

Chubb. Insured.℠

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 26/05/2023 - 10:01:14 AM

CAMARA DE COMERCIO DE MEDELLIN PARA ANTIOQUIA

Recibo No.: 0024839724 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: aafkzSefikzuwtUi

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.

Sigla: No reportó

Nit: 901386454-5

Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-673808-12
Fecha de matrícula: 09 de Junio de 2020
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 31 de Marzo de 2023
Grupo NIIF: GRUPO II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Calle 18 B Sur 38 54 INT 1805
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: correos@restrepovilla.com
Teléfono comercial 1: 302339666
Teléfono comercial 2: 3113218210
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Calle 18 B Sur 38 54 INT 1805
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: correos@restrepovilla.com
Teléfono para notificación 1: 302339666
Teléfono para notificación 2: 3113218210
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo

Recibo No.: 0024839724 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: aafkzSefikzuwtUi

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

Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

Que por Documento Privado del 01 de junio de 2020, de los Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de junio de 2020 con el No. 10976 del libro IX, se constituyó una Sociedad Por Acciones Simplificada, Comercial denominada:

RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

Que la sociedad no se halla disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la compañía es de naturaleza comercial y consiste en la realización de toda actividad comercial y civil lícita en el país y en el extranjero sin reserva ni limitación alguna interviniendo en forma Individual o en asociación con otras personas jurídicas o naturales.

No obstante lo anterior, la compañía se dedicará principalmente a las actividades jurídicas realizadas por abogados o bajo la supervisión de abogados. Dentro de dichas actividades podrá dedicarse a la prestación de asesoramiento y consultoría en las diferentes áreas do derecho, preparación de documentos jurídicos, acompañamiento procesal incluyendo la representación de los Intereses de las partes, ya sea arte tribunales u otros árganos judiciales.

PARÁGRAFO: Para la realización del objeto social la compañía podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones de cualquier naturaleza que fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio la industria de la sociedad.

En este sentido la compañía podrá ejecutar las siguientes actividades que se nombran de forma meramente enunciativa: Adquirir todos los activos fijos, muebles o inmuebles, que sean necesarios para el desarrollo de los negocios sociales; gravar o limitar el dominio de as activos fijos, sean muebles o inmuebles, y enajenarlos cuando por

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

razones de necesidad o conveniencia fuere aconsejable: educar locales para uso de sus propios establecimiento, sin perjuicio de que puada accesoriamente enajenar pisos, locales o departamentos, darlos en arrendamiento o explotarlos en otra forma conveniente: administrar, establecer y explotar empresas comerciales de distribución, ventas o fabricación de elementos o bienes que se requiera en el desarrollo de sus actividades; concurrir a la constitución de nuevas sociedades o ingresar como socio a las ya existentes, así como la realización e intervención en procesos de fusión y escisión de sociedades.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES, AUTORIZACIONES ESTABLECIDAS SEGÚN LOS ESTATUTOS:

NO GARANTIA DE OBLIGACIONES AJENAS. La sociedad no podrá ser garante de obligaciones de terceros ni caucionar con los bienes de la sociedad obligaciones distintas a las suyas propias, a menos que la Asamblea de Accionistas de manera expresa autorice para cada caso la respectiva garantía o caución.

LIMITACIONES DE FACULTADES POR RAZÓN DE LA CUANTIA. En todos los casos en que estos estatutos establezcan limitaciones a las facultades de sus administradores, por razón de la cuantía de los actos o contratos, se entenderá que todos aquellos que versan sobre el mismo negocio constituyen un solo acto o contrato para los efectos de la limitación aplicable.

CAPITAL

CAPITAL AUTORIZADO		
Valor	:	$5.000.000.000,00
No. de acciones	:	5.000.000,00
Valor Nominal	:	$1.000,00

CAPITAL SUSCRITO		
Valor	:	$10.000.000,00
No. de acciones	:	10.000,00
Valor Nominal	:	$1.000,00

CAPITAL PAGADO		
Valor	:	$10.000.000,00
No. de acciones	:	10.000,00
Valor Nominal	:	$1.000,00

Recibo No.: 0024839724 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: aafkzSefikzuwtUi

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

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un Gerente y un suplente del Gerente, quienes tendrán la representación legal de la sociedad. El suplente del Gerente reemplazar al Gerente en sus ausencias absoiutas o temporales.

Todos los empleados de la compañía con excepción de los designados por la Asamblea General de Accionistas y los correspondientas del Revisor Fiscal, si los hubiere, estarán sometidos al gerente en el desempeño de sus cargos.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FUNCIONES Y FACULTADES DEL GERENTE; En desarrollo de lo estipulado en los artículos 99 y 196 del Código de Comercio son funciones y facultades del Gerente de la compañía las siguientes:

a) Hacer uso de la denominación social;

b) Ejecutar los decretos de la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva.

c) Ejercer las funciones que le delegue la Asamblea de Accionistas y la Junta Directiva;

d) Constituir los apoderados Judiciales y extrajudiciales que juzgue necesarios para la adecuada representación de Ja sociedad, delegándoles las facultades que estime conveniente, de aquellas que el mismo goza.
e) Ejecutar los actos y celebrar todos los actos y contratos que tiendan al desarrollo del objeto social sin límite alguno.

g) Convocar a la Asamblea General de Accionistas de la compañía a sesiones extraordinarias cada vez que lo Juzgue conveniente o necesario o cuando so lo solicite un número de accionistas que represento por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los votos:

h) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en sus sesiones ordinarias, el balance de cada ejercicio, y un informe escoto sobre la forma como hubiere llevado a cabo su gestión y las mecidas cuya adopción recomiende a la Asamblea.

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

i) Apremia a los empleados y demás servidores de la compañía a que cumplan los deberes de su cargo, y vigilar continuamente la marcha de la empresa, especialmente su contabilidad y documentos.

j) Cuitar que la reuadaci6n o inversión de los fondos de la empresa se hagan debidamente

k) Convocar a la Junta Directiva cuando le estime necesario y presentarla los informes y documentos que le sean exigidos,
PARÁGRAFO 1: PROHIBICIONES; Como norma general queda prohibido al Gerente constituir a la sociedad en garante de obligaciones de terceros, o caucionar tales obligaciones con bienes sociales, y firmar títulos valores de contenido crediticio cuando no exista contraprestación cambiarla a favor de la sociedad; si de hecho lo hiciere, garantías, cauciones y obligaciones así constituidas carecerán de valor.
En forma excepcional, podrá el Gerente celebrar tales actos u operaciones, cuando ellos sean previamente autorizados por la Asamblea.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Documento Privado del 1 de junio de 2020, de los Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de junio de 2020, con el No.10976 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE PRINCIPAL	ANA ISABEL VILLA HENRIQUEZ	C.C.1.128.424.799
GERENTE SUPELNE	LAURA RESTREPO MADRID	C.C.43.626.317

Por Extracto de Acta No.3 del 7 de abril de 2022, de la Asamblea de Accionstas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de abril de 2022, con el No.12425 del Libro IX, se removió del cargo a LAURA RESTREPO MADRID y se dejó vacante el cargo.

DESIGNACIÓN APODERADO(S) JUDICIALES

PROFESIONALES ADSCRITOS

Por Documento Privado del 11 de septiembre de 2020, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de septiembre de 2020,

Recibo No.: 0024839724 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: aafkzSefikzuwtUi

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

---

con el No.21323 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	ANA ISABEL VILLA HENRIQUEZ	C.C 1.128.424.799
PROFESIONAL ADSCRITO	LAURA RESTREPO MADRID	C.C 43.626.317

Por Documento Privado del 28 de octubre de 2021, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 5 de noviembre de 2021, con el No.34579 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	YESICA MILENA ALZATE ARNERA	C.C 1.000.404.640

Por Documento Privado del 10 de febrero de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de febrero de 2022, con el No. 4538 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	JENIFFER MELISSA MESA LONDOÑO	C.C 1.152.703.031

Por Documento Privado del 4 de abril de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de abril de 2022, con el número 12119, del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	ESTEBAN ESCOBAR ARISTIZABAL	C.C 1.037.667.404

Por Documento Privado del 27 de abril de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de mayo de 2022, con el No. 17373 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	VALENTINA ARANGO CASTAÑO	C.C 1.152.224.340

Recibo No.: 0024839724 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: aafkzSefikzuwtUi

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

PROFESIONAL ADSCRITO	DAVID SANTIAGO ROJAS BERNAL	C.C 1.152.215.070

Por Documento Privado del 1 de agosto de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 4 de agosto de 2022, con el No.27768 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	ANA COLOMBIA VALENCIA CARDENAS	C.C 1.214.732.264

REFORMAS DE ESTATUTOS

Que hasta la fecha la Sociedad no ha sido reformada.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 6910

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA

Recibo No.: 0024839724 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: aafkzSefikzuwtUi

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

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Micro.

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

Ingresos por actividad ordinaria $1,182,410,023.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6910

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Recibo No.: 0024839724 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: aafkzSefikzuwtUi

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



SANDRA MILENA MONTES PALACIO
DIRECTORA DE REGISTROS PÚBLICOS

RV: 2023-00023 CONTESTACION DEMANDA HECTOR FABIO SARASTI Y LLAMAMIENTO A MAPFRE SA

Harold Aristizabal <harold.aristizabal@conava.net>

Vie 09/06/2023 13:13

Para:Juzgado 19 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j19cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>;njudiciales@mapfre.com.co <njudiciales@mapfre.com.co>
CC:Alfredo Azuero Holguín <alfredo.azuero@conava.net>

18 archivos adjuntos (31 MB)

2023-00023 CONTESTACION DEMANDA HFSARASTI.pdf; 2023-00023-00 AutoReconocePersoneriaAgregaCorreTrasladoObjecionJuramento (1).pdf; HOJA DE VIDA.pdf; IMG_20230609_0001.pdf; IMG_20230609_0002.pdf; IMG_20230609_0003.pdf; 2023-00023 DICTAMEN DE GINECOBSTETRICIA CARLOS VILLALOBOS.pdf; 2023-00023 LLAMAMIENTO EN GARANTIA MAPFRE.pdf; SUBSANACION_DEMANDA_SAMARA_PALACIOS_1.pdf; 01 print-2017pdf.aq.pdf; 02 print-2018pdf.aq.pdf; 03 print-2019pdf.aq.pdf; 04 print-2020pdf.aq.pdf; 05 print-2021pdf.aq.pdf; 06 print-2022pdf.aq.pdf; CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE MAPFRE SEGUROS GENERALES S.A..pdf; PETICION RECONSIDERACION RECLAMO POLIZA MAPFRE 1508216000214 SARASTI.pdf; AUTO ADMISORIOSAMARA_PALACIOS_FILIGRANA_VS_SOS_EPS_Y_OTROS.pdf;

Doctora:
NATHALIA BENAVIDES JURADO
JUEZ DIECINUEVE (19) CIVIL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI
E. S. D.

REF: CONTESTACION DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA HECTOR FABIO SARASTI
PROCESO VERBAL DE RC MEDICA
DTE: JHON EDINSON PALACIOS BONILLA Y OTROS
DDO. CLINICA VERSALLES S.A. Y O.
RAD: 7600131030019-2023-00023-00

Cordial saludo.

HAROLD ARISTIZABAL MARIN mayor de edad, vecino de Cali, identificado como aparece al pie de mi firma, abogado en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 41.291 del Ministerio de Justicia, actuando conforme al poder otorgado por representante legal de la **CLINICA VERSALLES S.A.** entidad juridica que fue Demandada dentro del proceso de la referencia. Estando dentro de la oportunidad mediante el presente escrito contesto dicha DEMANDA y procedo igualmente a LLAMAR EN GARANTIA a CHUBB SEGUROS S.A. para lo cual procedo a presentar en archivos PDF que aparecen relacionados en negrilla, los demás documentos ya obran en el proceso:

1. **CONTESTACION DEMANDA HECTOR FABIO SARASTI**
2. PODER YA OBRANTE EN PROCESO
3. **HOJA DE VIDA, SOPORTES Y DIPLOMAS DR HECTOR FABIO SARASTI**
4. HISTORIA CLINICA CLAUDIA XIMENA FILIGRANA (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
5. HISTORIA CLINICA SAMARA PALACIOS (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
6. PARTOGRAMA(YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
7. CONSENSO GINECOBSTETRICIA DISTOCIA DE HOMBROS FASGO 2005 (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
8. **DICTAMEN EN GINECOBSTETRICIA DR CARLOS VILLALOBOS** (OBRA EN PROCESO ALLEGADO POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)

9. HOJA DE VIDA, SOPORTES Y DIPLOMAS DR CARLOS VILLALOBOS(YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
10. **LLAMAMIENTO EN GARANTIA A MAPFRE**
11. **SUBSANACION DEMANDA**
12. **POLIZA MAPFRE VIGENCIA 2017-2018-2019-2020-2021-2022**
13. **CERTIFICADO DE E Y RL MAPFRE**
14. **PETICION RECONSIDERACION RECLAMO**
15. **AUTO ADMISORIO DEMANDA**

ACUSAR RECIBIDO Y LEIDO.,

Sinceramente.,

Harold Aristizabal Marin
TP.41291 CSJ
CC. 16678028 Cali
RNA: harold.aristizabal@conava.net



De: Harold Aristizabal
Enviado el: viernes, 9 de junio de 2023 1:08 p. m.
Para: j19cccali <j19cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: VIVIANA BERNÁL GIRÓN <abogadaBernalgiron24@hotmail.com>; notificacionesjudiciales@sos.com.co; juridico <juridico@clinicaversalles.com.co>; notificacioneslegales.co@chubb.com; hector fabio sarasti <feokis@hotmail.com>
Asunto: 2023-00023 CONTESTACION DEMANDA HECTOR FABIO SARASTI Y LLAMAMIENTO A MAPFRE SA

Doctora:
NATHALIA BENAVIDES JURADO
JUEZ DIECINUEVE (19) CIVIL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI
E. S. D.

REF: CONTESTACION DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA HECTOR FABIO SARASTI
PROCESO VERBAL DE RC MEDICA
DTE: JHON EDINSON PALACIOS BONILLA Y OTROS
DDO. CLINICA VERSALLES S.A. Y O.

RAD: 7600131030019-2023-00023-00

Cordial saludo.

HAROLD ARISTIZABAL MARIN mayor de edad, vecino de Cali, identificado como aparece al pie de mi firma, abogado en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 41.291 del Ministerio de Justicia, actuando conforme al poder otorgado por representante legal de la **CLINICA VERSALLES S.A.** entidad juridica que fue Demandada dentro del proceso de la referencia. Estando dentro de la oportunidad mediante el presente escrito contesto dicha DEMANDA y procedo igualmente a LLAMAR EN GARANTIA a CHUBB SEGUROS S.A. para lo cual procedo a presentar en archivos PDF que aparecen relacionados en negrilla, los demás documentos ya obran en el proceso:

1. **CONTESTACION DEMANDA HECTOR FABIO SARASTI**
2. PODER YA OBRANTE EN PROCESO
3. **HOJA DE VIDA, SOPORTES Y DIPLOMAS DR HECTOR FABIO SARASTI**
4. HISTORIA CLINICA CLAUDIA XIMENA FILIGRANA (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
5. HISTORIA CLINICA SAMARA PALACIOS (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
6. PARTOGRAMA(YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
7. CONSENSO GINECOBSTETRICIA DISTOCIA DE HOMBROS FASGO 2005 (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
8. **DICTAMEN EN GINECOBSTETRICIA DR CARLOS VILLALOBOS** (OBRA EN PROCESO ALLEGADO POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
9. HOJA DE VIDA, SOPORTES Y DIPLOMAS DR CARLOS VILLALOBOS(YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
10. **LLAMAMIENTO EN GARANTIA A MAPFRE**
11. **SUBSANACION DEMANDA**
12. **POLIZA MAPFRE VIGENCIA 2017-2018-2019-2020-2021-2022**
13. **CERTIFICADO DE E Y RL MAPFRE**
14. **PETICION RECONSIDERACION RECLAMO**
15. **AUTO ADMISORIO DEMANDA**

ACUSAR RECIBIDO Y LEIDO.,

Sinceramente.,

Harold Aristizabal Marin
TP.41291 CSJ
CC. 16678028 Cali
RNA: harold.aristizabal@conava.net

Sinceramente.,

Harold Aristizábal Marín

HAROLD ARISTIZÁBAL MARÍN
Director General

CEL: +57 315 401 22 01
EMAIL: ham.conava@gmail.com - conava@conava.net
PBX: +57 - 2 488 09 99 FAX: +57 - 2 893 31 77 / 893 32 31
Carrera 3A Oeste No. 2 - 43 Barrio "El peñón"
Código Postal 760044
Santiago de Cali - Colombia

Consorcio Aristizábal Velásquez
Abogados Ltda.

Doctora:

NATHALIA BENAVIDES JURADO

JUEZ DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

REF: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA
DEMANDANTE: JHON EDISON PALACIOS BONILLA – CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA EN REPRESENTACIÓN DE LA MENOR SAMARA PALACIOS FILIGRANA Y OTROS
DEMANDADO: SERVICIO DE OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S. CLINICA VERSALLES Y DOCTOR HECTOR SARASTI.
RADICACIÓN: 760013103019-**2023-00023**-00

HAROLD ARISTIZABAL MARÍN, identificado con la cédula de ciudadanía N° 16.678.028 expedida en Cali, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional N° 41.291 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado judicial del galeno **HECTOR FABIO SARASTI LOSADA,** conforme al poder conferido me permito por medio de este escrito presentar contestación de la demanda de la referencia, encontrándome dentro del término legal, todo ello en los siguientes términos.

CONTESTACIÓN A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

PRIMERO. La señora Claudia Ximena Filigrana Mina dio a luz a SAMARA PALACIOS FILIGRANA en las instalaciones de la CLINICA VERSALLES S.A el día 12 de febrero 2018 con una edad gestacional de 38.2 semanas.

R/. Al hecho primero, Si es cierto, de acuerdo a la Historia Clínica (HC) registrada en la institución prestadora de servicios de salud (IPS) Clínica Versalles S.A (CV), la Sra. Claudia Ximena Filigrana ingresó el día 11 de febrero de 2018 a las 23:40 manifestando contracciones y tapón mucoso. Fue atendida inmediatamente por médica asistencial quien dejó constancia en historia clínica en ítem Enfermedad Actual "*Paciente de 34 años G1P0 con embarazo de 38.1 semanas por Eco del 17/07/2017con edad gestacional 8.2 semanas, quien refiere dolor*

tipo contracción uterina y expulsión de tapón mucoso, niega amniorrea, percibe movimientos fetales, ultima Ecografía 16/01/2018 con edad gestacional 35 semanas, peso fetal estimado (PEF) 2317gr, presentación cefálico, placenta posterior, Cultivo recto vaginal negativo para SGB" (estreptococo del grupo B). Realizó examen físico evidenciando a nivel abdominal útero grávido con altura uterina de 32cm, con frecuencia cardiaca fetal 147 lpm (normal) con Doppler[1], con dinámica uterina irregular, es decir, hasta ese momento se encontraba en una fase latente de trabajo de parto, lo que indica que aún no se encontraba en franco trabajo de parto. Además, a nivel genitourinario realizó tacto vaginal encontrando cuello posterior, con dilatación 1cm con Borramiento de 50% con amniorrea (salida de líquido amniótico) clara eutérmica (temperatura normal). Se inició a cubrimiento antibiótico dado la ruptura de membranas, además de hacer monitoria fetal evidenciando múltiples movimientos fetales, con adecuada variabilidad, sin desaceleraciones, reactiva, indican traslado a sala de partos. Hasta aquí, con una valoración muy completa de ingreso y conductas tomadas, hay un binomio de una paciente embarazada con un bebé nonato con estado fetal tranquilizador de acuerdo a los estudios realizados como lo fue la monitoria fetal, hasta ese momento sin evidencia de cursar con riesgo especial.

Para las 04:29 am del 12 de febrero ingresó ya a sala de partos donde es valorada encontrando al examen físico una adecuada frecuencia cardiaca fetal y dilatación al tacto vaginal hasta 3, borramiento ya de 70% (lo cual es indicativo de *fase latente* del trabajo de parto), además con estación -2 (se explica en imagen #1 dilatación y borramiento y en imagen #2 estación) lo cual evidenciaba un trabajo de parto dentro de evolución normal. Se indicó continuar vigilancia estricta de bienestar materno y fetal y se inició oxitocina, en miras a lograr una dinámica uterina regular. A las 06:08 am nuevamente fue valorada evidenciando que la embarazada estaba en buenas condiciones generales, tranquila, con un bebé nonato con fetocardia (Frecuencia cardiaca fetal) 145 lpm normal, en el momento con monitoria fetal en curso. La monitoria permite hacer prueba de bienestar fetal para la pronta detección de morbi-mortalidad, con posibilidad de respuesta rápida y con miras a aminorar las consecuencias negativas y las complicaciones prevenibles. Se utiliza para seguimiento durante el parto, para evaluar la frecuencia cardiaca fetal y la actividad uterina. Entre otras aplicaciones favorables de la monitoria fetal continua, está el de hacer pruebas específicas de bienestar fetal que sirven para identificar si hay presencia o no de desaceleraciones de la frecuencia cardiaca del bebé nonato y qué tipo de desaceleraciones son. La prueba al momento fue reportada como reactiva con actividad uterina irregular indicando que se encontraba con un adecuado

[1] Tecnología más sofisticada, segura y certera que auscultación con campana o estetoscopio más el oído humano.

bienestar fetal no obstante aun sin actividad uterina regular (contracciones consistentes). Se necesita que las contracciones se vuelvan regulares para favorecer al proceso del trabajo de parto en cuanto al aumento de la dilatación y el borramiento. Se hizo de nuevo un tacto vaginal evidenciando cérvix intermedio, con dilatación y borramiento sin cambios respecto al examen físico previo; de manera que, por el momento, indica continuar manejo con oxitocina a titulación con el fin de lograr dinámica uterina regular.

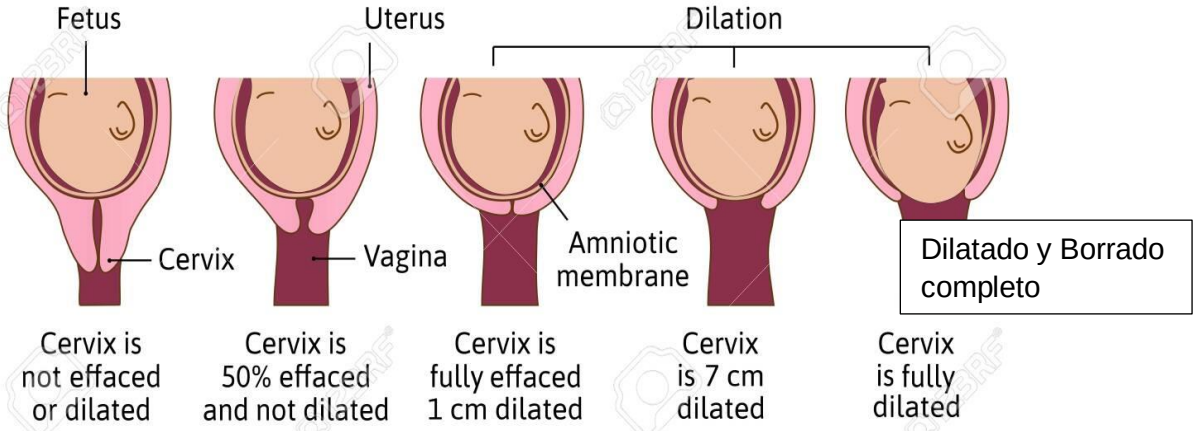


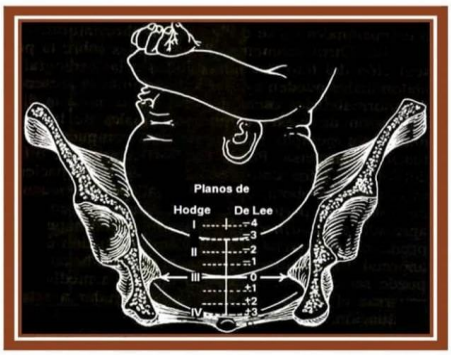
Imagen #1[2]

Imagen en la cual se observa las diferencias durante el proceso de dilatación y borramiento del cuello uterino.

Para ampliar la información con respecto a la dilatación a la cual se hace referencia cuando se realiza el tacto vaginal es a que tanto el cuello del útero se encuentra expandido, en cuanto al borramiento, hablamos de que tan adelgazado se encuentra el cuello uterino.

A continuación, imagen #2 en la cual se observan las diferentes estaciones que presenta el feto durante el proceso de trabajo de parto hasta su nacimiento a su vez los planos de Hodge en los cuales se hace una correlación, es decir cuando se encuentra en una estación -2 indica que la cabeza del feto se encuentra fija en la pelvis, lo que indica que se encuentra en proceso de descender del estrecho superior del canal de parto al inferior para su salida final.

[2] Tomado de: https://es.123rf.com/photo_150941658_borramiento-y-dilataci%C3%B3n-del-cuello-uterino-durante-el-trabajo-de-parto-o-el-parto-el-cuello-uterino.html



QUINTIL	LEE	PLANOS DE HODGE	
5/5	-4	I	Móvil o alta
4/5	-3		Insinuada
3/5	-2	II	Fija
2/5	-1, 0	III	Encajada
1/5	+1. +2		
0/5	+3, +4	IV	Profundamente encajada

Imagen # 2[3]

A las 07:25am el binomio materno-fetal fue valorado de nuevo por médico asistencial que ingresó a turno, el **Dr. Héctor Sarasti**. El galeno que representamos en este juicio medicolegal cuenta con 28 años de ejercicio de la medicina de los cuales 25 años lleva laborando en ésta IPS. Tiene excelente capacidad clínica y acúmulo positivo de experiencia adquirida en diferentes servicios como urgencias, urgencias maternas, atención en sala de partos, ayudantías en cesáreas y el control prenatal.

O sea que, para el 2018 tenía 23 años de experiencia como médico general, de los cuales desde el 2012 han sido dedicados y encaminados específicamente al área materno-fetal. Contaba con un registro de 8.605 atenciones en urgencias maternas y 6.427 atenciones de parto (se anexa tabla #1 donde se observa las atenciones hasta la actualidad). Con esto se evidencia que la Clínica Versalles, para la atención de sus pacientes y como compete en este caso, la atención del Binomio Materno-Fetal, cuenta con personal con alta experiencia, calidad e idoneidad.

De hecho, ha salvado las vidas de binomios por ejemplo al detectar y actuar ante emergencias obstétricas como es el Prolapso de cordón.

[3] Imagen tomada de https://www.facebook.com/photo/?fbid=101747414970859&set=a.101745708304363

RESUMEN ACTIVIDADES DOCTOR SARASTI

AÑO	CONTROL PRENATAL	PARTOS	URGENCIAS MATERNAS	Total general
2012		234	6691	6925
2013		856	1914	2770
2014		1201		1201
2015		1092		1092
2016		1161		1161
2017		850		850
2018		1033		1033
2019	2166	209		2375
2020	2617		300	2917
2021			3712	3712
2022			3978	3978
2023			927	927
Total gen	**4783**	**6636**	**17522**	**28941**

Tabla #1[4]

De acuerdo a su experiencia y a la evolución de la Sra. Claudia Ximena Filigrana Mina quien en ese momento presentaba una Dilatación de 4cm y un Borramiento igual al previo 70% decidió aumentar la dosis de oxitocina dado que continuaba con actividad uterina irregular. Posteriormente, a las 09:28am realizó otra nueva valoración en este caso encontrando una dilatación de 5cm y el borramiento persistente en 70%. Adicional, valoró y describió la pelvis de la paciente como una ***pelvis ginecoide***[5] ***ginecoide media***, indicando con esto que la paciente tenía una ***pelvis apta para el trabajo de parto***. Y ante el poco progreso indicó continuar vigilancia de trabajo de parto. Ya a las 15:19 horas del día 12 de febrero de 2018 en nueva valoración por el mismo médico que encuentra paciente con dilatación en 8cm, borramiento 90% con actividad uterina regular, indicando continuar con vigilancia estricta del trabajo de parto y del bienestar del binomio materno-fetal.

Finalmente siendo las 18:00 horas del mismo 12 de febrero, el médico Héctor Sarasti en compañía de especialidad **Ginecobstetricia,** Dra. Mayor como se evidencia en la nota de

[4] Tabla #1 reporte de equipo de Estadística de Clínica Versalles en la cual se logra observar el número de atenciones realizadas durante los últimos 11 años en las diferentes áreas de atención del servicio materno-fetal.
[5] Manual de Obstetricia y procedimientos medico quirúrgicos-Omar Felipe Dueñas García; Jesús Jorge Beltrán Montoya, Cap 39 Pelvimetría;
https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1756&sectionid=121621732

atención de parto (imagen # 3) realizan la atención del parto en conjunto, realizando bloqueo de nervio pudendo por parte de ginecóloga para realizar *Episiotomía* (Es un corte en el perineo (la piel y los músculos entre la abertura vaginal y el ano) con el fin de ampliar la cavidad vaginal para el paso del recién nacido, esto con el fin de controlar riesgos de laceraciones (complicación inherente) durante la expulsión del recién nacido.

A las 18:10 horas se obtuvo al recién nacido de sexo femenino de 3.124gr con adecuada adaptación neonatal. La bebé, en el proceso antes de nacer presentó ***retención de hombro*** la cual se resolvió presto y oportuno – para evitar entre otras, una asfixia perinatal - con la maniobra de McRoberts[6]. De inmediato, debido a la maniobra que es la manera correcta de resolver la retención y de evitar una situación peligrosa, se sospechó la consecuente fractura de clavícula y se evidenció una lesión relacionada de plexo braquial derecho. Allí mismo, en la Sala de partos fue también valorada la bebé por el **especialista en Pediatría** de turno Dr. Arias quien indicó hospitalizar en Unidad de Cuidados Intensivo Neonatal (UCIREN) dado el riesgo de sepsis por Ruptura prolongada de membranas mayor a 18 horas. Adiciona en la justificación la obvia sospecha de fractura de clavícula, ordenando una radiografía de clavícula y solicitando una interconsulta con **especialidad Ortopedia**. Hasta ahí el día 12 de febrero, 2018 día en que nació la menor Samara Palacios Filigrana (paciente bebé SPF). No obstante, ahí no finaliza la atención ni para la paciente materna ni para su recién nacida paciente bebé.

Para la materna la atención siguió en su posparto hasta que finalizó al siguiente día, 13 de febrero a las 10:23 am ya que presentó una adecuada evolución. Fue egresada por orden de alta médica con formula médica, recomendaciones, signos de alarma e indicación de planificación familiar.

En cuanto a la bebé que necesitó la hospitalización en UCIREN por el riesgo de sepsis, y por la maniobra y alta sospecha de fractura; se le hizo radiografía de clavícula derecha, confirmándola. Fue valorada también por médico de la especialidad Ortopedia, quien realizó una reducción cerrada e inmovilización indicando seguimiento ambulatorio al mes. De acuerdo a la historia clínica la paciente bebé evolucionó de forma favorable y adecuada por lo cual el día 15 de febrero, tan sólo cuatro (4) días después de nacer, fue egresada por parte de la UCIREN, o sea por decisión de subespecialistas en Neonatología y especialistas en Pediatría. Tenía órdenes de citas de seguimiento, prioritaria por pediatría, pero también por ortopedia, más terapia física 10 sesiones y una orden de un estudio sofisticado de electromiografía.

[6] Maniobra de McRoberts: se trata de una maniobra que se realiza ejerciendo presión a nivel de región suprapúbica con el fin de desimpactar el hombro anterior.

Con esto se observa que el manejo que la paciente bebé recibió a partir de su nacimiento también fue una atención oportuna, con calidad, con seguridad, con pertinencia, con idoneidad y con personal de la salud cualificado, permitiendo con ello un diagnóstico temprano y acertado.

A continuación, tabla #1 en la cual se detalla cada una de las atenciones brindadas durante el trabajo de parto, parto y post parto inmediato de la materna y a la recién nacida, todas en cuestión de menos de 24 horas.

CUADRO DE ATENCIONES Hospitalización del 11 de febrero de 2018 CLAUDIA XIMENAFILIGRANA			
FECHA - HORA	ATENCIÓN	CAMPO	OBSERVACIÓN
11/02/2018 23:40	Paciente ingresa a urgencias maternidad por contracciones y salida de tapón mucoso, con embarazo de 38.1 semanas, con movimientos fetales presentes, examen físico Tacto vaginal con dilatación 1cm, FCF 147lpm	Urgencias Maternidad	Atención realizada por Médica general, se indica observación, inicio de líquidos endovenosos, traslado a sala de partos, Monitoria Fetal.
12/02/2018 01:.07 am	Reporte de Monitoria fetal: Reactiva con múltiples movimientos fetales, adecuada variabilidad, sin desaceleraciones.	Urgencias Maternidad	Interpretación y lectura de Monitoria fetal realizada por Médica general.
12/02/2018 03:13	Se indica iniciar cubrimiento antibiótico con Ampicilina 1 gr cada 6 horas y traslado a sala de partos	Urgencias Maternidad	Atención realizada por Médica general.
		Sala de partos	

12/02/2018 04:29	Ingreso a Sala de partos, paciente refiere salió liquido por vagina a las 18:00hrs del 11/02/2018, percibe movimientos fetales, al examen físico con FCF 137lpm, tacto vaginal con dilatación de 3cm con membranas rotas con liquido claro eutérmico.		Atención realizada por médica general, inicia oxitocina a titulación, continuar bajo estricta vigilancia.
12/02/2018 06:08	Paciente en camilla, tranquila, al examen físico sin cambios con respecto al previo, con FCF 145lpm	Sala de partos	Se reporta ultima monitoria fetal de las 05:30 am categoría I, reactiva con actividad uterina irregular, se continua el manejo con oxitocina a titulación, vigilancia de bienestar materno fetal.
12/02/2018 07:25	Paciente con dilatación de 4 cm, borramiento 70%, Estación -1, con salida de líquido claro eutérmico.	Sala de partos	Valoración realizada por el Dr. Héctor Sarasti, indica paciente con oxitocina 15cc/hora, monitoria fetal con actividad uterina irregular de baja intensidad categoría I, por lo cual aumenta dosis de oxitocina 30cc/hora, continua vigilancia estricta del bienestar materno fetal y de la dinámica del trabajo de parto.
12/02/2018 09:28	Paciente con dilatación de 5cm, borramiento 70% estación -2, pelvis Ginecoide Ginecoide media.	Sala de partos	Valoración realizada por el Dr. Héctor Sarasti quien considera continuar control de trabajo de parto y

			vigilancia estricta del bienestar materno fetal y la dinámica del trabajo de parto.
12/02/2018 11:03	Paciente revalorada por medico de turno quien ordena administrar analgesia 2 amp de hioscina en 500cc SSN EV y 40mg de meperidina SC sin complicaciones, se reanuda oxitocina a titulación medica	Sala de partos	Atención realizada por Enfermería
12/02/2018 14:30	Paciente activa, orientada en tiempo lugar y persona, canalizada vena permeable, pasando goteo de oxitocina, se ausculta frecuencia cardiaca fetal 147lpm, ultima monitoria a las 10:30, continua vigilancia de parto.	Sala de partos	Atención por Enfermería
12/02/2018 15:19	Paciente en buenas condiciones generales, con dilatación de 8 cm, borramiento 90%, liquido claro eutérmico	Sala de partos	valoración realizada por el Dr. Héctor Sarasti quien indica continuar vigilancia, paciente recibiendo oxitocina a 45cc/hora
12/02/2018 18:00	Se atiende parto por Dr. Sarasti en conjunto con Dra. Mayor ginecóloga de turno, se realiza asepsia y antisepsia de periné, bloqueo pudendo para episiotomía, posteriormente salida de cabeza de RN con presencia de retención de hombro por lo que realizan maniobra de Mc Roberts	Sala de partos	Por evidente ruptura prolongada de membranas y ante sospecha de fractura de clavícula y lesión de plexo braquial por indicación de pediatría de hospitalizar en UCIREN, se indica hospitalizar en piso a la madre.

	obteniendo recién nacida femenina a las 18:10, se sospecha fractura de clavícula y lesión de plexo braquial derecho		
12/02/2018 18:10	Pediatra de turno asiste a sala de partos para valoración de recién nacida, paciente con adecuada adaptación neonatal, con examen físico que impresiona dolor a la palpación de clavícula derecha, con riesgo de sepsis por Ruptura prolongada de membranas mayor a 18 horas, por lo cual se hospitaliza en UCIREN	Sala de partos	Atención de Pediatra de turno Dr. Arias. Ordena hospitalizar en UCIREN, laboratorios como hemograma y PCR para evaluar posible sepsis, además radiografía de clavícula derecha para diagnosticar o descartar fractura.
12/02/2018 18:36	Nota retrospectiva: Se atiende llamado de paciente quien refiere deseo de pujar, se traslada a sala de atención de parto en silla de ruedas, se obtiene RN a las 18:10 APGAR 6 al minuto, 8 a los 5 minutos y 10 a los 10 minutos.	Sala de partos	Atención de enfermería
12/02/2018 19:44	se entrega paciente en sala de recuperación post parto de las 18:10, despierta, orientada, con mamas secretantes y pezón apto para lactar a su bebé, se brinda educación a la madre sobre la importancia de la lactancia materna.	Recuperación Sala de partos	Atención de enfermería

13/02/2018 10:23	Paciente en post parto, puerperio de las 18:10 del 12/02/2018, en buenas condiciones generales, con estabilidad hemodinámica, con micción y deposiciones positivas por lo cual se da orden de salida.	Recuperación Sala de partos	Paciente cumple con tiempo de vigilancia intrahospitalaria con adecuada evolución por lo que se indica salida.

Tabla #1

Paciente: **FILIGRANA MINA CLAUDIA XIMENA** No ID. CC 25531354

HOJA QUIRÚRGICA

Ingreso - Salida Paciente

Tipo Sala:	SALA DE PARTOS	**Fecha/Hora Ingreso Sala:**	12/02/2018 18:00	**Fecha/Hora Salida Sala:**	12/02/2018 18:36	**Duración Final Cirugía:**	00:36
Sala Cirugía:	SALA DE PARTOS 1	**Inicio Anestesia:**	12/02/2018 18:36	**Fin Anestesia:**	12/02/2018 18:36	**Inicio Acto Quirúrgico:**	12/02/2018 18:00
Fin Acto Quirúrgico:	12/02/2018 18:36						
Destino Paciente:	Hospitalizacion						

Información Acto QX

Diagnóstico Preoperatorio

DX Principal: O429-10 RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS SIN OTRA ESPECIFICACION

Poli trauma: No

Datos Anestesiólogo

Participo Anestesiólogo: No **Tipo Anestesia:** Local

Informe QX

Especialidad que interviene: MEDICINA GENERAL

Servicios

Servicio 1: 735300 - ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEO- RRAFIA SOD - 12101 - POS

Descripción Operatoria

EN PERIODO EXPULSIVO , EN SILLA DE RUEDAS SE PASA PACIENTE A SALA DE PARTOS
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PERINE CON YODADOS EN REGION PERINEAL , se REALIZA EPISITOM
SE PROTEGE PERINE
SE OBTIENE RECIEN NACIDO EN VARIEDAD IZQUERDA, A LAS 18 Y 10 SEXO FEMENINO , CON APGAR
SE COLOCA BLOQUEO PUDENDO , POR LA DRA MAYOR , GINECOLOGA DE TURNO
HACE RETENSION D E HOMBRO LA CUAL S E RESUELVE CON MANIBRA DE MC ROBERTS. SE SOS
LESION DEL PLEXO BRAQUIAL DERECHO
SE EXPLICA A LA HERMANA DE LA PACIENTE LA COMPLCIACION Y EL MANEJO
AL MINUTO 6, A LOS 5 MINUTOS 8
SE ACTIVA CODIGO AZUL ASISTE EL DR ARIAS PEDIATRA DE TURNO
SE DA VPP
SE CLAMPEA CORDON DE INMEDIATO
SE PASA A MESA DE CALOR , SE VERIFICA PERMEABILIDAD ESOFAGICA, DE COANAS
DE PORCION DISTAL DE TRACTO GASTROINTESTINAL BAJO
SOMATOMETRIA:
PESO 3124 GRAMOS
TALLA 49 CM
PC 32 CM
PT 33 CM
PA 31 CM

Ginecóloga de Turno Dra. Mayor

Imagen #3

Desde el análisis bioético clínico aquí aplicó el principio de doble efecto al tener que recurrir a la ***maniobra de McRoberts***. Era necesario arriesgar ocasionar una fractura de clavícula de la bebé que estaba parcialmente nacida (sólo cabeza) pero retenida. Es una situación de emergencia ya que puede previsiblemente desencadenar hasta en asfixia perinatal. Dicha fractura es la que lleva a veces – según historia natural de esta condición – a causar de manera secundaria la conocida complicación de lesión de nervio periférico del plexo braquial. Pero ésta lesión también se produce sin fractura y sin maniobra de McRoberts durante el nacimiento por vía de parto vaginal en cefálica (de cabeza, que es cómo nacen la mayoría de bebés).
Ahora, volviendo al principio de doble efecto: la maniobra es para un bien mayor que es la vitalidad (vida) misma y la mejor (mayor) integridad física de un recién nacido ante un mal menor, la fractura, que no se busca, pero se tolera y que trajo de manera previsible pero no evitable otro mal menor en el contexto del balance de beneficios, riesgos y cargas una lesión de nervio periférico.

SEGUNDO. Durante su periodo gestacional la señora Claudia acudió a sus controles médicos de rutina los cuales transcurrieron de manera normal sin ningún tipo de anomalía, nunca se evidencio riesgo alguno ni durante el tiempo de su embarazo, ni en su pronóstico de parto natural.

R/. Al hecho segundo, No nos consta, puesto que la Sra. Filigrana Mina se realizó sus controles prenatales en una IPS diferente a la Clinica Versalles (CV), de acuerdo a la HC de Clínica Versalles su primera atención sólo se presento el día 11 de febrero de 2018 a las 23:40 hrs, día en el que ingresó por urgencias maternas por presentar actividad uterina y salida de tapón mucoso. Previo a esto no se documentan atenciones en ninguno de los servicios ni instalaciones ni sedes de la IPS CV.

TERCERO. El día 12 de febrero 2018 durante el parto vaginal presento la recién nacida SAMARA PALACIOS FILIGRANA sufrió una fractura de clavícula derecha la cual la dejo con una inmovilidad de su brazo derecho producto de una falla medica al momento de la atención del parto.

R/. Al hecho tercero, No es cierto. El apoderado de la parte actora hace una afirmación subjetiva sin validez científica que explique lo sucedido. De acuerdo con la (HC) conocida de la CVersalles, la materna recibió una atención con oportunidad, calidad, seguridad, continuidad, pertinencia e idoneidad, de acuerdo a lo ya mencionado y a la HC que se aporta con la contestación de la demanda, cabe recordar que la paciente materna no solamente fue atendida por un médico general con amplia experiencia en la atención de partos, sino que además se encontró en compañía y con la atención de especialista en Ginecobstetricia, la Dra. Mayor.

Para realizar una precisión sobre el acontecimiento, cabe mencionar una vez más que se trató de un parto en paciente con una pelvis que fue valorada y catalogada como apta para la atención del parto, se obtuvo además una recién nacida de 3.124gramos, un peso que descarta macrosomía fetal (no era demasiado grande). No se consideraba una paciente con un factor de riesgo para lo ocurrido. Que la paciente bebé SPF, durante el parto, presentara *retención de hombro* es fortuito. **Nadie puede saber a ciencia cierta cómo operan las dinámicas y las fuerzas dentro de un parto, que es un gran evento entre dos cuerpos humanos.** Ni la relación exacta del canal vaginal con la presentación del nasciturus, ni como se pueden dar las situaciones específicas de cada parto. Es totalmente única la relación dentro de cada binomio. No va de acuerdo con ningún formato ni libro. Lo que hace la ciencia médica es describir la historia natural de enfermedades y sus complicaciones; analizar, caracterizar y describir estadísticas, indicadores epidemiológicos y estados fisiopatológicos; encontrar tratamientos y estar vigilante en cada servicio y atención sin poder anticipar ni evitar y mucho menos garantizar resultados ante cada situación, cada encuentro con paciente o pacientes que siempre son distintos. Y que, con cierta frecuencia no se les encuentra explicación.

En el caso de la pcte bebé SPF, afortunadamente fue detectada y oportunamente manejada una situación crítica mediante la aplicación de una maniobra de reducción, la cual resultó satisfactoria y así se evitó la necesidad de instrumentar el parto con todo el alto riesgo que eso representa. Cabe mencionar que a esto se le llama ***distocia de hombro*** (se define como la dificultad en la salida espontánea de los hombros que requiere de maniobras obstétricas adicionales para producir la expulsión fetal tras la salida de la cabeza). Su incidencia es de 0.2 a 3% y casi el 50% de los casos se presentan en recién nacidos de peso normal.

De acuerdo al consenso de Obstetricia sobre distocia de hombros FASGO[7] 2005, indican que la distocia de hombro es una complicación inherente en la asistencia de un parto, "*porque se produce cuando estando la cabeza afuera aparece la gran dificultad y aun realizando todo bien y en tiempo, el resultado puede no ser óptimo*". En cuanto a la ***lesión del plexo braquial*** puede ser consecuencia de un parto difícil, pero **también puede ocurrir en uno sin dificultades y ser el *resultado de una mala adaptación intrauterina o de las fuerzas normales del parto y el descenso con elongación de raíces nerviosas involucradas.***

[7] FASGO: Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia.
http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/condistocia.pdf

Estudios como el de Jenhett y Cols (1992) documentaron que *más de la mitad de los casos de* ***parálisis braquial*** *se observaron después de un parto vaginal normal*. La conclusión de Nocon y col (1993) después de un análisis de 12 mil partos vaginales concluyeron que ***la mayoría de los factores de riesgos tradicionales para la distocia de hombro no tiene valor pronostico***. ***La distocia de hombros es un suceso impredecible y es virtualmente imposible pronosticar***, en el "American Journal of Obstetric and Ginecology"(1998) investigadores sostienen que algunos casos de *parálisis braquial puede tener un origen intrauterino y el 75% de los casos se producen sin que medien antecedentes de distocia de hombros*. Se identificaron 40 casos de **Parálisis de Erb** (parálisis que cursa la paciente del caso que nos concierne) con una incidencia del 4.4 por mil casos de partos naturales, de los 40 casos, 23 estaban asociados con distocia de hombros, el riesgo de parálisis de Erb fue del 18.3% y el de parálisis permanente fue de 1.6%.

En revisiones más recientes[8], la incidencia de la parálisis del plexo braquial obstétrico es de 0.4 a 3 lesiones por cada 1000 nacidos vivos, la lesión del plexo es producida por el resultado del aumento del ángulo del cuello-hombro, esto genera fuerzas longitudinales de estiramiento que exceden la tolerancia de los nervios durante el momento de parto. La presentación más común es la Occipito izquierda anterior, es decir que en estos casos el hombro derecho se ubica anteriormente durante el nacimiento (hombro derecho hacia sínfisis del pubis Ver imagen #4) y presenta más distocia, lo que explicaría que sea el más comprometido. En la actualidad es controversial hasta qué punto las fuerzas uterinas expulsivas y/o manipulaciones externas producen la parálisis, pero la mayoría de los autores coinciden en que la lesión es el resultado del proceso del nacimiento per se, confirmando con esto, que es una ***complicación inherente al parto***.

[8] Articulo de Revisión, Parálisis Obstétrica del plexo braquial. Revisión del estado actual de la enfermedad; Enrique Manuel Vergara-Amador, ev. Fac. Med. 2014 Vol. 62 No. 2: 255-263

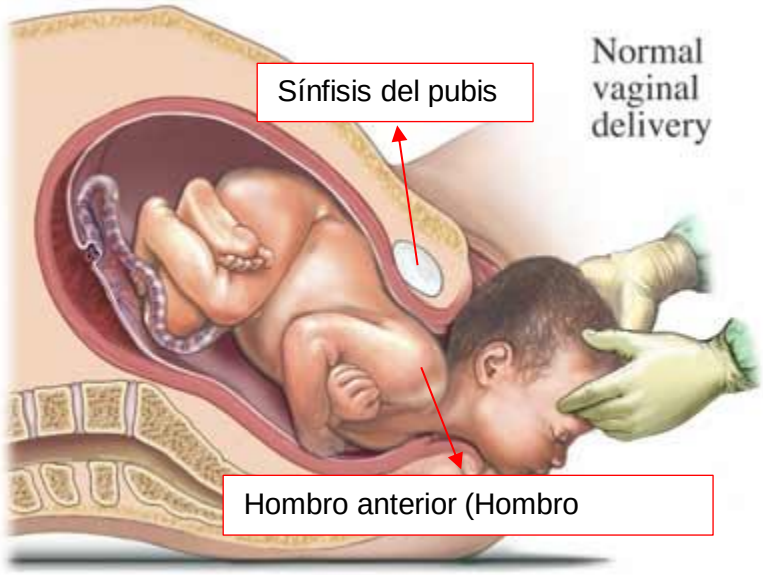


Imagen #4[9]

CUARTO. El día 22 de febrero de 2018 se presentaron con la recién nacida SAMARA PALACIOS FILIGRANA a la clínica CLUB NOEL para consultar con especialista en medicina física y rehabilitación en la cual en el examen se observó POCA MOVILIDAD DE BRAZO DERECHO además de HIPOTONIA en el mismo brazo, considerando que la paciente podría llegar a presentar LESIONES PLEXO BRAQUIAL reiterándole a la señora Claudia Ximena Filigrana Mina que la recién nacida de 12 días SAMARA PALACIOS FILIGRANA podría presentar un DAÑO NERVIOSO A NIVEL DE ESA EXTREMIDAD CON SIGNOS DE ALARMA lo cual es debe resaltarse que el anterior diagnostico se derivó dela negligencia médica que se tuvo en el momento del parto VAGINAL puesto que no existieron antecedentes clínicos que sustentaran lo sucedido.

R/. Al hecho cuarto, De una parte No es cierto que lo acontecido con la menor Samara al momento del trabajo de parto haya derivado de negligencia médica. El apoderado de la parte actora hace una afirmación subjetiva sin validez científica que explique lo sucedido. Por otra parte No nos consta, dado que la atención prestada a que se hace alusión en este hecho fue en IPS diferente (Club Noel) a la IPS CVersalles. Adicional, no es cierto que la complicación que se presentó en la menor SPF fuera a causa de una negligencia. De acuerdo a la HC conocida de CVersalles, se observa como desde un principio la paciente materna embarazada con la bebé nonato SPF fue atendida con las mejores condiciones, tan

[9] Imagen tomada de https://www.cancercarewny.com/content.aspx?chunkiid=103871

fue así que la materna en su segundo embarazo aceptó finalizar sus controles prenatales y recibir la atención del parto en la IPS aquí demandada, por lo tanto, se demuestra la confianza de ésta madre con la institución.
A continuación, tabla # 2 donde se observan las atenciones que la materna recibió en el año 2021 durante su segundo embarazo.

FECHA - HORA	ATENCIÓN	CAMPO	OBSERVACIÓN
27/10/2021 14:02	Paciente G2P1V1 embarazo 31.2 semanas, asiste a valoración por perinatología por edad avanzada, con tamizaje de la semana 11-14 negativo, se explica que dicho hallazgo tiene un 70% de sensibilidad para descartar patologías, por antecedente de distocia de hombros con neonato con compromiso de plexo braquial se programara cesárea + pomeroy.	Perinatología Consulta Externa	se da cita de control en 3 semanas, recomendaciones y signos de alarma para consulta por urgencias.
17/11/2021 16:56	Control con perinatología, paciente G2P1V1 Embarazo de 34.2 semanas, se encuentra en buenas condiciones generales, con dolor tipo contracción, no se palpa dinámica uterina, se traslada a ecografía para medición cervical 33mm (Negativa), se considera incapacidad por 21 días.	Perinatología Consulta Externa	Se da orden de ecografía de control para crecimiento fetal, pendiente paraclínicos del 3er trimestre, ya tiene orden de cesárea + pomeroy, cita de control en 3 semanas.
26/11/2021 10:55	Paciente G2P1V1 con Embarazo de 35.4 semanas, asiste a	Medicina General	

	valoración preparto por médico general, Controles prenatales #7 S.O.S IPS puerto tejada, paciente con antecedente de distocia de hombros con lesión de plexo braquial, por estas condiciones se terminará gestación vía cesárea además de pomeroy por paridad satisfecha, se indica control en 15 días, continuar micronutrientes.	Consulta Externa	se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar por urgencias.
29/11/2021 13:23	Asiste a valoración por anestesiología por cesárea programada, anestesia sugerida espinal, la cual la paciente acepta, anestesia avalada por especialista, por lo cual indica programar cirugía	Anestesiología Consulta Externa	Paciente con aval de anestesiología para realizar cesárea + pomeroy.
04/12/2021 11:54	Paciente ingresa por urgencias maternidad con embarazo de 36.5 semanas con cuadro clínico de 10 horas de evolución consistente en salida de abundante liquido por vagina, al examen físico con tacto vaginal con dilatación de 2cm y borramiento de 60%, con amniorrea clara, se comenta con ginecóloga de turno quien indica turno para cesárea y pomeroy. Realizan procedimiento de cesárea obteniendo recién	Urgencias Maternidad	Cesárea + Pomeroy sin complicaciones.

	nacida de sexo femenino a las 19:49 del mismo 4/12/2021, igualmente realizan Pomeroy, procedimiento sin complicaciones, el 6/12/2021 con indicación de egreso tras cumplir tiempo de vigilancia intrahospitalaria.		
13/12/2021 13:24	Cita control post parto, paciente asiste a control a los 9 días del parto, paciente en buenas condiciones, herida quirúrgica sin signos de infección, se orienta con respecto a lactancia materna y cuidados del recién nacido, además signos de alarma para la materna para consultar por urgencias.	Enfermería Consulta Externa	Educación, signos de alarma y recomendaciones.

Tabla # 2

Adicional, de acuerdo a la literatura, que ya se ha nombrado en hechos anteriores, la lesión obstétrica nervio periférico plexo braquial tiene una incidencia de 0.4 a 3 por cada 1000 recién nacidos[10]. Por lo tanto, es considerada una de las complicaciones más frecuentes durante la atención del parto si se compara con otras y a pesar de su baja incidencia. Por lo tanto, no se puede hablar de una negligencia cuando está descrito como una complicación inherente al parto. Además, cabe mencionar que aun con estudios como las ecografías, estas condiciones no se pueden detectar e incluso se ha descrito que la mayoría de los factores de riesgos tradicionales para la distocia de hombro no tiene valor pronóstico. Por todo esto, en cuanto al proceder médico se resalta y se observa en la HC entregada con esta contestación, tuvo una adecuada atención oportuna, perita, con calidad y seguridad que el binomio madre-hija recibieron previo, durante y posterior al parto.

[10] La parálisis del plexo braquial asociada al nacimiento. Revisión de 30 casos; A. García Bravo, A. Rodríguez Zurita, A. Melián Suárez, C. Blanco Soler, J.M Limiñana Cañal, J.A García Hernández, A. Gómez García. - https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/50-5-11.pdf

De hecho, la pcte bebé SPF salió de la IPS recién nacida con diagnóstico, tratamientos (definitivos, parciales o iniciales) y plan de manejo de la fractura y la lesión de plexo braquial. Para nada se omitió hacer los diagnósticos ni se le ocultó ésta información a la madre o familia.

QUINTO. EL día 21 de marzo de 2018 en estudio electro diagnóstico de miembro superior se evaluó a la recién nacida de un mes de vida SAMARA PALACIOS FILIGRANA en el que se evidencio lo siguiente:

1) NEUROCONDUCIONES

A) MOTORAS

NERVIO	LATENCIA DISTAL (ms)	LATENCIA PROXIMAL (ms)	AMPLITUD Del PAMC (mV)	DURACIÓN Del PAMC	VELOCIDAD (m/s)
MEDIANO DERECHO			Ausente		
RADIAL DERECHO			Ausente		
ULNAR DERECHO			Ausente		
MC DERECHO			Ausente		
AXILAR DERECHO			Ausente		

PAMC: Potencial de Acción Muscular Compuesto.

Al igual en la electromiografía se encontraron los siguientes hallazgos:

ELECTRODIAGNÓSTICO
Jorge Eduardo Gutiérrez G., MD, MSc.
Fisiatría - Neurofisiología

2) ELECTROMIOGRAFÍA

MÚSCULO	INERVACIÓN	ACTIVIDAD DE INSERCIÓN	POTENCIALES DE FIBRILACIÓN	UNIDADES MOTORAS	PATRON DE INTERFERENCIA
Cervicales					No evaluado
Romboideos	C5-C8	Aumentada	0	Normales	Casi completo
Supraespinoso	C5-C6	Aumentado	0	Normales	Nulo
Deltoides	C5-C6	Aumentada	+++	Ausentes	Nulo
Biceps	C5-C6	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
Pronador T.	C5-C6	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
E.R.B.C	C6	Aumentada	+++	Ausentes	Nulo
Triceps	C6-C7	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
ABP.	C7	Aumentada	+++	Ausentes	Nulo
Abd V dedo	C8-T1	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
	C8-T1	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo

R/. Al hecho quinto, No nos consta, ya que se trata de estudio realizado en IPS diferente a la CV. Adicional las imágenes anexadas por la parte demandante si bien hacen referencia a Electromiografía y Neuroconducción no se observa la conclusión ni el nombre de la paciente, por lo tanto, se desconoce la autenticidad y origen, deberá explicarlo y probarlo con validez científica.

Cabe decir que la electromiografía es un estudio sofisticado y complejo. Así mismo es su interpretación y conclusión. Habitualmente es realizado por especialista Fisiatra y pueden variar las interpretaciones entre varios de ésta misma especialidad. Pero, de todas maneras lo que prima es el examen físico y los hallazgos clínicos; que indican que se actuó de manera oportuna y perita en detectar que estaban alterados.

SEXTO Con lo anterior el fisiatra, neurofisiológico Jorge Eduardo Gutiérrez observo abundante denervación en músculos de los tres troncos del plexo braquial derecho, romboideos y paravertebrales conservados. UNIDADES MOTORAS DE MUSCULOS DE PLEXO BRAQUIAL AUSENTES

R/. Al hecho sexto, No nos consta, ya que se trata de una atención realizada en IPS diferente a CV. Por lo tanto, deberá probarlo con validez científica.

SEPTIMO. El diagnóstico fue reservado debido a que dependía de la recuperación la cual dependía del crecimiento axonal.

R/. Al hecho séptimo, No nos consta, ya que se trata de una atención realizada en IPS diferente a CVersalles. Por lo tanto, deberá probarlo con validez científica.

OCTAVO. El día 26 de marzo de 2018 acuden los papas de la recién nacida de un mes y 14 días SAMARA PALACIOS a la clínica CLUB NOEL a valoración en la cual su diagnósticode ingreso es: TRANSTORNOS DEL PLEXO BRAQUAL en el cual evidenciaron que larecién nacida tenia:

- MONOPARESIA FLACIDA
- ARREFLEXICA EN M. SUPERIOR DERECHO POR LESION COMPLETA DELPLEXO BRAQUIAL.
- HIPERTONIA MUSCULAR GLOBAL
- PUÑO CERRADO CON PULGAL INCLUIDO

R/. Al hecho octavo, No nos consta, ya que se trata de una atención recibida por la menor, pcte SPF en IPS diferente a CV. Deberá probarlo con validez científica.

NOVENO. En reiteradas consultas a la clínica CLUB NOEL a lo largo de todo el 2018 dieronel mismo diagnostico sin una mínima mejora que lograran dar en algún momento un diagnóstico de mejora.

R/. Al hecho noveno, No nos consta, la atención realizada fue en IPS diferente a IPS Clínica Versalles S.A, deberá probarlo con validez científica.

DECIMO. desde el nacimiento de SAMARA PALACIOS FILIGRANA hasta la fecha de esta presente solicitud, tanto como los antecedentes de sesión de plexo braquial desde el mes 0 el cual a pesar de que por sus padres refirieron manejo con terapia física desde los primeros meses de vida NO TIENE MEJORIA, y SIN SIGNOS DE REINERVACION, nohace flexo extensión activa de codo, no hace dosificación de muñeca, debilidad en flexores de dedos, no logra alcanzar boca, ni bolsillo, rotación externa limitada.

R/. Al hecho décimo, No nos consta, ya que en las atenciones y seguimientos no se han realizado en CV, si no en IPS diferentes. Deberá probarlo con validez científica.

DECIMO PRIMERO. Al igual en reiteradas citas se les explica a mis representados que a pesar de los múltiples estudios NO EXISTEN SIGNOS DE REIVERVACION LO QUE DISMINUYE PRONOSTICO FUNCIONAL

R/. Al hecho décimo primero, No nos consta, ya que el apoderado de la parte demandante hace referencia a explicaciones realizadas por especialistas con vínculos a otras IPS; en todo caso que no colaboran ni prestan sus servicios dentro de la CVersalles. Por lo que deberá probarlo con validez científica.

DECIMO SEGUNDO. Ante las condiciones generadas por la mala praxis médica en el momento del parto, resulta importante establecer señalar que las secuelas de dicho acto son de tipo permanente, afectando permanente a SAMARA PALACIOS FILIGRANA y su calidad de vida.

R/. Al hecho décimo segundo, No es cierto que lo acontecido con la menor Samara al momento del trabajo de parto haya derivado de mala praxis médica. El apoderado de la parte actora hace una afirmación subjetiva sin validez científica que explique lo sucedido. Se reitera que No es cierto que se haya generado una mala praxis médica durante la atención del parto. Por el contrario como se puede observar en la HC aportada y en la contestación de los primero hechos, siempre se actuó de acuerdo a la Lex Artis, evidenciando siempre una atención con calidad, seguridad, continuidad, oportunidad, pericia, pertinencia e idoneidad. Tan es así que tanto la sospecha de fractura de la clavícula y la lesión de plexo braquial se identificaron inmediatamente una vez nacido (no horas posteriores), lo cual permitió realizar tempranamente una radiografía de clavícula la cual confirmo fractura en tercio proximal de clavícula derecha no desplazada, permitiendo a su vez generar la solicitud de interconsulta de manera oportuna con la especialidad en ortopedia quien el día 14 de febrero a tan solo dos días de su nacimiento valora y realiza ***reducción cerrada*** (procedimiento para ajustar (reducir) un hueso fracturado sin abrir la piel. El hueso fracturado se vuelve a poner en su lugar) ***e inmoviliza con cabestrillo***, adicional indica consulta en un mes por la especialidad de ortopedia por consulta externa, adicional una vez definido el egreso de la paciente menor Samara Palacios Filigrana el día 15 de febrero se indica *orden de cita prioritaria por pediatría, electromiografía de miembro superior derecho y terapias físicas por 10 sesiones.* Posterior a esto la menor solo volvió a ingresar a la Clinica Versalles S.A solo hasta el 19 de agosto de 2022, es decir a 4 años de su nacimiento, lo cual ocasionó una discontinuidad en la atención por los especialistas de esta institución de salud que habían atendido inicialmente y quienes habían dado unas indicaciones y recomendaciones que hasta el momento desconocemos si se cumplieron a cabalidad. Como por ejemplo, en cuánto a la valoración prioritaria por pediatría, la valoración de seguimiento al mes por ortopedia, la realización de la Electromiografía y su resultado, además la asistencia a terapia física con refuerzo de estas en el hogar por parte de los padres. A la vez esta discontinuidad con la CV ocasión desconocimiento de la evolución de su patología de lesión de plexo braquial e impide la oportunidad de definir otro tipo de conducta por parte de los especialistas de ésta IPS.

Cabe mencionar una vez más que la lesión de plexo braquial dentro de la literatura y estudios realizados está catalogada como una complicación asociada al mismo proceso de parto e igualmente se menciona que el hombro derecho suele ser el más comprometido[11]. Igualmente se aclara que existen diferentes tipos de lesiones ocasionadas durante el parto, la más común es la que compromete la parte superior del tronco o las raíces C5-C6 conocida como la *parálisis de Erb-Duchenne* que presenta un mejor pronóstico de recuperación espontánea y existe un segundo patrón que compromete el tronco superior y el medio (C5-C6-C7) que también es conocida como *parálisis de Erb-Duchenne extendida*, y su pronóstico es menos bueno que la primera, igualmente existe otro patrón que tiene mayor compromiso del plexo y su pronóstico es peor.

Sea cual fuere el caso por el que cursa la menor, aunque de acuerdo a los anexos aportados con la demanda se observa que es una ***parálisis de Erb-Duchenne***, el enfoque de tratamiento se hace de acuerdo con la evolución de la parálisis de los músculos comprometidos.

Se reporta[12] que la recuperación espontánea y con buenos resultados funcionales oscila entre el 66% y 92% en los niños que han iniciado recuperación (Terapia física) durante los primeros dos meses de nacido. Y existen los casos como la parálisis completa en la que de manera inmediata se recomienda una cirugía antes de los tres meses de edad.

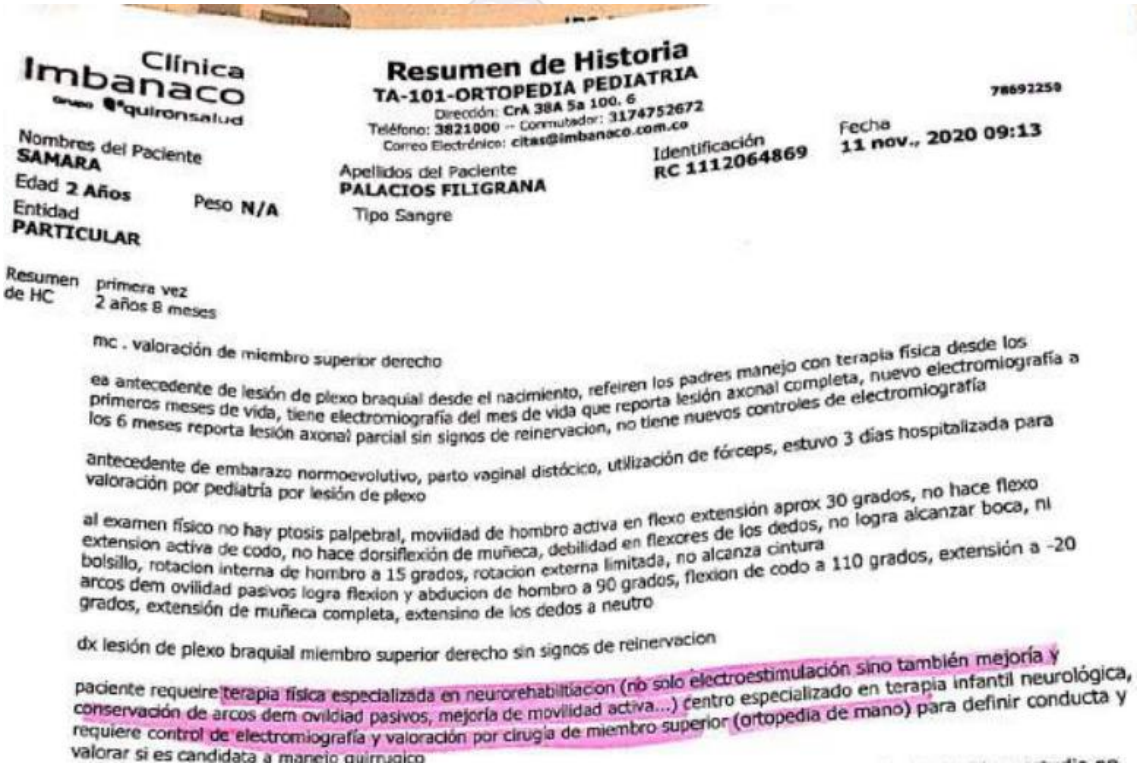
Cabe resaltar que, de acuerdo a los estudios, concluyen que muchas de las parálisis braquiales obstétricas son transitorias, que los niños que recuperan contra la gravedad los músculos inervados por el tronco superior antes de los dos meses de edad, tendrán una total recuperación del plexo entre el primer y segundo año de vida. En los bebés que no recuperan la fuerza contra gravedad del bíceps a los cinco o seis meses de vida, **la reconstrucción microquirúrgica del plexo redundará en un mejor resultado** que seguir esperando la recuperación espontanea.

Ahora bien, nuevamente de acuerdo a los anexos aportados por el apoderado de la parte actora con la demanda, se observa solo atenciones hasta el año 2021, no obstante el 11 de noviembre de 2020 en Clínica Imbanaco fue valorada por Ortopedia Pediátrica de manera particular, quien de acuerdo a la evolución de la menor SPF considera necesaria valoración por Cirugía de miembro superior (Ortopedia de mano) con el fin de definir conducta si es o no candidata a manejo quirúrgico (ver imagen #5 resaltado directo de la imagen). Se desconoce si se realizó dicha valoración y el concepto que generó ese otro especialista. De manera que desconocemos en la actualidad el estado de la paciente, ya que como se

[11] Articulo de Revisión, Parálisis Obstétrica del plexo braquial. Revisión del estado actual de la enfermedad; Enrique Manuel Vergara-Amador, ev. Fac. Med. 2014 Vol. 62 No. 2: 255-263

[12] http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n2/v62n2a12.pdf

mencionó solo existe en los anexos aportes hasta el 2021. Adicional, se observa una discontinuidad de la atención por parte de la EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud) en consecuencia de las decisiones de los padres quienes han consultado de manera particular, poniendo en juego la continuidad de la atención, el seguimiento consistente por parte de los especialistas institucionales quienes adscritos a la EAPB. Así como también poniendo en riesgo la seguridad de definir conductas a tiempo, repercutiendo en la salud de la menor. Ya que esto ocasiona reprocesos y demoras al momento de decidir continuar por la EAPB quienes desconocen los conceptos de especialistas no adscritos.



Clínica Imbanaco
Grupo Quirónsalud

Resumen de Historia
TA-101-ORTOPEDIA PEDIATRIA
78692259
Dirección: Cra 38A 5a 100. 6
Teléfono: 3821000 -- Conmutador: 3174752672
Correo Electrónico: citas@imbanaco.com.co

Nombres del Paciente **SAMARA**
Apellidos del Paciente **PALACIOS FILIGRANA**
Identificación **RC 1112064869**
Fecha **11 nov., 2020 09:13**
Edad **2 Años**
Peso **N/A**
Tipo Sangre
Entidad **PARTICULAR**

Resumen de HC primera vez
2 años 8 meses

mc . valoración de miembro superior derecho

ea antecedente de lesión de plexo braquial desde el nacimiento, refeiren los padres manejo con terapia física desde los primeros meses de vida, tiene electromiografía del mes de vida que reporta lesión axonal completa, nuevo electromiografía a los 6 meses reporta lesión axonal parcial sin signos de reinervacion, no tiene nuevos controles de electromiografía

antecedente de embarazo normoevolutivo, parto vaginal distócico, utilización de fórceps, estuvo 3 días hospitalizada para valoración por pediatría por lesión de plexo

al examen físico no hay ptosis palpebral, movilidad de hombro activa en flexo extensión aprox 30 grados, no hace flexo extension activa de codo, no hace dorsiflexión de muñeca, debilidad en flexores de los dedos, no logra alcanzar boca, ni bolsillo, rotacion interna de hombro a 15 grados, rotacion externa limitada, no alcanza cintura
arcos dem ovilidad pasivos logra flexion y abducion de hombro a 90 grados, flexion de codo a 110 grados, extensión a -20 grados, extensión de muñeca completa, extensino de los dedos a neutro

dx lesión de plexo braquial miembro superior derecho sin signos de reinervacion

paciente requeire terapia física especializada en neurorehabiltiacon (no solo electroestimulación sino también mejoría y conservación de arcos dem ovilidad pasivos, mejoría de movilidad activa...) centro especializado en terapia infantil neurológica, requiere control de electromiografía y valoración por cirugía de miembro superior (ortopedia de mano) para definir conducta y valorar si es candidata a manejo quirúrgico

Imagen #5

DECIMO TERCERO. Que el daño no solo ha afectado a la niña SAMARA PALACIOS FILIGRANA, sino a todo su entorno familiar, ya que toda la situación vivida, han modificado todas sus vidas, tuvieron que incurrir en gastos médicos extras, gastos como exámenes médicos especializados particulares, gastos por hospitalización, transporte y alimentación.

R/. Al hecho décimo tercero, No nos consta, el apoderado de la parte actora hace referencia a su entorno familiar, lo cual mi representado desconoce por completo como es la dinámica familiar al interior del hogar previo y posterior al nacimiento de la menor SPF.

Entendemos que la fluidez de gozo derivado del bienestar se ve afectada en menor o mayor grado cuando la dinámica sociofamiliar se ve enfrentada a enfermedad. Es una realidad natural e inevitable, muy por fuera del resorte de responsabilidad civil de los servicios prestados.

Y, como indicó la CVersalles en su respuesta a la demanda, la materna fue también atendida en la CVersalles en su segundo embarazo que culmino su atención de parto exitoso.

DÉCIMO CUARTO. Por tal razón es posible evidenciar que la mala praxis de la cual fue víctima SAMARA PALACIS FILIGRANA configura RESPONSABILIDAD MÉDICA a los demandantes de la presente acción, puesto que con suficiencia se demuestra la conexión existente entre el hecho y el daño causado.

R/. Al hecho décimo cuarto, No es cierto que lo acontecido con la menor Samara al momento del trabajo de parto haya derivado de mala praxis médica. El apoderado de la parte actora hace una afirmación subjetiva sin validez científica que explique lo sucedido. Contrario a lo afirmado por el apoderado de la parte actora, cómo se ha mencionado previamente, no se evidencia mala praxis y mucho menos que configure una responsabilidad médica, puesto que se demuestra con la HC que se acompaña como prueba con esta contestación y como se podrá ratificar y verificar con la práctica de pruebas técnicas el adecuado manejo y la prestación del servicio que se le dio al Binomio Madre-Hija pertinente, continuo, seguro e idóneo, lo cual además queda en evidencia dentro de la contestación en los hechos **primero, tercero, cuarto y décimo segundo** donde se deja claridad con sustento tecnocientífico que lo ocurrido a la menor, es una complicación inherente y directamente asociada a la atención del parto. La misma que está descrita en diferentes artículos, estudios e incluso se encuentra descrita por primera vez en 1768[13]. No obstante hubo que esperar más de un siglo para que fuera planteada la tracción del miembro superior por retención de hombros como causa de esta afección (Duchenne 1872) y es por ello que hoy en día hay claridad en cuanto a la presentación de esta patología con sus diferentes tipos de lesiones, tratamiento y su pronóstico, confirmando una vez más que **todo esto resulta de un *desenlace desafortunado, no intencionado, no prevenible, aun sin presencia de factores de riesgo y aun con la mejor atención brindada como lo fue en el caso que aquí nos atañe*.** Donde la atención del parto no solo fue realizada por médico con alta experiencia, sino que además tuvo la participación de una especialista en el área de la ginecoobstetricia.

[13] Complejo Científico Ortopédico Internacional "Frank País". Ciudad de la Habana – Diagnóstico y tratamiento de la parálisis braquial obstétrica; Dr. Luis Oscar Marrero Riverón, Dr. Nelson Cabrera Viltres, Dr. José Antonio Rodríguez-Triana Orue, Dr. Alfredo Navarro González, Dr. Antonio Castro Soto Del Valle, Dr. Ricardo Tarragona Reinoso, Dr. Raúl Hernández Gutiérrez-http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X1998000100006

DÉCIMO QUINTO. Por tal razón, se radica solicitud de conciliación ante el centro de conciliación de LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI el día 07 de abril del 2022

R/. Al hecho décimo quinto, No nos consta cuando realizó la radicación de solicitud de conciliación la parte actora, puesto que a la CV llegó dicha citación hasta el 18 de abril. Sin embargo, solo fue hasta el 28 del mismo mes donde allegaron los anexos.

DÉCIMO SEXTO. Posterior a la radicación de la solicitud, se fija como fecha para audiencia de conciliación el día 02 de junio del 2022.

R/. Al hecho décimo sexto, No es cierto como afirma el apoderado de la parte actora, posterior a la radicación se fijó como fecha inicialmente el 10 de mayo fecha que fue aplazada para el 24 de mayo por el Centro de conciliación y en esta última ocasión nuevamente aplazada hasta el 2 de junio de 2022 la cual si se concretó a las 10:00am.

DÉCIMO SÉPTIMO. Finalizada la audiencia de conciliación, se emite ACTA DE NO CONCILIACIÓPN, toda vez que las partes no lograron llegar a un acuerdo.

R/. Al hecho décimo séptimo, no es del todo cierto, de acuerdo a la asistencia de la conciliación, y el acta emitida como de No conciliación, esto ocurrió no porque no se logrará un acuerdo como indica la apoderada de la parte actora, si no debido a que ninguna de las partes aquí demandadas presentó ánimo conciliatorio, puesto que como se ha mostrado en los hechos de esta contestación, existe evidencia tecnocientífica que durante dicha atención del 12 de febrero de 2018 se actuó de acuerdo a la Lex artis y no se incurrió en ningún momento con negligencia como lo quiere hacer ver la parte actora.

HECHOS Y RAZONES DE LA DEFENSA

Advertimos desde ya, dando respuesta a las consideraciones jurídicas que en la formulación de hechos hace la parte actora, pero que no tiene aplicación al caso en estudio, puesto que la actividad médica no es una actividad peligrosa, así su práctica de ordinaria entrañe sendos riesgos de estirpe médico –terapéutica, también denominada ***alea terapéutica*** que corresponde definir como **la parte de incertidumbre inherente a toda intervención quirúrgica o a todo acto médico cualquiera que sea su naturaleza, debida a las reacciones imprevisibles del paciente o a circunstancias imparables al origen de un daño que no tiene relación ni con el estado inicial que ha justificado el procedimiento médico, ni con la técnica empleada, ni la competencia de los profesionales que prestan**

la asistencia.[14] Riesgos que se han estimado, en mayor o menor proporción, con naturaleza del acto médico dependiendo de su tipología y una serie de factores exógenos o extrínsecos, ajenos a la pericia, destreza e intención del galeno, tales como la edad, las preexistencias, los antecedentes genéticos y patológicos del paciente[15].

No puede atribuírsele al acto médico la especial y restrictiva condición de riesgosa, con el pretexto de mejorar la posición del paciente, inconcreto, en lo atinente a la carga de la prueba, ya que se alteraría, desarticulando en grado sumo el concepto prístino de la actividad galénica, muy distante, de aquellas que ejecutan personas que desarrollan prototípicas actividades peligrosas, en potencia lesivas de caros intereses jurídicos y extrajurídicos. Los médicos como en este caso por antonomasia procuraron preservar y salvar la salud de su paciente, (medicina curativa) y no menoscabar su integridad física y mental, para el que se implementó como terapéutica que estaba indicada y cuyo propósito no era otro que el de beneficiar a binomio maternofetal.

Ahora bien, el médico puede prestar sus servicios directamente sobre el cuerpo humano y en su intento de curar al enfermo lo interviene y produce alteraciones, laceraciones y mutilaciones mediante el empleo de medicamentos, instrumentos y procedimientos quirúrgicos, lo hace precisamente para restablecer la salud del paciente, para ver de aliviar los padecimientos en que consiste su dolencia, para curar el mal que lo aqueja, en fin para conjurar un estado de cosas perjudiciales.[16]

Resulta valido y aplicable al caso concreto que se estudia en este caso, resaltar lo expuesto por el Tribunal Nacional de Ética Médica[17] con ponencia del magistrado FERNANDO GUZMÁN MORA expuso el ***Porque la Obstetricia No puede Garantizar Resultados***: **"***debe decirse que la obstetricia, como el ejercicio médico en general, a pesar de estar en manos de médicos especializados no puede considerarse una obligación de resultados, a pesar que el fallo del Consejo de Estado considera que en los embarazos de bajo riesgo no existen situaciones que no sean previsibles y susceptibles de ser corregidas por el médico. Esta visión atenta contra una de las características esenciales del ejercicio de la medicina, la cual es el factor aleatorio que conlleva intrínsecamente su práctica.*

[14] Mónica Lucia Fernández, La Responsabilidad Medica. Problemas actuales. Ibáñez 2008. Pag 380.
[15] Cita Carlos Ignacio Jaramillo, Responsabilidad Civil Médica. Ciencias jurídicas. Universidad Javeriana, Pág. 161.
[16] Responsabilidad Civil Medica, Ensayo crítico de la jurisprudencia en Revista de la Academia Colombiana de Jurisprudencia, Numero 300-301 de Santa fé de Bogotá Pág. 62.
[17] Decisión 09-2005 en sala Plena Sesión 816 de marzo 1 de 2005 Rad. 477.

Exigirle al obstetra o al galeno en general, que domine, maneje, prevea y en últimas corrija el problema que genera el factor aleatorio es un imposible jurídico y físico. Y como claramente lo consagra nuestro ordenamiento jurídico, nadie puede obligarse a lo física y jurídicamente imposible de cumplir. La medicina no es una ciencia exacta y afirmar lo contrario es exabrupto. Son múltiples las situaciones en las cuales un embarazo de bajo riesgo conocido se convierte en embarazo de alto riesgo, de hecho tal como se consigna en los libros en un 17% los embarazos de bajo riesgo desarrollan de manera impredecible situaciones de riesgo en el momento del trabajo de parto y parto." Y precisa: *"¿quién puede garantizar que una madre va a llevar a feliz término su maternidad y no presentar complicaciones de extrema gravedad como pueden ser una atonía uterina, un abrupción o una preclampsia las cuales son difícilmente previsibles en el momento de recibir una paciente para control prenatal, que es en donde usualmente se establece el vínculo contractual, contrato del cual el Consejo de Estado en reciente sentencia pretende derivar una obligación de resultado?*

El ejercicio médico en general y el obstétrico en particular, tiende exclusivamente a que se busque, por todos los medios posibles, la mejoría, el alivio o la curación del paciente. Según sea el caso. Pero en ningún momento esto significa que el medico pueda lograr la mejoría, el alivio o la curación del paciente.

*La denominación de "**embarazo sin riesgo no existe"**, no es válida. Existen embarazos de bajo riesgo conocido y de alto riesgo conocido. Los riesgos que conlleva un embarazo no pueden ser previstos ni conocidos en la gran mayoría de los casos. Además al aplicar un método diagnóstico para detectar situaciones como la anteriormente planteada a la población general de pacientes embarazadas, demandaría un gasto médico y tecnológico que ningún sistema de salud en el mundo, y menos el nuestro estaría en capacidad de costear.*

*Solamente para ilustrar queremos enumerar algunas de las complicaciones que pueden presentarse en un embarazo considerado como "*normal*" y un parto en apariencia "rutinario". Muchas de ellas pueden llevar a la muerte, tanto de la madre como de la criatura. 1. Urgencias no esperadas (placenta acreta, percreta o increta) 2. **Distocias** (problemas en el momento del parto) 3. Sufrimiento fetal agudo (docena de causas no previsibles) 4. Hemorragias posparto (atonía uterina, fragmentos placentarios retenidos, anomalías placentarias, inversión uterina, eversión uterina) 5. Anomalías del cordón umbilical 6.problemas clínicos no esperados. 7 infecciones posparto.*

Lo anterior sin tener en cuenta los embarazos no controlados por falta de atención medica debido a las condiciones sociales de la mujer embarazada, ni aquellas pacientes que presentan problemas previos que las vuelve de alto riesgo.

Sin embargo, un control prenatal estandarizado y bien conducido en condiciones ideales y con recursos suficientes puede modificar el riesgo en algunas situaciones como la hipertensión inducida por el embarazo y el retardo de crecimiento intrauterino. Infortunadamente, a un control de este tipo tienen acceso una minoría de las mujeres gestantes en Colombia. Que decir de las escasas que tienen acceso a una consulta preconcepcional o pregestacional oportuna para modificar o abolir los riesgos antes del mismo comienzo de la gestación.

Pero ***aun en estas condiciones "ideales" el riesgo no es totalmente previsible ni prevenible.****"*

En igual sentido el Dr. Fernando Guzmán Mora señala que la medicina es esencialmente una vocación y una profesión de servicio, el daño que se puede producir en el organismo del enfermo es consecuencia del objetivo mismo del acto médico: Restablecer la salud del paciente, aliviar los efectos de la enfermedades, prevenir complicaciones de la misma, luchar contra la muerte o rehabilitar los efectos de las lesiones de cualquier tipo.

Sobre dicha materia la doctrina foránea ha expresado "*El riesgo profesional, de suyo existente, no es puesto en acción por los médicos o por los establecimientos sanitarios. No hay un actuar espontáneo de los facultativos o de los entes (per se). Por el contrario es el enfermo quien con su salud quebrantada reclama imperiosa o necesaria asistencia, y reclama que se ponga el riesgo médico en acción, riesgo este que por lo demás, es imprescindible para aventajar el estado de salud del paciente o para salvarle la vida. Esta regla es casi absoluta, ya que tal vez podría quedar por fuera algunas operaciones estéticas".*[18]

Al binomio MF se le brindo la atención medica que requería de acuerdo al compromiso que presentaba y de acuerdo con la evolución de la condición de base, como se podrá verificar en el curso del proceso, sin que exista evidencia científica cierta o probatoria que permita siquiera inferir que las complicaciones que llevaron en curso del trabajo de parto pudiera tener origen en mala práctica médica. Máxime si se sabe de una parte que la *Obligación* en materia medica que le incumbe en este tipo de servicios es de *Medios*. Pues si se pretendiera considerar que la obligación medica es de resultado, desconociendo su naturaleza sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en este campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en esta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente, y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad prestadora del servicio.[19]

[18] Responsabilidad Civil de los Médicos. Alberto Bueres. Buenos Aires 1997.
[19] Sentencia de Agosto 24/98 Exp. 11833 MP. Jesús María Carrillo Ballesteros C. de Estado.

El embarazo de alto riesgo, no significa parto de alto riesgo, es necesario precisar que ante un resultado desafortunado como el que se reclama, hace parte de una de las características esenciales del ejercicio de la medicina, el alea, factor aleatorio que conlleva intrínsecamente su práctica. Exigirle al médico tratante que domine, maneje, prevea y en últimas corrija el problema que genere el factor aleatorio es un imposible jurídico y físico. La medicina no es una ciencia exacta y afirmar lo contrario es un exabrupto. Son múltiples las situaciones en las cuales un embarazo de bajo riesgo conocido se convierte en embarazo de alto riesgo. ¿Quién puede garantizar que una madre va a llevar a feliz término su maternidad y no presentar complicaciones de extrema gravedad como pueden ser una atonía uterina, un abruptio o una preeclampsia las cuales son difícilmente previsibles en el momento de recibir un paciente para control prenatal. El ejercicio médico en general y el obstétrico en particular, tiende exclusivamente a que se busque, por todos los medios posibles, la mejoría, el alivio o la curación del paciente, según sea el caso. Pero en ningún momento esto significa que el medico pueda lograr la mejoría, el alivio o la curación del paciente. La denominación de "embarazo sin riesgo" no existe, no es válida. Existen embarazos de bajo riesgo conocido y de alto riesgo conocido. Los riesgos que conlleva un embarazo no pueden ser previstos ni conocidos en la gran mayoría de los casos. Además, el aplicar un método diagnóstico para detectar situaciones como la anteriormente planteada a la población general de pacientes embarazadas, demandaría un gasto médico y tecnológico que ningún sistema de salud en el mundo, y menos en el nuestro, estaría en capacidad de costear. Así algunas de las complicaciones que pueden presentarse en un embarazo considerado *"normal"* y un parto en apariencia *"rutinario"*. En muchos casos pueden llevar a la muerte, tanto de la madre como de la criatura.

Con respecto a lo que la parte actora señala como fallas de la entidad demandada, nos oponemos por las mismas razones en que se sustentará para contestar los hechos de la demanda.

Sobre los hechos que son motivo de la demanda e invocados como fundamento de la Acción, y en los que supuestamente se hace consistir la Responsabilidad Civil si efectivamente se produjeron en desarrollo o como consecuencia de una actividad u omisión de la entidad que represento, o si definitivamente no hubo injerencia alguna de los convocados.

FRENTE A LAS PRETENSIONES Y CONDENAS SOLICITADAS EN LA DEMANDA

Nos oponemos a la prosperidad de las pretensiones de la parte actora, empezando por la tendiente a que se declare la responsabilidad de la Institución médica y concomitante

la del doctor HECTOR SARASTI, como quiera que, las acusaciones contenidas en el escrito de demanda carecen de los fundamentos fácticos, jurídicos y médico - científicos requeridos para que puedan prosperar los efectos normativos que se pretenden deducir con la presentación de la demanda por cuanto **NO** se estructura los presupuestos de la responsabilidad respecto a una presunta negligencia médica en la prestación del servicio de salud.

Como se acreditará en forma tecnica y medico cientifica, con los elementos de prueba ofrecidos por esta defensa, contrario a lo dicho por la parte actora, la lesión de Plexo Braquial del miembro superior derecho que sufrió la menor Samara Palacios Filigrana, es una entidad **impredecible / fortuita** y su causación no está relacionada con el actuar médico, situación que rompe el necesario nexo de causalidad para declarar la resposanbilidad que establece nuestro estatuto civil.

En el presente caso, no se presentan los presupuestos esenciales para que surja o se pueda predicar el nacimiento de una obligación resarcitoria a cargo de mi poderdante como quiera que, no se estructuraran los tres (3) pilares de la responsabilidad civil en nuestro régimen jurídico, ya que no hay conducta o culpa alguna atribuible a mi representado, ni tampoco el supuesto daño antijurídico alegado está asociado en forma alguna con la actividad que desarrolló el galeno y la institución, por cuanto la paciente señora Ximena Filigrana Mina y la menor Samara Palacios Filigrana fueron atendidos de forma oportuna, con manejo adecuado y especializado en su trabajo de parto y post parto, no existiendo causalidad entre algún actuar a cargo de la parte pasivo que represento y los perjuicios alegados por la parte actora, para lo cual ha de destacarse que la parte actora no probo ninguna de las acusaciones generales contenidas en la demanda, como quiera que no aporto una prueba médico científica idónea pertinente, con la cual se acredite la impericia, imprudencia y negligencia de mi defendido el cual alega en su escrito de demanda.

Por otro lado, resulta imperioso mencionar que para que un daño sea susceptible de indemnización alguna, el mismo deberá ser probado por quien lo sufre, obviamente previa comprobación de los presupuestos fácticos que germinaron el presunto daño. Este postulado parte de la premisa de que, quien no pruebe un daño no deberá ser indemnizado, como quiera que no se puede partir de la base que este es un hecho notorio o que el medico llega al proceso culpable, y corresponde a quien supuestamente ha padecido dicho perjuicio, aportar los medios idóneos y conducentes para que prosperen sus pretensiones no sólo

acreditando el daño, sino comprobando la real y efectiva causación de los hechos u omisiones generadoras del daño alegado.

Por lo tanto, esta situación se traduce en un obstáculo insalvable que va al traste de las pretensiones elevadas en el líbelo genitor del proceso. Ahora bien, frente a cada una de las pretensiones me pronuncio así:

Primero. Como fue expresado en la parte inaugural de esta oposición de las pretensiones de la demanda, respetuosamente solicito al despacho, no acceder a la declaratoria de responsabilidad de la entidad demandada y la del médico HECTOR FABIO SARASTI LOSADA por los presuntos daños, por cuanto la parte actora no prueba la culpa y el necesario nexo causal para que se declare a su favor, los perjuicios materiales e inmateriales solicitados en la demanda.

Segundo. En lo que respecta a la condena indemnizatorio por los presuntos perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales a favor de los demandantes, manifiesto oposición frente a la eventual prosperidad de esta pretensión, pues no existiendo responsabilidad en cabeza de mi mandante tampoco habrá lugar a condena alguna en su contra. Del escrito de demanda ni de las circunstancias fácticas puede concluirse que hubo negligencia por acción u omisión a cargo del grupo medico pues actuaron bajo los lineamientos de *la lex artis ad hoc* y es por ello, que no puede siquiera entreverse una responsabilidad, aspecto que se detallará en las excepciones que adelante se propondrán.

De conformidad con lo expresado, solicito respetuosamente a la señora juez denegar la totalidad de las pretensiones expresadas en la demanda e imponer la correspondiente condena en costas a la parte actora.

OPOSICION Y OBJECIÓN AL JURAMENTOS ESTIMATORIO

Es necesario indicar que el juramento estimatorio realizado por la parte actora es improcedente y en virtud a ello, no podrá valorarse como prueba. Habida cuenta que la regla del artículo 206 del Código general del proceso es clara en excluir los perjuicios inmateriales del juramento estimatorio, teniendo de presente que en la demanda la parte actora lo ha solicitado así, entonces resulta improcedente y antitécnico presentar juramento estimatorio por dicha tipología de perjuicios es decir ; daño moral, daño a la vida y relación, daño al proyecto de vida.

EXCEPCIONES DE FONDO

AUSENCIA DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL

EXCEPCIÓN 1.- INEXISTENCIA DE CULPA POR AUSENCIA DE IMPERICIA, NEGLIGENCIA E IMPRUDENCIA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO POR PARTE DEL PROFESIONAL DE LA SALUD HECTOR FABIO SARASTI LOSADA.

Pese a que los presupuestos básicos de la responsabilidad, estos son: el daño, la culpa y el nexo de causalidad, no se presentan pruebas por parte de los demandantes, teniendo el deber legal de hacerlo, nos permitimos exponer las razones por las cuales mi defendido HECTOR FABIO SARASTI L. no cometió por acción u omisión irregularidad alguna al momento de brindar atención médica al binomio MF. como se acredita al contestar los hechos y las pruebas que se acompañan para ello. Razones que permitirán determinar la imposibilidad de declarar responsabilidad civil generadora de una obligación a cargo del equipo médico de CLÍNICA VERSALLES S.A. y del Dr. Sarasti en particular.

En el escrito de demanda se acusó a la parte pasiva compuesta por SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS S.A. CLÍNICA VERSALLES S.A., y Dr. HECTOR FABIO SARASTI de prestar un servicio de salud con negligencia y falla del servicio proporcionado al binomio MF en particular a la menor SAMARA PALACIOS F. en el que se afirma se le generó la LESIÓN DEL PLEXO BRAQUIAL en la recién nacida. Y el fundamento para acusar se circunscribió, se limitó y se trazó, en que los médicos que atendieran el parto le ocasionaron la lesión del plexo braquial desconociendo la parte actora que se trato de un evento imprevisible y que se presenta por una difícil extracción fetal por retención de hombro.

Pues bien, teniendo en cuenta lo anterior, a través de la presente excepción se derribarán aquellas acusaciones infundadas e injustas, de la parte demandante, para lo cual, tendremos en cuenta lo registrado en la historia clínica y destacado al contestar los hechos de la demanda, la literatura médica mundial, el dictamen pericial que aportamos y demás pruebas técnicas médico científicas que se ofrecen al juzgador de instancia.

Fue en la valoración por la especialidad de pediatría que por protocolo se realiza una vez se produce un nacimiento en la CLÍNICA VERSALLES, que el médico especialista en pediatría Dr. Arias. Ordena hospitalizar en UCIREN, laboratorios como hemograma y PCR para evaluar posible sepsis, además radiografía de clavícula derecha para diagnosticar o descartar fractura. Por lo anterior, en forma pertinente la bebé SPF salió de la Clinica recién nacida con diagnóstico, tratamientos y plan de manejo de la fractura y la lesión de plexo braquial. De

hecho la pcte bebé SPF salió de la IPS recién nacida con diagnóstico, tratamientos (definitivos, parciales o iniciales) y plan de manejo de la fractura y la lesión de plexo braquial, con manejo integral como consta en la historia clínica y en tal virtud, se logró el diagnóstico de LESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO. Para nada se omitió hacer los diagnósticos ni se le ocultó ésta información a la madre o familia.

Así las cosas, en este caso sí se tomaron todas las medidas para minimizar las complicaciones clínicas, pero siendo la obligación del galeno una obligación de medio y no de resultados, el médico nunca puede garantizar que no se presenten complicaciones clínicas.

Ahora bien, respecto a la patología de LESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL, la literatura médico científica idónea ha conceptuado lo siguiente:

La parálisis de plexo braquial neonatal es un problema común a nivel mundial, con una incidencia estimada entre 0,38-5,1 por 1.000 nacidos vivos[20] en países desarrollados, pero que afecta en igual manera a los países en desarrollo.

Se han identificado unos factores de riesgo relacionados con el hallazgo de parálisis del plexo braquial, como los menciona la Guía de Práctica Clínica de Méjico para el manejo de esta patología:

"*Características maternas: anormalidades uterinas (útero bicorne, fibromas), diabetes, desproporción céfalo-pélvica y obesidad.*

Características del neonato: macrosomía (peso al nacer >4500g), presencia de una costilla cervical, presentación transversa, APGAR a los 5 min <5, tono bajo y acidosis fetal.

Eventos intraparto: mecanismos forzados en la labor de parto, uso de fórceps, presentación podálica, distocia de hombros, fractura de clavícula, parto prolongado y periodo expulsivo precipitado.

Condiciones neonatales posteriores al parto: neoplasia, infección, compresión extrínseca y edema.

Antecedente de hermano con LPBO."[21]

---

20 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Dogliotti (2011). Conceptos actuales en la parálisis braquial perinatal: Parte 1: etapa temprana. Recuperado: 14/08/2018 http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000400011&lng=es.

21 **GOBIERNO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS DE MÉXICO. SECRETARIA DE SALUD.** Porras (2012). Diagnóstico y Tratamiento de la Lesión Obstétrica del Plexo Braquial en Niños y Niñas de 0 a 15 años en el 2° Nivel de Atención. Recuperado: 14/08/2018 http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/565_GPC_Lesiondel_plexobraquial/DIF-565-12-ER-Lesixndelplexobraquial.pdf

Los estudios también destacan que también se puede presentar la lesión incluso en gran cantidad de eventos no relacionados con estos factores de riesgo: "*El hecho de que el 50% o el 25% de los pacientes no presenten al menos 1 factor de riesgo para PBP, que se describan casos sin asociación con distocia de hombros, que puedan existir casos intrauterinos, que la cesárea también pueda generarla y que pueda ser también el hombro posterior el que se comprometa, determina el concepto de que la verdadera etiología de la PBP (parálisis del plexo braquial) no es del todo conocida.*"[22] En ese mismo sentido encontramos en la literatura médica que *"Los factores de riesgo implicados más importantes son la distocia de hombro, la macrosomía y el parto instrumental. Históricamente la PBO (parálisis braquial obstétrica) ha sido considerada como consecuencia de una excesiva tracción y extensión lateral sobre el cuello fetal durante el parto, por la extensión, desgarro o avulsión de las raíces nerviosas cervicales y la primera torácica. Sin embargo, la parálisis braquial puede ocurrir en ausencia de tracción u otro factor de riesgo identificable, lo que sugiere una causa de lesión intrauterina."*[23] Y como bien mencionan Victoria Perez y Jose Andrés Poblete en su artículo de revisión de literatura *Mecanismos Patogénicos De La Parálisis Braquial Congénita* publicado en la Revista Chilena de Ginecobstetricia, "*Erb, Duchenne, Dejerine y Klumpke sugirieron un origen iatrogénico, concepto que sin mayor análisis se mantiene popularmente hasta nuestros días.*" sin embargo *"Reiteradas observaciones (…) han mostrado que alrededor del 50% de las parálisis braquiales congénitas no se asocian distocia de hombro, sugiriendo la existencia de etiologías distintas a la distensión iatrogénica intraparto del plexo braquial."*[24]

Por lo anterior, diferentes autores han definido la importancia de no englobar todas las parálisis del plexo braquial identificadas al nacimiento como parálisis obstétrica del plexo braquial (que implícitamente relaciona la parálisis con trauma durante la atención del parto), y

---

22 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Dogliotti (2011). Conceptos actuales en la parálisis braquial perinatal: Parte 1: etapa temprana. Recuperado: 14/08/2018 http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000400011&lng=es.

23 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Dieguez (2013). Parálisis braquial obstétrica de etiología prenatal. Recuperado: 14/08/2018 http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492013000100007&lng=es

24 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Pérez (2010). Patogénicos de la Parálisis Braquial Congénita. Rev Chil Obstet Ginecol 2010; 75(6): 362 - 366. Recuperado: 14/08/2018 https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000600004

han propuesto la denominación de *parálisis neonatal del plexo braquial, parálisis braquial perinatal,* o *parálisis braquial congénita*, por cuanto tiene múltiples posibles etiologías diferentes a la relacionada con la atención del parto, especialmente cuando no se cuenta con los factores de riesgo antes mencionados, como en este caso, en el que podemos ver que no se presentó ninguno de los factores previamente listados. De hecho, la anteriormente mencionada revisión de la literatura realizada en 2010 por el Departamento de Ginecobstetricia y la Unidad de Medicina Materno-Fetal de la Universidad de Chile encontrón que "*Hasta en un 50% de los casos la parálisis braquial congénita no se asocia a distocia de hombro. Estos casos, son de peor pronóstico, afectan principalmente al hombro posterior y se presentan en recién nacidos de menor peso al nacer, pudiendo presentarse en un parto cesárea. La parálisis braquial congénita no asociada a distocia de hombro reconoce múltiples mecanismos patogénicos como: postura viciosa fetal in útero, tracción del hombro posterior por el promontorio sacro, neoplasias fetales, tumores uterinos, y otras. Conclusión: La parálisis braquial congénita, debe ser entendida como un síndrome, clínicamente caracterizado por parálisis flácida de una de las extremidades superiores detectada en el recién nacido, que responde a diferentes mecanismos patogénicos y de pronóstico variable según el caso*" [25] (Negrita y subrayado fuera del texto original).

Así pues, define la literatura médica la probabilidad de estar ante parálisis de plexo braquial neonatal dadas por causas diferentes a la obstétrica, como son: "*parálisis familiar congénita del plexo braquial, malformación uterina materna, síndrome de varicela congénita, osteomielitis que afecta la cabeza proximal del húmero o cuerpos vertebrales cervicales, exostosis de la primera costillas, tumores y hemangiomas en la región del plexo braquial y mala adaptación intrauterina*"[26]. Para ampliar esta información aportamos el artículo referenciado (traducido), en el que se explica claramente cada una de las diversas etiologías de parálisis del plexo braquial mencionadas. De igual forma nos permitimos aportar el folleto informativo sobre Parálisis Braquial Congénita destinado a madres y padres que brinda el Gobierno Vasco, editado en 2015, y que cuenta con información clara y coloquial sobre esta patología. Sin

---

25 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Pérez (2010). Patogénicos de la Parálisis Braquial Congénita. Rev Chil Obstet Ginecol 2010; 75(6): 362 - 366. Recuperado: 14/08/2018
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000600004

26 **CENTRO NACIONAL DE INFORMACIÓN BIOTECNOLÓGICA. BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA DE EE.UU.** Alfonso, DT(2011). Causas de la parálisis del plexo braquial neonatal. Recuperado 14/08/2018
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21332434

embargo, hacemos énfasis en la Maladaptación uterina, que puede hacer referencia a "*una aparente lesión del plexo braquial intraparto sin el uso de fuerzas de tracción significativas en el momento del parto*", y cuya teoría de mecanismo de lesión corresponde a "*la fuerza de propulsión generada por las contracciones uterinas espontáneas o provocadas antes o durante el expulsivo.*

Los partidarios de la mala adaptación intrauterina como causa de parálisis congénita del plexo braquial apuntan a las pobres correlaciones entre factores predisponentes y parálisis obstétrica del plexo braquial, afectación del hombro posterior, la ocurrencia de otras lesiones congénitas de nervio periférico no relacionadas con la tracción (como la parálisis facial congénita y parálisis del nervio peroneal), y la ausencia de tracción aplicada durante el parto vaginal o extracción de cesárea en un número significativo de neonatos clasificados como parálisis del plexo braquial obstétrica. (…) Una posible explicación para la producción de la parálisis del plexo braquial a pesar de un parto aparentemente normal podría ser que la fuerza de propulsión generada por las contracciones uterinas espontáneas o provocadas antes o durante el expulsivo pueden ser suficiente para interrumpir la continuidad de los paquetes nerviosos del plexo braquial si su resistencia o la resistencia de las estructuras de la cintura escapular están disminuidas"[27]

Ahora bien, como ya vimos, la literatura científica reporta casos de parálisis del plexo braquial presentadas tras partos por cesárea[28,29], correspondiendo a cerca del 1% de los casos de esta patología[30], lo que desliga aún más ante la comunidad médica la lesión como secuela

---

27 **CENTRO NACIONAL DE INFORMACIÓN BIOTECNOLÓGICA. BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA DE EE.UU.** Alfonso, DT(2011). Causas de la parálisis del plexo braquial neonatal. Recuperado 14/08/2018 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21332434

28 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Dogliotti (2011). Conceptos actuales en la parálisis braquial perinatal: Parte 1: etapa temprana. Recuperado: 14/08/2018 http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000400011&lng=es.

29 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Pérez (2010). Patogénicos de la Parálisis Braquial Congénita. Rev Chil Obstet Ginecol 2010; 75(6): 362 - 366. Recuperado: 14/08/2018 https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000600004

30 **SAGE JOURNALS.** Qattan (1996). Lesión Oblicua del Plexo Braquial en Bebés Recién Nacidos Entregados por Cesárea. Recuperado: 14/08/2018 http://journals.sagepub.com/doi/10.1016/S0266-7681%2896%2980112-4#articleCitationDownloadContainer

inequívoca de trauma durante el trabajo de parto, y deja ver claramente que existen otros mecanismos que llevan a presentar la parálisis, no necesariamente relacionados con la atención del trabajo de parto.

De acuerdo con la anterior literatura, dicha lesión del plexo braquial no puede prevenirse y puede darse en parto natural e inclusive en cesárea, por lo que corresponde a una circunstancia natural que no depende del arte o acto médico obstétrico.

Con relación a que el médico general que atendió el parto realizó apoyo de ginecobstetricia para atender el parto de la señora Claudia Ximena Filigrana, no obstante destacamos la amplia experiencia del médico Hector Sarasti, es un profesional con amplía experiencia con más de 28000 partos realizados, según puede dar crédito la propia Clinica a la que se haya vinculado durante más de 25 años.

Desde la ética clínica también se recalca que, ante posibles complicaciones y secuelas, en la balanza de beneficio-riesgo siempre son aceptables desde lo humano aceptar las que son menores e imprevisibles ante otros más serios y posibles. Específicamente en un caso como éste la prelación es conducir el nacimiento (extraer al bebé o feto) con eficiencia y destreza y sin demoras que podrían conllevar a otras complicaciones peores como son la hipoxia perinatal (falta de oxígeno) que llevaría a una secuela de tipo parálisis cerebral. Afortunadamente, tanto las complicaciones menores como las mayores, en la Clínica Versalles y según cada médico individual como el médico Sarasti que prestan sus servicios, ocurren en una mínima cantidad lo cual es demostrable con indicadores y estadísticas. Luego, no se puede atribuir a falta de oportunidad ni de pericia ni de destreza el resultado. Todo lo contrario, esta paciente, goza de integridad física y buena salud como tantísimos otros que han sido atendidos con esmero calidad y seguridad en el momento de dar inicio a su vida posnatal.

Respecto a las atenciones realizas a la menor en otras instituciones de salud no nos consta nos atenemos a las realizadas conforme a los reportes de historia clínica aportadas con la demanda y las soportadas en la historia clínica de la CLINICA VERSALLES.

Finalmente, señor juez, respecto a la atención médica brindada a tanto al binomio MF en la CLÍNICA VERSALLES S.A., corresponde señalar con base en la historia clínica, que no existió ninguna circunstancia que siquiera ponga en duda la calidad y oportunidad de la prestación del servicio médico, razón por la cual, emerge diáfano, que la parte demandante se ha conformado en lanzar acusaciones sin ningún fundamento científico, tratando de crear una responsabilidad a cargo de mi representada.

De esta manera señor juez, de conformidad con lo argumentado y analizado en la presente excepción, es claro que respecto a la CLÍNICA VERSALLES S.A. no existe el necesario

nexo causal como elemento de la responsabilidad, el cual no fue probado, teniendo el deber legal de hacerlo en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.
Como prueba de la presente excepción, ofrecemos al señor juez lo siguiente:

1. La historia clínica completa del paciente que aportamos como prueba.
2. La literatura médico científica.
3. Dictamen pericial rendido por un médico especialista en ginecología y obstetricia, quien es el profesional idóneo para conceptuar sobre el parto y la lesión del plexo braquial del miembro superior.
4. Testimonios técnicos.

Por los anteriores motivos y argumentos probados, solicitamos al señor juez, que abra paso a la presente excepción y en consecuencia, deniegue las pretensiones de la demanda.

EXCEPCIÓN 2.- INEXISTENCIA DE RELACION CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA DEL EQUIPO MÉDICO DE CLÍNICA VERSALLES S.A. Y EL DAÑO ALEGADO POR LOS DEMANDANTES.

Los fundamentos fácticos y jurídicos en que la demanda soporta la existencia de los daños inmateriales, no cuentan con los presupuestos básicos de la acción de responsabilidad civil, estos son, el daño con carácter de indemnizable, la culpa médica y el nexo causal. Conviene manifestar al señor Juez que dichos presupuestos ni siquiera fueron probados con la demanda, por el contrario, la historia clínica aportada al plenario permite concluir que el elemento "NEXO CAUSAL" brilla por su ausencia, toda vez que en dicha historia clínica se encuentra registrado la atención médica brindada, los tiempos de la atención, la calidad de los profesionales que atendieron al binomio MF, el progreso del parto, el diagnóstico de lesión del plexo braquial del miembro superior derecho, las órdenes médicas para evolución ambulatoria por las especialidades médicas pediátrica, fisioterapia y fisiatría, para el manejo integral del menor, como ampliamente explicamos en los fundamentos de la excepción que antecede.

Respecto al presupuesto básico de la acción de responsabilidad civil, relativa al nexo causal, la Corte Suprema de Justicia en forma pacífica, ha dejado de presente que es uno de los elementos más complejos de determinar y, en consecuencia, en todos los casos debe probarse.

Continuando con el desarrollo de la presente excepción, traemos a colación lo manifestado por la Corte Suprema de Justicia en la sentencia del 14 de diciembre de 2012, Magistrado Ponente ARIEL SALAZAR RAMIREZ:

"[…] ***1.*** *En materia de responsabilidad civil, la causa o nexo de causalidad es el concepto que permite atribuir a una persona la responsabilidad del daño por haber sido ella quien lo cometió, de manera que deba repararlo mediante el pago de una indemnización. El artículo 2341 del Código Civil exige el nexo causal como uno de los requisitos para poder imputar responsabilidad, al disponer que "el que ha* ***cometido*** *un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización…". (Se resalta)*

Cometer un delito o culpa significa entonces, según nuestro ordenamiento civil, realizar o ***causar*** *el hecho constitutivo del daño resarcible; aunque ese hecho no tiene que ser necesariamente el resultado del despliegue de un acto positivo, sino que bien puede acontecer por abstenerse de ejecutar una acción cuando se tiene el deber jurídico de actuar para evitar o prevenir una lesión. Es decir que la responsabilidad también puede tener lugar por una abstención u omisión en la acción.*
La verificación del nexo causal no ha sido nunca tarea fácil en derecho, como no lo puede ser si se tiene en cuenta que aún en el ámbito de la filosofía de la ciencia ha sido un tema de continuo desarrollo y revisión alrededor del cual se ha generado un debate de dimensiones propias: el problema de la causalidad. […]"

Teniendo en cuenta lo anterior, la parte actora de la demanda tiene la obligación legal de demostrar que el equipo médico de CLÍNICA VERSALLES S.A., del que hiciera parte el Dr. SARASTI cometió alguna irregularidad por acción u omisión, y con ello además demostrar teniendo la obligación legal de acreditar que la conducta médica estuvo marcada por negligencia y falla del servicio, pues esas fueron sus acusaciones para todos y cada uno de los demandados.

Es claro que los demandantes no lograron acreditar el nexo causal. Aunado a lo anterior, atendiendo las pruebas técnicas ofrecidas por esta defensa, las mismas establecen que no existe nexo de causalidad entre la conducta profesional, diligente, oportuna, perita y conforme a la *lex artis* de la prestación del servicio médico y los presuntos daños alegados por una presunta inadecuada atención médica. Es por ello, que las acusaciones de los demandantes han caído al vacío.

Así entonces, no existe daño imputable a mi representado HF SARASTI., tampoco hay lugar a indemnización alguna de perjuicios. Del mismo modo, no existe la culpa del artículo 2341 del Código Civil, así como tampoco **la relación de causalidad necesaria** que se exige en la responsabilidad civil, que excluye condenación al pago de los presuntos perjuicios reclamados por los demandantes.

3. EL EQUIPO MEDICO DE LA CLINICA, DEL QUE HIZO PARTE EL DR HECTOR FABIO SARASTI NO INCURRIÓ EN ERROR DE CONDUCTA NI EN OMISIÓN PROFESIONAL. CONSECUENTEMENTE PROPONGO COMO EXCEPCION LA INEXISTENCIA DE RELACION DE CAUSA A EFECTO ENTRE EL ACTO MEDICO E INSTITUCIONAL Y EL RESULTADO DESAFORTUNADO QUE AFECTARA A LA NEONATA SAMARA PALACIOS FILIGRANA.

Siendo la ciencia médica, una ciencia inexacta por naturaleza, al ser ciencia valorativa, así puede ocurrir en muchos casos que ante un mismo paciente con determinados síntomas varios médicos ofrecen diagnósticos distintos, inexacta por la normal interferencia en la curación, de circunstancias generalmente imprevisibles como calidad de los medicamentos, resistencia del enfermo, respuesta del organismo, estado de la enfermedad, etc.[31]

Probar que existe un nexo causal entre el hecho que constituye la fuente normativa de la responsabilidad y el daño producido será siempre necesaria para que la imputación pueda tener lugar y con ella pueda nacer la responsabilidad, pero la mera relación de causalidad entre el hecho (y su autor) y el daño no basta para justificar la atribución del deber de reparación al sujeto a quien la ley califica de responsable. Así ocurre, por lo pronto, cuando la responsabilidad se predica de personas jurídicas, en la medida en que estas solo pueden actuar a través de personas físicas. En tales casos y en todos aquellos en los que la responsabilidad se configura legalmente al margen de la idea de culpa, la imputación no puede realizarse con base en la mera causación material del daño, sino que tiene que apoyarse, previa justificación de su procedencia, en otras razones a títulos jurídicos diferentes, ya sea la propiedad de la cosa que ha producido el daño, la titularidad de la empresa en cuyo seno ha surgido el perjuicio, la dependencia en que respecto del sujeto responsable se encuentra el autor material del hecho lesivo, o cualquier otra.

[31] González Moran, La responsabilidad civil del medico Pág. 96

4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ACUERDO CON LA LEY.

La excepción propuesta se fundamenta en el artículo 13 del Decreto 3380 de 1981 cuyo contenido es el siguiente:

> *"Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento médico puede comportar efectos adversos o de carácter imprevisible, el médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico."*

En efecto el resultado desafortunado que evidencio el menor aun con el tratamiento indicado, constituyo para el equipo médico un fenómeno de *Irresistibilidad* dentro del campo de la práctica médica, los profesionales de la salud que suministraran la atención al paciente son profesionales de reconocida idoneidad y amplia experiencia para quien tal efecto dañoso se tornó en inevitable, pese a haber adoptado las medidas conducentes tendientes a disminuir cualquier riesgo sobreviniente; la historia clínica y la literatura científica así lo confirman.

Tratando de entender el alcance del sustento de la demanda observamos que el actor pretende edificar una culpa y una consecuencia indemnizatoria sin importar su origen, esquema jurídico propio de las responsabilidades objetivas dentro del marco de las actividades peligrosas, circunstancia que no puede ser de recibo en el presente caso, máxime que la actividad médica constituye un concepto tridimensional que entremezcla la técnica, la ética y el derecho. Resultandos validos como sustento de la presente excepción los razonamientos expuestos al formular la oposición general en este mismo escrito de contestación.

No es suficiente que se dé una causalidad material, debe verificarse una causalidad jurídica para verificar la responsabilidad civil médica. El equipo médico como en este caso por antonomasia procuraban preservar o como en otros casos salvar la vida de su paciente (medicina curativa) y no menoscabar su integridad física mental.

Es obvio pues, que las condiciones particulares del binomio materno fetal, así como los riesgos inherentes en curso del control natal constituyeron factores de riesgo, sobre los cuales de manera anticipada no se podía inferir o garantizar que pudiera sobrevenir un resultado adverso, por lo que la ocurrencia del resultado desafortunado de la *LESION DEL PLEXO BRAQUIAL Y SUS COMPLICACIONES O CONSECUENCIAS* que motiva la demanda, constituyen desde la faz jurídica un evento denominado fortuito por ser riesgo de difícil previsión (no se sabe en qué casos va ocurrir o no) y que se tornó en irresistible y por ende

inevitable pese a la buena práctica médica como probatoriamente se podrá verificar en el proceso, con lo cual estamos significando que ha de prosperar la excepción propuesta.

5. EXONERACION POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO BRINDADA Y DISPUESTA PARA LA ATENCION DEL BINOMIO MATERNO FETAL.

El binomio MF que fuera atendido por el equipo médico del que hizo parte el Dr. HF SARASTI, fue tratado conforme el diagnostico indicado, de acuerdo con la información y las ayudas diagnosticas obtenidas. Al equipo médico le correspondió atender, cumpliendo con los deberes profesionales que la ciencia médica en particular les exigía, siéndole propio el de abstenerse de prometer un resultado en razón precisamente de las características propias de la ciencia médica y en atención al reconocimiento de los factores de orden endógeno y exógeno que conlleva todo tratamiento médico, está plagado de riesgos considerables, factores de riesgo que pueden ser endógenos o biológicos, propios del individuo y exógenos o del medio ambiente.

Y es que el médico contrae frente al paciente una obligación de **medio** y no de resultado consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del paciente, ya que está obligado al practicar, una conducta diligente que normal y ordinariamente pueda alcanzar la curación, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento ó la ausencia de éxito se traduzca en incumplimiento. Máxime que el ejercicio medico como actividad calificada no solo por la doctrina y jurisprudencia, sino también por la ley,[32] es una actividad de medio que ***procura*** como objetivo benéfico la de mitigar el dolor, conservar la salud o salvar la vida del paciente, queda amparado, esto es fuera de toda culpa aun cuando no logre el fin terapéutico que se propuso. Luego la distinción sobre el resultado fausto o infausto de la intervención, no es relevante en principio para analizar la culpa, en tanto se obro conforme a los cánones médicos (*lex artis ad hoc*). Ya que el deber del médico es un deber de servicio, y no de resultado, no garantiza resultado; garantiza el servicio, y la diligencia en la prestación del servicio.

Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en éste campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en ésta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no puedan

[32] Artículo 104 de la ley 1438 de 2011 que modificara el artículo 26 de la ley 1164 de 2007.

imputarse a un comportamiento irregular de la entidad. En igual sentido la Corte Constitucional en sentencia T-645 de noviembre 26/1996 M.P. Alejandro Martínez Caballero expuso que el Derecho a la salud no implica una obligación de resultado.
Por su parte la Corte Suprema Ha sido reiterativa en reconocer la obligación medica como de medio. (Sentencia de enero 30/2001 M.P. José Fernando Ramírez.)

6. **EXONERACIÓN POR ESTAR PROBADO QUE SE EMPLEO LA DEBIDA DILIGENCIA Y CUIDADO EN LA ATENCION DEL BINOMIO MF**.

Por cuanto el objeto de la obligación del Equipo médico se desarrolló dentro de los lineamientos que la técnica médico científica acepta y recomienda como tratamiento para el compromiso que evidencio en cada instante el binomio MF, en el estadio puesto de presente. El binomio fue atendido a lo largo del embarazo por los profesionales médicos idóneos, calificados y de forma diligente y oportuna, la labor de los profesionales de la salud se desarrolló dentro de lineamientos esperados. Debemos destacar que la medicina no es una ciencia exacta en ninguna de sus especialidades y aunque los procedimientos difieren en complejidad y escala de dificultades técnicas los resultados de éstos procedimientos médicos podrán ser esperables, pero nunca predecibles, ya que ningún cirujano por más experto y hábil que sea puede garantizar previo a la intervención o al tratamiento un resultado ciento por ciento satisfactorio ya que en el mismo tratamiento se pueden presentar complicaciones o riesgos inherentes a la patología de base, o bien puede derivar de características individuales del paciente ó idiosincrasia, y que pese a haber implementado en su oportunidad el tratamiento reconocido y aceptado y **basado en evidencias,** no significa que eventualmente se presenten circunstancias de caso fortuito que constituyen un hecho muchas veces imprevisible, y que aun siendo previsibles resulta inevitable o insuperable**.**

7. **INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION DE INDEMNIZAR POR AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL.**

Finalmente, continuando con el planteamiento realizado en las excepciones anteriores y fundamentado en los hechos y contestación, no otra cosa se puede predicar como conclusión que NO EXISTE RELACION DE CAUSALIDAD entre la conducta del equipo médico y el evento del riesgo inherente que se presentara en la neonata, que nos lleve a hacer la imputación Jurídica.

Como ingrediente de la conducta médica no se vislumbra en ningún momento que el equipo de profesionales de la salud haya incurrido en alguna modalidad culposa en la atención del paciente, por el contrario como lo advertíamos en otro aparte de esta contestación la atención ha sido diligente y cuidadosa. No se configura la culpa en ninguna de sus formas. **No hubo impericia**, ya que al equipo médico tratante lo respalda no solo una vasta experiencia en el área aplicable al caso, sino que cuenta con la idoneidad necesaria. El tratamiento utilizado está certificado por diversas Instituciones de carácter médico de reconocimiento legal que aceptan y recomiendan el tratamiento emprendido. **No hubo negligencia,** ya que aplicaron los conocimientos médicos científicos indicados y lo hicieron en forma adecuada y oportuna, sin que se hubiera dado en ningún momento un descuido u omisión. **Y mucho menos se dio Imprudencia,** pues se dispuso de los medios adecuados para la consecución de su fin. Si por darse un resultado inesperado, no obstante el esfuerzo, la diligencia, el cuidado y la prudencia prestada, ninguna culpa le es imputable y ninguna responsabilidad puede exigírseles.

8. CASO FORTUITO

En el caso en estudio la relación de causalidad entre la conducta medica e institucional y el resultado de la salud del neonato se ve interrumpida por la configuración del caso fortuito, circunstancia esta que se define, como aquella que no ha podido preverse, o que siendo prevista no haya podido evitarse, lo cual significa que escapa al poder o capacidad humana lo que constituye lo insuperable.

En efecto se tiene dicho que no debe perderse de vista que también la ciencia médica tiene sus limitaciones y que en el tratamiento clínico o quirúrgico de las enfermedades existe siempre un alea que escapa al cálculo riguroso o a las previsiones más prudentes y por ende obliga a restringir el campo de la responsabilidad. Consecuentemente la falta de éxito el agravamiento del estado del paciente, la aparición de complicaciones o preexistencias, en la medida que no obedecen a la gestión culposa del propio galeno, y que en cambio son atribuibles a las limitaciones propias de la ciencia médica frente a la etiología y solución anticipada, constituye contingencias puramente aleatorias del curso de la patología o enfermedad, que le son absolutamente irreprochables frente al actuar médico, pues cuando como consecuencia del propio estado de salud del paciente o de sus especiales reacciones orgánicas, se produjeran indeseadas derivaciones, no será responsable el médico tratante en la medida que concurra en la especie las imprescindibles notas de imprevisibilidad o inevitabilidad que caracteriza todo **casus**. Que como en el caso en estudio, supero todo manejo medico implementado constituyendo así un riesgo inherente que corresponde a

circunstancias inevitables dentro del manejo medico procurado y de acuerdo al estado de la ciencia. Como lo señala el tratadista Mosset Iturraspe "*el organismo humano puede tener reacciones, alteraciones, vicisitudes en una palabra que pueden ser calificados como "casus", verdaderos fortuitos, hechos que escapan al conocimiento científico aquilatado, verdaderos imponderables*" será así una circunstancia de inocencia del acto médico con la consecuente ausencia de culpa.

Si concluimos que no existe causalidad entre la patología y la atención médica brindada por el equipo médico de Clinica Versalles debemos entonces orientar nuestra atención a identificar que dichos factores de atribución corresponden a la patología de base que presentaba la paciente. Como carácter mediato, como **riesgo inherente, intrínseco y propio ó particular del paciente**, que no podría ser superado pese a las medidas adoptadas por los Profesionales Médicos en la instancia que fuera atendido. Estando libre por lo tanto de toda responsabilidad el Dr. HECTOR SARASTIS como lo hemos venido advirtiendo y evidenciando en este escrito.

Dadas las complicaciones que se pueden producir en el cuerpo humano, es que es de especial y particular aplicación el caso fortuito por supuestos no previsibles que son mayores que en cualquier otro campo de la actividad humana. El artículo 13 del Decreto 3380 de 1981 fija el alcance de excepción legal del caso fortuito y la fuerza mayor en materia de la responsabilidad médica no solo en el aspecto ético sino también en todo ámbito jurídico, donde se debate el actuar de los profesionales de la salud.

Destaquemos para el objeto de estudio que son las interacciones las riesgosas y no los resultados, con lo que se constata es la falta de situación típica, se tiene es la intención de un menor riesgo; no tiene sentido discutir el problema del resultado. De lo que se trata es de determinar si se esta en el ámbito del riesgo permitido; de ser así no hay situación típica, y por consiguiente no tiene sentido entrar en la cuestión del resultado, son atípicos. Su actividad es permitida antes que se haya causado cualquier resultado independientemente de su causación y aquí se hace necesario destacar una sentencia de 12 de Noviembre de 1999, donde se advierte que el juicio de valor de la conducta se debe dar ***ex ante*** y no a *posteriori*. Igualmente una decisión del Consejo de Estado con relación a una demanda por falla del servicio medico donde se reconoce como situación de fuerza mayor la complicación sobreviniente.[33]

[33]Sentencia de agosto 24 de 1998 M.P. Jesús María Carrillo. Jurisprudencia y Doctrina pag 1618-19.

9. **INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURIDICO Y EN CONSONANCIA CON ELLO CARECE DE FUNDAMENTO LAS PETICIONES ECONOMICAS, LAS DECLARACIONES Y CONDENAS.**

Nos oponemos rotundamente a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora dentro de la demanda de responsabilidad civil, como quiera que las mismas carecen de fundamentos facticos y jurídicos que establezcan la existencia de un daño antijurídico soportado por el demandante, que encuentre su fuente en la supuesta culpa que se imputa a quien represento. Valga indicar precedentemente al abordaje particular de cada uno de los perjuicios aludidos, que la jurisprudencia Colombiana invocando el tenor literal del Art. 167 del C.G.P., ha sido directa en afirmar que "**el legislador tiene establecido que incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen**"[34], cual reflejo de lo acontecido en el Derecho Francés, de tal suerte que la acción de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo.

De tal suerte que sea cual sea la naturaleza de los perjuicios reclamados, estos deberán ser acreditados a su Señoría dentro del proceso, mediante los medios probatorios que se recauden a través de la actuación, a propósito de lo cual debe señalar el suscrito apoderado, que brilla por su ausencia dentro del sumario, evidencia alguna que compruebe que la parte actora haya sufrido los perjuicios cuya condena solicita, en la extensión comprendida por sus aspiraciones económicas.

En primer lugar, tratándose de la pretensión de condena en contra de mi representado por concepto de perjuicios morales debe manifestar el suscrito, que no obstante que su tasación se encuentra sometida al *arbitrio judice*, igual de cierto resulta que la Jurisdicción Civil, máximo Juez natural y guía doctrinal dentro de los asuntos sometidos a tal jurisdicción, ha establecido dentro de su prudente juicio unos límites referentes a la tasación del perjuicio moral.

> "Otro tanto deberá hacerse en el momento en que los juzgadores, en forma mesurada y cuidadosa, asuman la labor de fijar el quantum de esta clase de perjuicio, bajo el entendido de que ella no puede responder solamente a su capricho, veleidad o antojo, sino que debe guardar ponderado equilibrio con las circunstancias alegadas y demostradas dentro de la controversia, velando

[34]Consejo de Estado, Sección Tercera, 12 de febrero de 1992, C.P. Dr. Montes Hernández, actor Guillermo Enrique Benítez. Exp. 7177

así porque no sea desbordada la teleología que anima la institución de la responsabilidad civil, tema en el que, a buen seguro, la jurisprudencia trazará un útil marco de referencia, en forma similar a lo que ocurre en tratándose del daño moral.

Cualquiera que fuera el monto de una supuesta condena en perjuicios morales a favor de la parte actora, esta debería respetar los límites indicados reiteradamente por la jurisprudencia, de tal suerte que en ningún caso podría accederse a la suma solicitada por la parte actora.

Por otra parte tratándose del perjuicio de orden material, daño emergente y lucro cesante, es preciso tomar como punto que estos son tangibles y por ende son susceptibles de ser valorados pecuniariamente, luego, para la prosperidad de su reparación, de conformidad con el mencionado artículo 167 C.G.P. demostrar la extensión de los mismos.

De tal suerte que no a otra conclusión se puede llegar que la ausencia de sustento probatorio idóneo en cuanto a la demostración de los perjuicios materiales se refiere, de tal suerte que será este un rubro destinado al despacho desfavorable por parte de su Señoría.

A este respecto es preciso aclarar que daño y perjuicio aun cuando son conceptos conexos, no son idénticos. En este sentido, el profesor Benoit afirma "…el daño es un hecho; es toda afrenta a la integridad de una cosa, de una persona, de una actividad, o de una situación (…) el perjuicio lo constituye el conjunto de elementos que aparecen como las diversas consecuencias que se derivan del daño para la víctima del mismo, mientras el daño es un hecho que se constata, el perjuicio es, al contrario una noción subjetiva apreciada en relación con una persona determinada"[35]

Sobre el mismo asunto la Corte Suprema de Justicia, en determinado momento se pronunció de indicando que "*el daño, considerado en sí mismo, es la lesión, la herida, la enfermedad, el dolor; la molestia, el detrimento ocasionado a una persona en su cuerpo, en su espíritu o en su patrimonio" mientras que "el perjuicio es el menoscabo patrimonial que resulta a consecuencia del daño; y la indemnización es el resarcimiento, la reparación, la satisfacción o pago del perjuicios que el daño ocasiono*"[36].

Una y otra cita, en especial la última, nos llevan a concluir que para el caso que nos ocupa, la lesión o muerte que enrostra la parte actora, consideradas en sí mismas, no constituyen daño indemnizable en cabeza de mi patrocinado.

---

[35] Francis-Paul Benoit. "Essai sur les conditions de la responsabilite en droitpublic et prive (problems de causalite et d'imputabilite)",JCP, 1957, I, P. 1351

[36] Corte Suprema de justicia. Col. S.N.G., 13 de noviembre de 1943, M.P. Dr. Cardozo Gaitán.

Es de resaltar, que si no existe daño indemnizable, mucho menos perjuicio, y si no hubo un comportamiento culposo, pues no hay impericia, ni negligencia, ni descuido, en el actuar del equipo médico de la Clínica, ni hay responsabilidad como se demostrara dentro del proceso, mucho menos puede haber lugar a la indemnización.

Así lo ha señalado la ley, la jurisprudencia y la doctrina. En el libro El Daño de Juan Carlos Henao, editado por el Departamento de Publicaciones de la Universidad Externado de Colombia en julio de 1998, donde señala: "El daño es la razón de ser de la responsabilidad y por ello, es básica la reflexión de que su determinación en sí, precisando sus distintos aspectos y su cuantía, ha de ocupar el primer lugar en términos lógicos y cronológicos, en la labor de la partes y el juez en el proceso. Si no hubo daño o no se puede determinar o no se le pudo evaluar hasta allí habrá de llegarse; todo esfuerzo adicional, relativo a la autoría y a la calificación moral de la conducta del autor resultara necio e inútil…. El daño es, entonces, el primer elemento de la responsabilidad, y de no estar presente toma inoficioso el estudio de la misma, por más que exista una falla del servicio. La razón de ser de esta lógica es simple. Si una persona no ha sido dañada no tiene por qué ser favorecida con una condena no correspondería sino que iría a enriquecerla sin justa causa. El daño es la causa de la reparación y la reparación es la finalidad última de la responsabilidad civil….EL DAÑO ES REQUISITO NECESARIO MAS NO SUFICIENTE PARA QUE SE DECLARE LA RESPONSABILIDAD. Regla primordial del derecho de responsabilidad es aquella que enuncia que "sin perjuicio no hay responsabilidad…. En efecto, la existencia del perjuicio es de tal trascendencia que su ausencia implica la imposibilidad de pretender la declaratoria de responsabilidad…. Sin embargo, en ocasiones a pesar de existir daño no procede declara la responsabilidad. Esto por cuanto el daño es requisito indispensable pero no suficiente para que se declare la responsabilidad. En efecto, en algunos eventos no se declara la responsabilidad, a pesar de haber existido daño. Es lo que ocurre en dos hipótesis: el daño existe pero no se puede atribuir al demandado, como cuando aparece demostrada una de las causales exonerativas; o el daño existe y es imputable, pero el imputado no tiene el deber de repararlo, porque no es un daño antijurídico y debe ser soportado por quien lo sufre. Por eso valga repetirlo, se considera que el daño es un elemento indispensable para la existencia de la responsabilidad, pero cuya sola presencia no convierte, de suyo, a quien lo sufre en acreedor de una indemnización…. EL DAÑO DEBE SER PROBADO POR QUIEN LO SUFRE. El daño debe ser probado por quien lo sufre, so pena de que proceda su indemnización."

El daño o perjuicio, junto con la acción u omisión negligente o imprudente, es uno de los presupuestos de la responsabilidad, siendo el daño el elemento imprescindible, para que

se ponga en marcha el mecanismo de la responsabilidad civil y la reparación tanto en la vía contractual como extracontractual.

Igualmente, el tratadista JAVIER TAMAYO JARAMILLO, explica: "…. Para que una persona sea responsable civilmente se requiere que con su comportamiento haya dañado un bien de un tercero que estaba protegido por el orden jurídico civil. Mientras no haya daño, no cabe hablar de responsabilidad civil."

No es de recibo, condenar a ningún tipo de indemnización, por lo antes expuesto, pues no existe responsabilidad, ni ningún tipo de daño o perjuicio indemnizable. Sentencia 12555 de agosto 10 de 2001, CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA, señala: La Sala ha dicho, en reiterada jurisprudencia, que para que un daño sea indemnizable debe ser cierto (2), es decir que no trate de meras posibilidades, o de una simple especulación:

> "Ha sido criterio de la corporación(3), que el daño para su reparación, además de antijurídico debe ser cierto, sin que haya lugar a reparar aquellos que constituyan una mera hipótesis o sean eventuales, y en todo caso los que no pudieren llegarse a comprobar fehacientemente en el proceso respectivo.
> Respecto al daño moral y pérdida de oportunidad o chance de sobrevivir o sanar, tampoco es recibo, no solo por lo antes señalado, sino por que el paciente como se dijo está sano y ha sobrevivido en óptimas condiciones, no se probó ningún tipo de daño antijurídico por cuanto se restableció la salud, ni es cierto."

Como punto de partida se puede anotar que la jurisprudencia colombiana, invocando el texto del artículo 167 del C.G.P., ha sido enfática en afirmar que "el legislador tiene establecido que "*incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen", no basta, entonces que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia del daño, porque el demandante no puede limitarse, si quiere sacar avante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio*". En ese sentido señala Juan Carlos Henao en su texto "El Daño"[37] la distinción entre las nociones de daño y perjuicio es útil. Con esta misma lógica, una sentencia colombiana afirmo que "*el daño considerado en sí mismo, es la lesión, la herida, la enfermedad, el dolor, la molestia, el detrimento ocasionado a una persona en su cuerpo, en su espíritu o en su patrimonio" mientras que el "el perjuicio es el menoscabo patrimonial que resulta como consecuencia del daño; y la*

[37] El Daño. Juan Carlos Henao. U. Externado. 1998. Pag. 76,77.

indemnización es el resarcimiento, la reparación, la satisfacción o pago del perjuicio que el daño ocasiono".

El daño y perjuicio, junto con la acción u omisión negligente o imprudente, es uno de los presupuestos de la responsabilidad, siendo el daño el elemento imprescindible, para que se ponga en marcha el mecanismo de la responsabilidad civil y la reparación tanto en la vía contractual como extracontractual, y en este sentido, se sigue repitiendo la clásica definición de Larenz que contemplo al daño como todo menoscabo que a consecuencia de un acontecimiento o evento determinado sufre una persona ya en sus bienes vitales o naturales ya en su propiedad o en su patrimonio. Actualmente y de la mano de los analistas económicos, el daño es definido como la "disminución de la utilidad del individuo dañado".

Ahora bien, para que un daño sea reparable es necesario que el supuesto causante del mismo haya pasado el juicio de responsabilidad y de imputación y una vez se determina el responsable, el daño debe ser cierto, en su existencia y cuantía.

Respecto del daño moral abordado desde la perspectiva del análisis económico debe implicar una reducción del nivel de utilidad que ni el dinero, ni bienes intercambiable por este pueden llegar a compensar, representando impacto, quebranto o sufrimiento que ciertas actividades o resultados, pueden producir en la persona afectada y cuya separación va dirigida a proporcionar en la medida de lo posible una compensación a la aflicción causada.

La tasación se hará teniendo en cuenta factores como la naturaleza de la conducta y la magnitud del daño causado. La cuantificación del perjuicio moral, no es un asunto que la ley hubiere atribuido al antojo judicial, equivocación en que incurren algunos y que lamentablemente ha desembocado en una injustificada mengua de su importancia, habida cuenta que el pretender asentarlo sobre la veleidad del Juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajudiciales como la compasión o la lastima. Por el contrario, en la medida en que la indemnización del perjuicio moral, sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto. Se impone al juez, entonces, el ejercicio de una cierta discrecionalidad, que, sin embargo, debe encontrarse suficientemente razonada y fundada en las probanzas que en el proceso, obren sobre la existencia del perjuicio y su intensidad en todo caso, de un importante esfuerzo interpretativo por parte de los jueces que resultan directamente obligados a aplicarla.

Dijo la Corte: "… *Superadas algunas corrientes adversas y, admitida por esta Corte la reparación del daño moral sin más restricciones para fijar su cuantía que las impuestas por la equidad (ex bono et aequo) conforme el marco concreto de circunstancias fácticas (cas.civ. sentencias de 21 de Julio de 1922, XXIX, 220; 22 de agosto de 1924, XXXI,83), a partir de la*

sentencia de 27 de septiembre de 1974, es su criterio inalterado, la inaplicabilidad de las normas penales para su tasación, remitiéndose al arbitrium iudicis, naturalmente, ponderado, razonado y coherente según la singularidad, especificación, individuación y magnitud del impacto, por supuesto que las características del daño, su gravedad, incidencia en la persona, el grado de intensidad del golpe y dolor, la sensibilidad y capacidad de sufrir de cada sujeto, son variables y el quantum debeatur se remite a la valoración del juez…"

(…)

Para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiado la determinación de su cuantía, en el marco factico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos de dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador.

Por consiguiente la Corte itera que "*la reparación del daño causado y todo el daño causado, cualquiera que sea su naturaleza, patrimonial o no patrimonial, es un derecho legítimo de la víctima y en asuntos civiles, la determinación del monto del daño moral como un valor correspondiente a su entidad o magnitud, es gestión deferida al prudente arbitrio del juzgador según las circunstancias propias del caso concreto y los elementos de convicción…*"

Por estos potísimos motivos, y por haber dado lugar a esta demanda solicito se le imponga la respectiva condena por todas las costas procesales, previa la negativa de las pretensiones de la actora.

10. CARGA DE LA PRUEBA A CARGO DEL ACTOR

No puede atribuírsele al acto médico la especial y restrictiva condición de riesgosa, con el pretexto de mejorar la posición del paciente, inconcreto, en lo atinente a la *carga de la prueba*[38], ya que se alteraría, desarticulando en grado sumo el concepto prístino de la actividad galénica, muy distante, de aquellas que ejecutan personas que desarrollan prototípicas actividades peligrosas, en potencias lesivas de caros intereses jurídicos y

[38] Carga de la prueba en la Responsabilidad Medica: Mario Fernando Parra Guzmán. Ed. doctrina y ley. 2004 "*es importante establecer que el efecto relevante de las obligaciones de medio y de resultado, esta referido, sobre todo, al problema de la carga de la prueba: en las obligaciones de medio le corresponderá al acreedor (de la atención medica) en este caso, al paciente, demostrar la negligencia del profesional de la medicina y de la institución hospitalaria, y de acuerdo con ello, al profesional y a la institución les corresponderá probar que fueron lo suficientemente cuidadosos y prudentes para trata de lograr el resultado, pero que por circunstancias ajenas a su voluntad."* pag. 45

extrajurídicos. Los médicos como en este caso por antonomasia procuraron preservar y salvar la salud de su paciente, (medicina curativa) y no menoscabar su integridad física y mental, para el que se implementó como terapéutica que estaba indicada y cuyo propósito no era otro que el de beneficiar a la paciente.

Si bien es cierto, la prueba de la culpa médica es uno de los aspectos que pueden generar más polémica en materia de la responsabilidad médica, ello lo es sobre todo, por cuanto su determinación encierra aspectos relacionados con el carácter científico de la profesión. En este sentido el examen de la culpa reviste particular importancia, por cuanto en el ejercicio medico existen numerosos imponderables, que a veces involucran el deceso del paciente como una reacción adversa al tratamiento o un desenlace inesperado que no pudo evitar el médico, a pesar de la diligencia y prudencia en su actuar. Pues bien lo señalo la Corte[39] que "*el medico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, sino cuando estas hayan sido determinantes del perjuicio causado*".

El *onus probandi* permanece inmodificable, es decir la carga, recae fundamentalmente en el demandante, por cuanto su pretensión se apoya en una norma de derecho sustancial objeto de protección. Es la tendencia normal de los procesos, y los de responsabilidad medica no son la excepción, corresponde entonces al demandante probar la culpa del galeno; y como elemento relevante de gran complejidad, el nexo de causalidad con el daño sobreviniente. Luego presunciones judiciales que antaño llegaron a catalogar el ejercicio de la medicina como actividad peligrosa, como se llegó a afirmar a mediados del siglo pasado[40] se caen de su peso. Los nuevos lineamientos jurisprudenciales permiten reconocer que la medicina no configura una actividad riesgosa, ejercida con fundamento en los cánones señalados por la *lex artis,* máxime que la pretensión del médico es atender el padecimiento del enfermo, es decir, configura un motivo noble, muy distinto a ejercer la actividad de la conducción de un vehículo, o la de disparar un arma de fuego, ello si se pretende enmarcar dentro del marco de la responsabilidad extracontractual, pues dentro del marco contractual, la Corte mantiene la distinción entre obligaciones de medio y obligaciones de resultado, indicando que en general son de medio, y excepcionalmente como en el caso de cirugía estética, se identifican como de resultado. Y es en este último evento que se traslada la carga de la prueba para explicar y justificar la no obtención del resultado acordado previamente.

[39] Sentencia de Casación exped. 5507 Dr. José Fernando Ramírez Gómez.
[40] Sentencia de 5 de marzo de 1940 y pregonada luego por la Corte en 1942 y 1959. Dista mucho de reconocer hoy la actividad medica como actividad peligrosa, así lo advierte la sentencia de la Corte de enero 30 de 2001 exp. 5507 Jose Fernando Ramírez Gómez. Pag. 25.

En ese sentido el tratadista y ex magistrado de la Corte Javier Tamayo Jaramillo expreso "*tradicionalmente la doctrina y la jurisprudencia aceptan que tanto en la responsabilidad civil como en la del Estado, la culpa debe ser probada en caso de demandas por los daños derivados de la prestación de un servicio de salud. Se dice, generalmente, que la obligación del médico es de medios, poco importa que el acto médico sea en sí mismo peligroso o riesgoso. Se dice que el aleas de la intervención médica impide imponerle al médico una obligación de resultado*".[41] En esta materia bástenos señalar que en materia judicial los procesos de responsabilidad civil en general, propugna la protección de la víctima, pero esta protección no puede ir más allá de los límites legales, para no forzar la aplicación de la normatividad en detrimento del demandado o del deudor en su orden.

Las ciencias sean naturales o sociales, no son del dominio de seres perfectos; la imperfección es un dato distintivo y necesario en el ser humano, y esto no lo pueden olvidar los tribunales en sus fallos. El juzgador so pretexto de aligerar la prueba de nexo de causalidad no puede cargar la ignorancia de la causa al médico o, por el contrario, no razonar en relación con las varias posibles causas que pudieron concurrir, debe ser razonable en grado sumo para no convertir al médico en receptor inadecuado de la causalidad, y aplicar las consecuencias presuntivas de ella en su contra. Podemos afirmar que las presunciones de culpa o las facilitaciones de prueba de nexo de causalidad, a la postre, como lo pudo evidenciar el propio Consejo de Estado, y de ahí los cambios jurisprudenciales, son aplicación de *responsabilidad objetiva*. Decir que la carga de la prueba se debe ajustar a la realidad del caso, es romper moldes prefijados de prueba, para permitir la ágil y consciente hermenéutica del fallador; porque el juez no es un aplicador silente de la norma, es creador de valores sociales, de reglas de convivencia y garante de derechos.

11. LA INNOMINADA

Me refiero con ello a cualquier hecho ó derecho en favor de mi mandante que resultaren probados dentro del proceso y al cual me referiré en los Alegatos de Conclusión.

PRUEBAS OFRECIDAS POR LA PARTE DEMANDADA

1. **INTERROGATORIO DE PARTE**: Solicito respetuosamente al Juzgado citar, para que absuelva interrogatorio de parte, a todos y cada uno de los demandantes quienes

[41] Javier Tamayo Jaramillo. La responsabilidad del Estado, el daño antijurídico, el riesgo excepcional y las actividades peligrosas. Ed. Temis 1997. Pag. 154.

deberán contestar el cuestionario que les formularé sobre la demanda y la contestación.

2. DECLARACION DE PARTE

Sírvase señor juez citar a rendir Declaración de parte a mi representado HECTOR FABIO SARASTI, para que comparezca a responder en audiencia que Ud. fije cuestionario que le estaremos formulando en su oportunidad. Cítese a la dirección que obra en el proceso.

3. DOCUMENTALES:

- La historia clínica de la materna Claudia Ximena Filigrana
- La historia clínica de la menor Samara Palacios Filigrana
- Poder para actuar.

4. TESTIMONIALES.

De manera respetuosa, solicito al Despacho decrete y ordene la recepción de los siguientes testimonios técnicos:

- **Dr. JOEL ARIAS** , médico especialista en pediatría, quien hizo parte del equipo médico que realizó seguimiento a la menor Samara Palacios Filigrana, para que le informe al señor juez todo sobre la prestación del servicio de salud brindado en la CLÍNICA VERSALLES y demás conforme a la historia clínica.
-
- **Dra. ADRIANA MAYOR,** médico especialista en ginecobstetricia y para que informe al señor juez todo sobre la atención del parto de la señora Claudia Ximena Filigrana , sobre la lesión del PLEXO BRAQUIAL, la atención médica brindada y demás conforme a la historia clínica.
-
- **Dra. ENIT LETICIA GOMEZ** médica especialista en pediatría quien hizo parte del equipo médico que realizó seguimiento a la menor Samara Palacios Filigrana. para que le informe al señor juez todo sobre la prestación del servicio de salud brindado en la CLÍNICA VERSALLES y demás conforme a la historia clínica

- **Dr. GERARDO FERNANDEZ MENDEZ** médico especialista en pediatría quien hizo parte del equipo médico que realizó seguimiento a la menor Samara Palacios Filigrana. para que le informe al señor juez todo sobre la prestación del servicio de salud brindado en la CLÍNICA VERSALLES y demás conforme a la historia clínica

Testigos técnicos que pueden ser ubicados en la CLÍNICA VERSALLES S.A. en la ciudad de Cali.

5. **PRUEBA PERICIAL. Art. 226 Y S.S. CGP.**

Dictamen pericial – estudio especializado rendido por el Dr. CARLOS EDUARDO VILLALOBOS GONZALEZ, médico especialista en ginecología y obstetricia.

De acuerdo con la regla 226 del Código General del Proceso, me permito anexar todos los documentos que acreditan la idoneidad del profesional especializado que realizó la peritación.

PETICIONES

Respetuosa solicito al señor juez, acceder a las siguientes peticiones:

PRIMERA. Tenga por contestada, dentro del término legal, la demanda en nombre de la CLÍNICA VERSALLES S.A.

SEGUNDA. Acceda al decreto de las pruebas requeridas.

TERCERA. Declare probadas las excepciones DE MÉRITO presentadas.

CUARTA. Conforme a Derecho, con soporte en las pruebas y con la declaratoria de las excepciones motivadas, y en consecuencia a ellas profiera sentencia de fondo, inobjetable en su sentido de justicia, en la que se denieguen las pretensiones presentadas por la demandante.

Como consecuencia de la terminación del proceso:

QUINTA. Condene en costas y agencias en derecho a la demandante por las acusaciones infundadas y los costos asumidos por la defensa del presente proceso.

DIRECCIONES PARA NOTIFICACIONES

Hector Fabio SARASTI puede ser notificado en el mail obrante en el proceso, CLÍNICA VERSALLES S.A. puede ser notificado en la obrante en el proceso y el suscrito abogado en el correo electrónico harold.aristizabal@conava.net
Del señor Juez, con toda atención,
Sinceramente.,

Harold Aristizábal Marín
TP. 41291
CC 16678028
RNA harold.aristizabal@conava.net

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

DISTRITO JUDICIAL DE CALI
JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

Rad. 760013103019-2023-00023-00

SANTIAGO DE CALI, VEINTITRES (23) DE MAYO DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023)

1. La demandada CLINICA VERSALLES S.A. confirió poder a un profesional en derecho para que la represente en este asunto, a quien se le reconocerá personería conforme a las facultades otorgadas.

Así mismo y durante el termino de traslado presentó contestación de la demanda, se opuso a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, objetó el juramento estimatorio, formuló excepciones de mérito, solicito y presentó pruebas, entre ellas Dictamen Pericial y llamó en garantía a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

El despacho agregará al expediente la contestación de la demanda, para darle tramite en el momento procesal oportuno.

Planteada la objeción al Juramento Estimatorio, el despacho considera procedente darle el respectivo trámite, por lo que se correrá traslado por el término de cinco (5) días a la parte demandante, a fin de que aporte o solicite las pruebas pertinentes, conforme lo establece el art. 206 del C.G.P. y tramitará en cuaderno separado el llamamiento en garantía que le hiciera a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

2. La EPS demandada SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD- SOS – confirió poder a un abogado para que la represente en este asunto, a quien el despacho reconocerá personería conforme las facultades otorgadas.

Así mismo y durante el termino del traslado, el apoderado presentó escrito que señalo contener los documentos relacionados (Dcto 12 y 12.1 Cuaderno Principal Expediente Electrónico)

Señores
JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO
Cali - Valle

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA EPS SOS PROCESO RESPONSABILIDAD CIVIL RAD. 2023-00023-00

ALDO ROJAS CANTILLO en mi calidad de apoderado de la EPS SOS S.A., me permito radicar ante su despacho y dentro de los tiempos procesales, contestacion de demanda y llamamiento en garantias dentro del proceso de Responsabilidad Medica Civil Extracontractual demandante JHON EDINSON PALACIOS BONILLA Y OTROS que cursa en su despacho con Radicado 2023-00023-00-

A la presente adjunto:

1. Poder
2. Contestacion demanda EPS SOS
3. Certificado de Existencia y Representacion Legal de la EPS SOS
4. Contratos y Otrosies de Clinica Versalles
5. Historia Clinica Samara Palacios
6. Historia Clinica Claudia Ximena Filigrana Mina
7. Llamamiento en Garantia Clinica Versalles (Para el llamamiento en garantia ya se adjuntan dentro de la contestacion de la demanda el contrato y los otrosies)
8. Certificado de Existencia y Representacion Legal de la Clinica Versalles
9. Llamamiento en Garantia Seguros del Estado .
10. El Certificado de Existencia y Representacion Legal de Seguros del Estado, la poliza numero 45-03-101013159 y el folleto de la poliza adquirida se enviara en correo seguiente dado que supera los 25 MB y no deja visualizar a las demas personas del correo electronico.

Agradezco la atención prestada y cualquier inquietud adicional con gusto sera atendida.

Sin embargo, el escrito de contestación de la demanda no se allegó, solo Certificado de Existencia y Representación Legal de la EPS, copia de los contratos y Otrosí suscrito entre Servicio Occidental de Salud y la Clínica Versalles y la Historia Clínica de Claudia Ximena Filigrana Mina, documentos que se tendrán en cuenta en el momento procesal oportuno.

Se adjuntó también el llamamiento en garantía que la EPS realizó a la CLINICA VERSALLES S.A. y a SEGUROS DEL ESTADO S.A., los cuales serán tramitados en cuaderno separado.

3. El demandado, Dr. HECTOR SARASTI confirió poder a un profesional en derecho para que lo represente, al cual el despacho le reconocerá personería.

Así pues, el demandado quedará notificado por conducta concluyente conforme lo dispone el artículo 301 del CGP.

4. La parte demandante a través de su apoderada judicial allego escrito con prueba sobreviniente al proceso, la cual será agregada.

Por lo anterior, el Juzgado

RESUELVE:

PRIMERO: RECONOCER personería al profesional del derecho Dr. **HAROLD ARISTIZABAL MARIN** identificado con documento No. 16.678.028 y T.P. No. 41291 del C.S.J., para la representación judicial de la CLINICA VERSALLES y el Dr. HECTOR SARASTI, conforme al poder conferido.

SEGUNDO: ADVERTIR que el demandado HECTOR SARASTI quedó notificado por conducta concluyente (Art. 301 CGP) y se le compartirá el link del expediente a través del correo electrónico de su apoderado harold.aristizabal@conava.net

TERCERO: AGREGAR al expediente la contestación de la demanda presentada en término por CLINICA VERSALLES S.A. a través de su apoderado judicial, en la que se opuso a todas y cada una de las pretensiones, objetó el juramento estimatorio (Art. 206 CGP), formuló excepciones de mérito, presentó y solicitó pruebas, entre ellas dictamen pericial y llamó en garantía a la compañía CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CUARTO: **CORRER** traslado a la objeción al juramento estimatorio presentada por el apoderado judicial de la demandada CLINICA VERSALLES S.A a la parte demandante por el término de cinco (5) días, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

QUINTO: RECONOCER personería al profesional del derecho Dr. **ALDO ROJAS CANTILLO** identificado con documento No. 16.941.625 y T.P. No. 267007 del C.S.J., para la representación judicial de la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS - conforme al poder conferido.

SEXTO: AGREGAR al expediente los documentos allegados por la demandada SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, a través de su apoderado judicial, estos son Certificado de Existencia y Representación Legal de la EPS, copia de los contratos y Otrosí suscrito entre Servicio Occidental de Salud y la Clínica Versalles y la Historia Clínica de Claudia Ximena Filigrana Mina.

SEPTIMO: TRAMITAR en cuaderno separado los llamamientos en garantía realizados por la CLINICA VERSALLES S.A. y por la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD.

OCTAVO: AGREGAR al expediente la prueba sobreviniente al proceso allegada por la parte demandante a través de su apoderada judicial.

NOTIFÍQUESE
LA JUEZ,

JUZGADO 19 CIVIL DEL CIRCUITO
DE CALI
SECRETARIA
En Estado No.087 de hoy se notifica a las partes el auto anterior.
Fecha: **MAYO 24- 2023**

NATHALIA BENAVIDES JURADO
Secretaria

AML

Firmado Por:

Gloria Maria Jimenez Londoño

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 019

Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **9a11644f726f9077edbf0bee92621e7d9f31d35644c7b7e0c599d19125b4680d**

Documento generado en 23/05/2023 01:21:39 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

HOJA DE VIDA



INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRES	HECTOR FABIO
APELLIDOS	SARASTI LOSADA
FECHA DE NACIMIENTO	09 / septiembre / 1962
LUGAR DE NACIMIENTO	Colombia
CEDULA DE CIUDADANIA Nº	16.710.947
ESTADO CIVIL	Soltero
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Cra 44 #46-81 REPUBLICA ISRAEL
CELULAR	3137966025
CORREO	feokis@hotmail.com

PERFIL

Responsable, proactivo, colaborador, dispuesto a trabajar en equipo, capacidad para trabajar bajo presión

FORMACIÓN ACADÉMICA

PRIMARIA

ESCUELA JARAMILLO
Cali, Colombia
Título de Básica primaria

SECUNDARIA

CAMILO TORRES
Cali, Colombia
Título de bachiller

UNIVERSITARIOS

UNIVERSIDAD DEL VALLE
Cali, Colombia
Licenciatura en Biología y Química

INSTITUTO MEDICO ROSTOV DEL DON
Rostov, Rusia
Medicina

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: CENTRO DE SALUD EL RODEO (RURAL)
CARGO DESEMPEÑADO: MEDICO GENERAL
DURACION: 5 AÑOS (1993-1998)

EMPRESA: CLINICA VERSALLES, CALI
CARGO DESEMPEÑADO: MEDICO ASISTENCIAL DE MATERNIDAD
DURACION: 25 AÑOS (1998-ACTUALIDAD)

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE GUSTAVO ADOLFO NENE
CARGO MEDICO, NUEVA EPS
TELÉFONO 3122963537

NOMBRE ERICA QUINTERO
CARGO MEDICO
CELULAR 3113185012

REFERENCIAS FAMILIARES

NOMBRE MARTHA CECILIA
CARGO HOGAR
PERENTEZCO HERMANA
CELULAR 3186027036

NOMBRE DANIEL SARASTI
CARGO INDEPENDIENTE
PERENTEZCO HERMANO
CELULAR 3161553934

ICFES INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR

RESOLUCION No. 2497 DE 19

(22 NOV. 1995)

Por la cual se convalida un título obtenido en el exterior

EL SECRETARIO GENERAL del

INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR

en uso de la delegación de funciones conferidas por la Resolución 0317 del 20 de febrero de 1995 y en especial de las atribuciones conferidas por la ley 30 de 1992 y el decreto 2589 de 1993, y

C O N S I D E R A N D O :

Que HECTOR FABIO SARASTI LOSADA, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadanía 16.710.947 de Cali (Valle), presentó ante este Instituto el título de MEDICO, otorgado el 18 de junio de 1993, por EL INSTITUTO ESTATAL DE MEDICINA DE ROSTOV DEL DON, Rostov del Don, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, para su convalidación, registro y posterior inscripción;

Que para esta convalidación se aplica el Convenio de Reconocimiento mutuo de estudios y títulos de Educación Superior entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, suscrito en Bogotá el 23 de junio de 1986 y ratificado por la ley 48 de 1988;

Que el convalidante cumplió con las rotaciones fijadas como requisito previo para la respectiva convalidación;

Que de conformidad con las consideraciones anteriores y después de haber estudiado la documentación presentada en forma legal se llega a la conclusión de que es procedente la convalidación solicitada;

RESOLUCION NUMERO 2497 DE 19 22 Nov. 1995 HOJA No _____

Por la cual se convalida un titulo obtenido en el exterior a HECTOR FABIO SARASTI LOSADA

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia el titulo de MEDICO, otorgado el 18 de junio de 1993, por EL INSTITUTO ESTATAL DE MEDICINA DE ROSTOV DEL DON, Rostov del Don, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, a HECTOR FABIO SARASTI LOSADA, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadania 16.710.947 de Cali (Valle), como equivalente al titulo de MEDICO Y CIRUJANO, que otorgan las instituciones colombianas de educación superior, de acuerdo con la ley 30 de 1992.

ARTICULO SEGUNDO.- Ordenar a la Oficina de Relaciones Internacionales de este Instituto, el registro de dicho titulo y para tal efecto preséntese el original del diploma.

PARAGRAFO.- La convalidación que se hace por el presente acto administrativo no exime al profesional beneficiario del cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley que regula el ejercicio de la respectiva profesión.

ARTICULO TERCERO.- La presente resolución rige a partir de su expedición y contra la misma procede el recurso de reposición en la via gubernativa, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación de conformidad con el Código Contencioso Administrativo.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Santafé de Bogotá, D.C. a los 22 NOV. 1995

ORIGINAL FIRMADO POR:
GERMAN SILVA GARCIA

GERMAN SILVA GARCIA
Secretario General

ALBA DE LA CRUZ BERRIO B.
Subdirectora General Jurídica

JORGE MIGUEL MAGDANIEL ROSADO
Jefe Oficina de Relaciones Internacionales

D-04

DILIGENCIA DE AUTENTICACION

El Notario Primero del Círculo de Bogotá, Certifica:
Que la firma puesta en el anterior documento
Corresponde a la registrada en esta Notaría por

JORGE MIGUEL MAGDANIEL ROSADO.

de acuerdo a la confrontación hecha de ella:

Bogotá, 23 de Noviembre de 19 95

El Notario Primero:

REPUBLICA DE COLOMBIA
1 Hermann Pieschacón Fonrodona
NOTARIO
ENCARGADO
3
NOTARIA PRIMERA DE BOGOTA

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

RESOLUCION NUMERO 76-0069 DE 199__

(15 ENE. 1996)

Por medio de la cual se inscribe y registra un título.

EL SECRETARIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA, en ejercicio de la delegación conferida por el Decreto 1875 de Agosto 3 de 1994 y,

CONSIDERANDO:

Que HECTOR FABIO SARASTI LOZADA ---------- identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 16.710.947 ------ expedida en CALI VALLE ------ ha solicitado el registro de su **TITULO** de MEDICO Y CIRUJANO ----------

Que le otorgó INST. ESTATAL MEDICINA DE ROSTOV DEL DON ------ el 18-06-93--------

Que dicho título se encuentra debidamente registrado en la Secretaría de Educación de L ICFES RES. 2497 ------ al Folio _____ del Libro _____ el 22-11-95-

Que cumplió con el SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO en SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD ---------- Departamento de 1 VALLE ---------- durante el tiempo comprendido entre el 02-01-96 ---------- y el 05-01-97--------

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a HECTOR FABIO SARASTI LOZADA ---------- para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO ---------- ---------- en todo el territorio nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE:

Santiago de Cali, de de 199

DILIAN FRANCISCA TORO TORRES

JOSE MARIA MATEROM MUÑOZ

NOTIFICACION PERSONAL :

En el día de hoy de de 199 , se hizo presente a esta Oficina identificado(a) con la C. C. Nº expedida en para notificarse de la Resolución Nº del de de 199 . una vez enterado(a) de su contenido, firmó entregándosele una copia de la misma.

NOTIFICADO

C.C. No.

DIVISION JURIDICA

UNION DE REPUBLICAS SOCIALISTAS SOVIETICAS

TITULO

ДИ № 187412

El presente titulo se otorga a Sarasti Losada Héctor Fabio

y certifica que en el año 1987 ingresó en el Instituto Estatal de Medicina de Rostov del Don Orden "Amistad de los Pueblos"

y en el año 1993 terminó el curso completo de el mencionado instituto

en la especialidad de Medicina general

Por decisión de la Comisión Estatal de Exámenes el 18 de Junio de 1993 se le confiere a Sarasti Losada Héctor Fabio

el título de Médico

Disposición especial de la Comisión Estatal de Exámenes:

a Sarasti Losada Héctor Fabio se le confiere el titulo de Doctor en Medicina

El presente titulo da derecho a realizar cualquier clase de trabajo relacionado con la profesión y calificación obtenidas.



Jefe de la Comisión Estatal de Exámenes

Rector [signature]

Decano de la Facultad [signature]

Ciudad Rostov del Don, el 18 de Junio de 1993

Nº de registro 1047

UNION DE REPUBLICAS SOCIALISTAS SOVIETICAS

TITULO

ДИ № 187412

El presente título se otorga a Sarasti Losada Héctor Fabio

y certifica que en el año 1987 ingresó en el Instituto Estatal de Medicina de Rostov del Don Orden "Amistad de los Pueblos"

y en el año 1993 terminó el curso completo de el mencionado instituto

en la especialidad de Medicina general

Por decisión de la Comisión Estatal de Exámenes el 18 de Junio de 1993 se le confiere a Sarasti Losada Héctor Fabio

el título de Médico

Disposición especial de la Comisión Estatal de Exámenes:

a Sarasti Losada Héctor Fabio se le confiere el título de Doctor en Medicina

El presente título da derecho a realizar cualquier clase de trabajo relacionado con la profesión y calificación obtenidas.



Jefe de la Comisión Estatal de Exámenes

Rector

Decano de la Facultad

Ciudad de Rostov del Don, el 18 de Junio de 1993

Nº de registro 1047

RV: 2023-00023 CONTESTACION DEMANDA HECTOR FABIO SARASTI Y LLAMAMIENTO A MAPFRE SA

Harold Aristizabal <harold.aristizabal@conava.net>

Vie 09/06/2023 13:13

Para:Juzgado 19 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j19cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>;njudiciales@mapfre.com.co <njudiciales@mapfre.com.co>
CC:Alfredo Azuero Holguín <alfredo.azuero@conava.net>

18 archivos adjuntos (31 MB)

2023-00023 CONTESTACION DEMANDA HFSARASTI.pdf; 2023-00023-00 AutoReconocePersoneriaAgregaCorreTrasladoObjecionJuramento (1).pdf; HOJA DE VIDA.pdf; IMG_20230609_0001.pdf; IMG_20230609_0002.pdf; IMG_20230609_0003.pdf; 2023-00023 DICTAMEN DE GINECOBSTETRICIA CARLOS VILLALOBOS.pdf; 2023-00023 LLAMAMIENTO EN GARANTIA MAPFRE.pdf; SUBSANACION_DEMANDA_SAMARA_PALACIOS_1.pdf; 01 print-2017pdf.aq.pdf; 02 print-2018pdf.aq.pdf; 03 print-2019pdf.aq.pdf; 04 print-2020pdf.aq.pdf; 05 print-2021pdf.aq.pdf; 06 print-2022pdf.aq.pdf; CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL DE MAPFRE SEGUROS GENERALES S.A..pdf; PETICION RECONSIDERACION RECLAMO POLIZA MAPFRE 1508216000214 SARASTI.pdf; AUTO ADMISORIOSAMARA_PALACIOS_FILIGRANA_VS_SOS_EPS_Y_OTROS.pdf;

Doctora:
NATHALIA BENAVIDES JURADO
JUEZ DIECINUEVE (19) CIVIL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI
E. S. D.

REF: CONTESTACION DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA HECTOR FABIO SARASTI
PROCESO VERBAL DE RC MEDICA
DTE: JHON EDINSON PALACIOS BONILLA Y OTROS
DDO. CLINICA VERSALLES S.A. Y O.
RAD: 7600131030019-2023-00023-00

Cordial saludo.

HAROLD ARISTIZABAL MARIN mayor de edad, vecino de Cali, identificado como aparece al pie de mi firma, abogado en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 41.291 del Ministerio de Justicia, actuando conforme al poder otorgado por representante legal de la **CLINICA VERSALLES S.A.** entidad juridica que fue Demandada dentro del proceso de la referencia. Estando dentro de la oportunidad mediante el presente escrito contesto dicha DEMANDA y procedo igualmente a LLAMAR EN GARANTIA a CHUBB SEGUROS S.A. para lo cual procedo a presentar en archivos PDF que aparecen relacionados en negrilla, los demás documentos ya obran en el proceso:

1. **CONTESTACION DEMANDA HECTOR FABIO SARASTI**
2. PODER YA OBRANTE EN PROCESO
3. **HOJA DE VIDA, SOPORTES Y DIPLOMAS DR HECTOR FABIO SARASTI**
4. HISTORIA CLINICA CLAUDIA XIMENA FILIGRANA (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
5. HISTORIA CLINICA SAMARA PALACIOS (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
6. PARTOGRAMA(YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
7. CONSENSO GINECOBSTETRICIA DISTOCIA DE HOMBROS FASGO 2005 (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
8. **DICTAMEN EN GINECOBSTETRICIA DR CARLOS VILLALOBOS** (OBRA EN PROCESO ALLEGADO POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)

9. HOJA DE VIDA, SOPORTES Y DIPLOMAS DR CARLOS VILLALOBOS(YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
10. **LLAMAMIENTO EN GARANTIA A MAPFRE**
11. **SUBSANACION DEMANDA**
12. **POLIZA MAPFRE VIGENCIA 2017-2018-2019-2020-2021-2022**
13. **CERTIFICADO DE E Y RL MAPFRE**
14. **PETICION RECONSIDERACION RECLAMO**
15. **AUTO ADMISORIO DEMANDA**

ACUSAR RECIBIDO Y LEIDO.,

Sinceramente.,

Harold Aristizabal Marin
TP.41291 CSJ
CC. 16678028 Cali
RNA: harold.aristizabal@conava.net



De: Harold Aristizabal
Enviado el: viernes, 9 de junio de 2023 1:08 p. m.
Para: j19cccali <j19cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: VIVIANA BERNÁL GIRÓN <abogadaBernalgiron24@hotmail.com>; notificacionesjudiciales@sos.com.co; juridico <juridico@clinicaversalles.com.co>; notificacioneslegales.co@chubb.com; hector fabio sarasti <feokis@hotmail.com>
Asunto: 2023-00023 CONTESTACION DEMANDA HECTOR FABIO SARASTI Y LLAMAMIENTO A MAPFRE SA

Doctora:
NATHALIA BENAVIDES JURADO
JUEZ DIECINUEVE (19) CIVIL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI
E. S. D.

REF: CONTESTACION DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA HECTOR FABIO SARASTI
PROCESO VERBAL DE RC MEDICA
DTE: JHON EDINSON PALACIOS BONILLA Y OTROS
DDO. CLINICA VERSALLES S.A. Y O.

RAD: 7600131030019-2023-00023-00

Cordial saludo.

HAROLD ARISTIZABAL MARIN mayor de edad, vecino de Cali, identificado como aparece al pie de mi firma, abogado en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 41.291 del Ministerio de Justicia, actuando conforme al poder otorgado por representante legal de la **CLINICA VERSALLES S.A.** entidad juridica que fue Demandada dentro del proceso de la referencia. Estando dentro de la oportunidad mediante el presente escrito contesto dicha DEMANDA y procedo igualmente a LLAMAR EN GARANTIA a CHUBB SEGUROS S.A. para lo cual procedo a presentar en archivos PDF que aparecen relacionados en negrilla, los demás documentos ya obran en el proceso:

1. **CONTESTACION DEMANDA HECTOR FABIO SARASTI**
2. PODER YA OBRANTE EN PROCESO
3. **HOJA DE VIDA, SOPORTES Y DIPLOMAS DR HECTOR FABIO SARASTI**
4. HISTORIA CLINICA CLAUDIA XIMENA FILIGRANA (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
5. HISTORIA CLINICA SAMARA PALACIOS (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
6. PARTOGRAMA(YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
7. CONSENSO GINECOBSTETRICIA DISTOCIA DE HOMBROS FASGO 2005 (YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
8. **DICTAMEN EN GINECOBSTETRICIA DR CARLOS VILLALOBOS** (OBRA EN PROCESO ALLEGADO POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
9. HOJA DE VIDA, SOPORTES Y DIPLOMAS DR CARLOS VILLALOBOS(YA OBRANTE EN PROCESO ALLEGADA POR CLINICA VERSALLES AL CONTESTAR)
10. **LLAMAMIENTO EN GARANTIA A MAPFRE**
11. **SUBSANACION DEMANDA**
12. **POLIZA MAPFRE VIGENCIA 2017-2018-2019-2020-2021-2022**
13. **CERTIFICADO DE E Y RL MAPFRE**
14. **PETICION RECONSIDERACION RECLAMO**
15. **AUTO ADMISORIO DEMANDA**

ACUSAR RECIBIDO Y LEIDO.,

Sinceramente.,

Harold Aristizabal Marin
TP.41291 CSJ
CC. 16678028 Cali
RNA: harold.aristizabal@conava.net

Sinceramente.,

Harold Aristizábal Marín

HAROLD ARISTIZÁBAL MARÍN
Director General

CEL: +57 315 401 22 01
EMAIL: ham.conava@gmail.com - conava@conava.net
PBX: +57 - 2 488 09 99 FAX: +57 - 2 893 31 77 / 893 32 31
Carrera 3A Oeste No. 2 - 43 Barrio "El peñón"
Código Postal 760044
Santiago de Cali - Colombia

Consorcio Aristizábal Velásquez
Abogados Ltda.

Doctora:

NATHALIA BENAVIDES JURADO

JUEZ DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

REF: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA
DEMANDANTE: JHON EDISON PALACIOS BONILLA – CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA EN REPRESENTACIÓN DE LA MENOR SAMARA PALACIOS FILIGRANA Y OTROS
DEMANDADO: SERVICIO DE OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S. CLINICA VERSALLES Y DOCTOR HECTOR SARASTI.
RADICACIÓN: 760013103019-**2023-00023**-00

HAROLD ARISTIZABAL MARÍN, identificado con la cédula de ciudadanía N° 16.678.028 expedida en Cali, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional N° 41.291 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderado judicial del galeno **HECTOR FABIO SARASTI LOSADA,** conforme al poder conferido me permito por medio de este escrito presentar contestación de la demanda de la referencia, encontrándome dentro del término legal, todo ello en los siguientes términos.

CONTESTACIÓN A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

PRIMERO. La señora Claudia Ximena Filigrana Mina dio a luz a SAMARA PALACIOS FILIGRANA en las instalaciones de la CLINICA VERSALLES S.A el día 12 de febrero 2018 con una edad gestacional de 38.2 semanas.

R/. Al hecho primero, Si es cierto, de acuerdo a la Historia Clínica (HC) registrada en la institución prestadora de servicios de salud (IPS) Clínica Versalles S.A (CV), la Sra. Claudia Ximena Filigrana ingresó el día 11 de febrero de 2018 a las 23:40 manifestando contracciones y tapón mucoso. Fue atendida inmediatamente por médica asistencial quien dejó constancia en historia clínica en ítem Enfermedad Actual "*Paciente de 34 años G1P0 con embarazo de 38.1 semanas por Eco del 17/07/2017con edad gestacional 8.2 semanas, quien refiere dolor*

tipo contracción uterina y expulsión de tapón mucoso, niega amniorrea, percibe movimientos fetales, ultima Ecografía 16/01/2018 con edad gestacional 35 semanas, peso fetal estimado (PEF) 2317gr, presentación cefálico, placenta posterior, Cultivo recto vaginal negativo para SGB" (estreptococo del grupo B). Realizó examen físico evidenciando a nivel abdominal útero grávido con altura uterina de 32cm, con frecuencia cardiaca fetal 147 lpm (normal) con Doppler[1], con dinámica uterina irregular, es decir, hasta ese momento se encontraba en una fase latente de trabajo de parto, lo que indica que aún no se encontraba en franco trabajo de parto. Además, a nivel genitourinario realizó tacto vaginal encontrando cuello posterior, con dilatación 1cm con Borramiento de 50% con amniorrea (salida de líquido amniótico) clara eutérmica (temperatura normal). Se inició a cubrimiento antibiótico dado la ruptura de membranas, además de hacer monitoria fetal evidenciando múltiples movimientos fetales, con adecuada variabilidad, sin desaceleraciones, reactiva, indican traslado a sala de partos. Hasta aquí, con una valoración muy completa de ingreso y conductas tomadas, hay un binomio de una paciente embarazada con un bebé nonato con estado fetal tranquilizador de acuerdo a los estudios realizados como lo fue la monitoria fetal, hasta ese momento sin evidencia de cursar con riesgo especial.

Para las 04:29 am del 12 de febrero ingresó ya a sala de partos donde es valorada encontrando al examen físico una adecuada frecuencia cardiaca fetal y dilatación al tacto vaginal hasta 3, borramiento ya de 70% (lo cual es indicativo de *fase latente* del trabajo de parto), además con estación -2 (se explica en imagen #1 dilatación y borramiento y en imagen #2 estación) lo cual evidenciaba un trabajo de parto dentro de evolución normal. Se indicó continuar vigilancia estricta de bienestar materno y fetal y se inició oxitocina, en miras a lograr una dinámica uterina regular. A las 06:08 am nuevamente fue valorada evidenciando que la embarazada estaba en buenas condiciones generales, tranquila, con un bebé nonato con fetocardia (Frecuencia cardiaca fetal) 145 lpm normal, en el momento con monitoria fetal en curso. La monitoria permite hacer prueba de bienestar fetal para la pronta detección de morbi-mortalidad, con posibilidad de respuesta rápida y con miras a aminorar las consecuencias negativas y las complicaciones prevenibles. Se utiliza para seguimiento durante el parto, para evaluar la frecuencia cardiaca fetal y la actividad uterina. Entre otras aplicaciones favorables de la monitoria fetal continua, está el de hacer pruebas específicas de bienestar fetal que sirven para identificar si hay presencia o no de desaceleraciones de la frecuencia cardiaca del bebé nonato y qué tipo de desaceleraciones son. La prueba al momento fue reportada como reactiva con actividad uterina irregular indicando que se encontraba con un adecuado

[1] Tecnología más sofisticada, segura y certera que auscultación con campana o estetoscopio más el oído humano.

bienestar fetal no obstante aun sin actividad uterina regular (contracciones consistentes). Se necesita que las contracciones se vuelvan regulares para favorecer al proceso del trabajo de parto en cuanto al aumento de la dilatación y el borramiento. Se hizo de nuevo un tacto vaginal evidenciando cérvix intermedio, con dilatación y borramiento sin cambios respecto al examen físico previo; de manera que, por el momento, indica continuar manejo con oxitocina a titulación con el fin de lograr dinámica uterina regular.

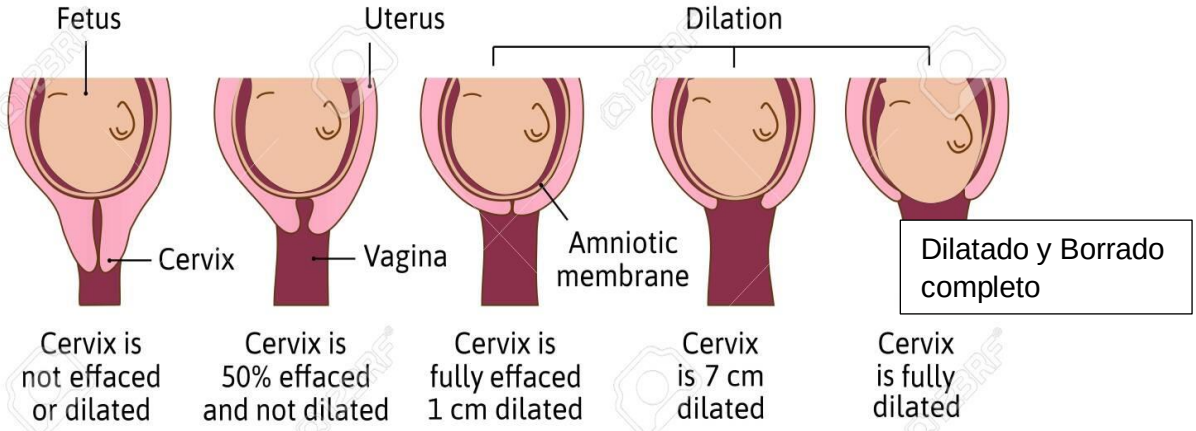


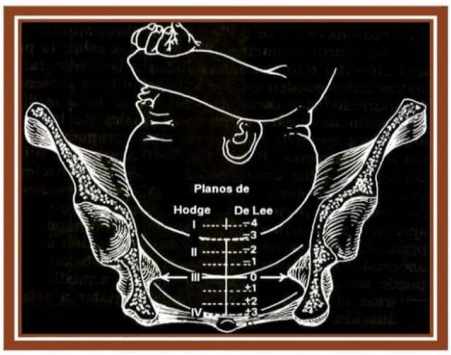
Imagen #1[2]

Imagen en la cual se observa las diferencias durante el proceso de dilatación y borramiento del cuello uterino.

Para ampliar la información con respecto a la dilatación a la cual se hace referencia cuando se realiza el tacto vaginal es a que tanto el cuello del útero se encuentra expandido, en cuanto al borramiento, hablamos de que tan adelgazado se encuentra el cuello uterino.

A continuación, imagen #2 en la cual se observan las diferentes estaciones que presenta el feto durante el proceso de trabajo de parto hasta su nacimiento a su vez los planos de Hodge en los cuales se hace una correlación, es decir cuando se encuentra en una estación -2 indica que la cabeza del feto se encuentra fija en la pelvis, lo que indica que se encuentra en proceso de descender del estrecho superior del canal de parto al inferior para su salida final.

[2] Tomado de: https://es.123rf.com/photo_150941658_borramiento-y-dilataci%C3%B3n-del-cuello-uterino-durante-el-trabajo-de-parto-o-el-parto-el-cuello-uterino.html



QUINTIL	LEE	PLANOS DE HODGE	
5/5	-4	I	Móvil o alta
4/5	-3		Insinuada
3/5	-2	II	Fija
2/5	-1, 0	III	Encajada
1/5	+1. +2		
0/5	+3, +4	IV	Profundamente encajada

Imagen # 2[3]

A las 07:25am el binomio materno-fetal fue valorado de nuevo por médico asistencial que ingresó a turno, el **Dr. Héctor Sarasti**. El galeno que representamos en este juicio medicolegal cuenta con 28 años de ejercicio de la medicina de los cuales 25 años lleva laborando en ésta IPS. Tiene excelente capacidad clínica y acúmulo positivo de experiencia adquirida en diferentes servicios como urgencias, urgencias maternas, atención en sala de partos, ayudantías en cesáreas y el control prenatal.

O sea que, para el 2018 tenía 23 años de experiencia como médico general, de los cuales desde el 2012 han sido dedicados y encaminados específicamente al área materno-fetal. Contaba con un registro de 8.605 atenciones en urgencias maternas y 6.427 atenciones de parto (se anexa tabla #1 donde se observa las atenciones hasta la actualidad). Con esto se evidencia que la Clínica Versalles, para la atención de sus pacientes y como compete en este caso, la atención del Binomio Materno-Fetal, cuenta con personal con alta experiencia, calidad e idoneidad.

De hecho, ha salvado las vidas de binomios por ejemplo al detectar y actuar ante emergencias obstétricas como es el Prolapso de cordón.

[3] Imagen tomada de https://www.facebook.com/photo/?fbid=101747414970859&set=a.101745708304363

RESUMEN ACTIVIDADES DOCTOR SARASTI

AÑO	CONTROL PRENATAL	PARTOS	URGENCIAS MATERNAS	Total general
2012		234	6691	6925
2013		856	1914	2770
2014		1201		1201
2015		1092		1092
2016		1161		1161
2017		850		850
2018		1033		1033
2019	2166	209		2375
2020	2617		300	2917
2021			3712	3712
2022			3978	3978
2023			927	927
Total gen	**4783**	**6636**	**17522**	**28941**

Tabla #1[4]

De acuerdo a su experiencia y a la evolución de la Sra. Claudia Ximena Filigrana Mina quien en ese momento presentaba una Dilatación de 4cm y un Borramiento igual al previo 70% decidió aumentar la dosis de oxitocina dado que continuaba con actividad uterina irregular. Posteriormente, a las 09:28am realizó otra nueva valoración en este caso encontrando una dilatación de 5cm y el borramiento persistente en 70%. Adicional, valoró y describió la pelvis de la paciente como una ***pelvis ginecoide***[5] ***ginecoide media***, indicando con esto que la paciente tenía una ***pelvis apta para el trabajo de parto***. Y ante el poco progreso indicó continuar vigilancia de trabajo de parto. Ya a las 15:19 horas del día 12 de febrero de 2018 en nueva valoración por el mismo médico que encuentra paciente con dilatación en 8cm, borramiento 90% con actividad uterina regular, indicando continuar con vigilancia estricta del trabajo de parto y del bienestar del binomio materno-fetal.

Finalmente siendo las 18:00 horas del mismo 12 de febrero, el médico Héctor Sarasti en compañía de especialidad **Ginecobstetricia,** Dra. Mayor como se evidencia en la nota de

[4] Tabla #1 reporte de equipo de Estadística de Clínica Versalles en la cual se logra observar el número de atenciones realizadas durante los últimos 11 años en las diferentes áreas de atención del servicio materno-fetal.
[5] Manual de Obstetricia y procedimientos medico quirúrgicos-Omar Felipe Dueñas García; Jesús Jorge Beltrán Montoya, Cap 39 Pelvimetría;
https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1756&sectionid=121621732

atención de parto (imagen # 3) realizan la atención del parto en conjunto, realizando bloqueo de nervio pudendo por parte de ginecóloga para realizar *Episiotomía* (Es un corte en el perineo (la piel y los músculos entre la abertura vaginal y el ano) con el fin de ampliar la cavidad vaginal para el paso del recién nacido, esto con el fin de controlar riesgos de laceraciones (complicación inherente) durante la expulsión del recién nacido.

A las 18:10 horas se obtuvo al recién nacido de sexo femenino de 3.124gr con adecuada adaptación neonatal. La bebé, en el proceso antes de nacer presentó ***retención de hombro*** la cual se resolvió presto y oportuno – para evitar entre otras, una asfixia perinatal - con la maniobra de McRoberts[6]. De inmediato, debido a la maniobra que es la manera correcta de resolver la retención y de evitar una situación peligrosa, se sospechó la consecuente fractura de clavícula y se evidenció una lesión relacionada de plexo braquial derecho. Allí mismo, en la Sala de partos fue también valorada la bebé por el **especialista en Pediatría** de turno Dr. Arias quien indicó hospitalizar en Unidad de Cuidados Intensivo Neonatal (UCIREN) dado el riesgo de sepsis por Ruptura prolongada de membranas mayor a 18 horas. Adiciona en la justificación la obvia sospecha de fractura de clavícula, ordenando una radiografía de clavícula y solicitando una interconsulta con **especialidad Ortopedia**. Hasta ahí el día 12 de febrero, 2018 día en que nació la menor Samara Palacios Filigrana (paciente bebé SPF). No obstante, ahí no finaliza la atención ni para la paciente materna ni para su recién nacida paciente bebé.

Para la materna la atención siguió en su posparto hasta que finalizó al siguiente día, 13 de febrero a las 10:23 am ya que presentó una adecuada evolución. Fue egresada por orden de alta médica con formula médica, recomendaciones, signos de alarma e indicación de planificación familiar.

En cuanto a la bebé que necesitó la hospitalización en UCIREN por el riesgo de sepsis, y por la maniobra y alta sospecha de fractura; se le hizo radiografía de clavícula derecha, confirmándola. Fue valorada también por médico de la especialidad Ortopedia, quien realizó una reducción cerrada e inmovilización indicando seguimiento ambulatorio al mes. De acuerdo a la historia clínica la paciente bebé evolucionó de forma favorable y adecuada por lo cual el día 15 de febrero, tan sólo cuatro (4) días después de nacer, fue egresada por parte de la UCIREN, o sea por decisión de subespecialistas en Neonatología y especialistas en Pediatría. Tenía órdenes de citas de seguimiento, prioritaria por pediatría, pero también por ortopedia, más terapia física 10 sesiones y una orden de un estudio sofisticado de electromiografía.

[6] Maniobra de McRoberts: se trata de una maniobra que se realiza ejerciendo presión a nivel de región suprapúbica con el fin de desimpactar el hombro anterior.

Con esto se observa que el manejo que la paciente bebé recibió a partir de su nacimiento también fue una atención oportuna, con calidad, con seguridad, con pertinencia, con idoneidad y con personal de la salud cualificado, permitiendo con ello un diagnóstico temprano y acertado.

A continuación, tabla #1 en la cual se detalla cada una de las atenciones brindadas durante el trabajo de parto, parto y post parto inmediato de la materna y a la recién nacida, todas en cuestión de menos de 24 horas.

CUADRO DE ATENCIONES Hospitalización del 11 de febrero de 2018 CLAUDIA XIMENAFILIGRANA			
FECHA - HORA	ATENCIÓN	CAMPO	OBSERVACIÓN
11/02/2018 23:40	Paciente ingresa a urgencias maternidad por contracciones y salida de tapón mucoso, con embarazo de 38.1 semanas, con movimientos fetales presentes, examen físico Tacto vaginal con dilatación 1cm, FCF 147lpm	Urgencias Maternidad	Atención realizada por Médica general, se indica observación, inicio de líquidos endovenosos, traslado a sala de partos, Monitoria Fetal.
12/02/2018 01:.07 am	Reporte de Monitoria fetal: Reactiva con múltiples movimientos fetales, adecuada variabilidad, sin desaceleraciones.	Urgencias Maternidad	Interpretación y lectura de Monitoria fetal realizada por Médica general.
12/02/2018 03:13	Se indica iniciar cubrimiento antibiótico con Ampicilina 1 gr cada 6 horas y traslado a sala de partos	Urgencias Maternidad	Atención realizada por Médica general.
		Sala de partos	

12/02/2018 04:29	Ingreso a Sala de partos, paciente refiere salió liquido por vagina a las 18:00hrs del 11/02/2018, percibe movimientos fetales, al examen físico con FCF 137lpm, tacto vaginal con dilatación de 3cm con membranas rotas con liquido claro eutérmico.		Atención realizada por médica general, inicia oxitocina a titulación, continuar bajo estricta vigilancia.
12/02/2018 06:08	Paciente en camilla, tranquila, al examen físico sin cambios con respecto al previo, con FCF 145lpm	Sala de partos	Se reporta ultima monitoria fetal de las 05:30 am categoría I, reactiva con actividad uterina irregular, se continua el manejo con oxitocina a titulación, vigilancia de bienestar materno fetal.
12/02/2018 07:25	Paciente con dilatación de 4 cm, borramiento 70%, Estación -1, con salida de líquido claro eutérmico.	Sala de partos	Valoración realizada por el Dr. Héctor Sarasti, indica paciente con oxitocina 15cc/hora, monitoria fetal con actividad uterina irregular de baja intensidad categoría I, por lo cual aumenta dosis de oxitocina 30cc/hora, continua vigilancia estricta del bienestar materno fetal y de la dinámica del trabajo de parto.
12/02/2018 09:28	Paciente con dilatación de 5cm, borramiento 70% estación -2, pelvis Ginecoide Ginecoide media.	Sala de partos	Valoración realizada por el Dr. Héctor Sarasti quien considera continuar control de trabajo de parto y

			vigilancia estricta del bienestar materno fetal y la dinámica del trabajo de parto.
12/02/2018 11:03	Paciente revalorada por medico de turno quien ordena administrar analgesia 2 amp de hioscina en 500cc SSN EV y 40mg de meperidina SC sin complicaciones, se reanuda oxitocina a titulación medica	Sala de partos	Atención realizada por Enfermería
12/02/2018 14:30	Paciente activa, orientada en tiempo lugar y persona, canalizada vena permeable, pasando goteo de oxitocina, se ausculta frecuencia cardiaca fetal 147lpm, ultima monitoria a las 10:30, continua vigilancia de parto.	Sala de partos	Atención por Enfermería
12/02/2018 15:19	Paciente en buenas condiciones generales, con dilatación de 8 cm, borramiento 90%, liquido claro eutérmico	Sala de partos	valoración realizada por el Dr. Héctor Sarasti quien indica continuar vigilancia, paciente recibiendo oxitocina a 45cc/hora
12/02/2018 18:00	Se atiende parto por Dr. Sarasti en conjunto con Dra. Mayor ginecóloga de turno, se realiza asepsia y antisepsia de periné, bloqueo pudendo para episiotomía, posteriormente salida de cabeza de RN con presencia de retención de hombro por lo que realizan maniobra de Mc Roberts	Sala de partos	Por evidente ruptura prolongada de membranas y ante sospecha de fractura de clavícula y lesión de plexo braquial por indicación de pediatría de hospitalizar en UCIREN, se indica hospitalizar en piso a la madre.

	obteniendo recién nacida femenina a las 18:10, se sospecha fractura de clavícula y lesión de plexo braquial derecho		
12/02/2018 18:10	Pediatra de turno asiste a sala de partos para valoración de recién nacida, paciente con adecuada adaptación neonatal, con examen físico que impresiona dolor a la palpación de clavícula derecha, con riesgo de sepsis por Ruptura prolongada de membranas mayor a 18 horas, por lo cual se hospitaliza en UCIREN	Sala de partos	Atención de Pediatra de turno Dr. Arias. Ordena hospitalizar en UCIREN, laboratorios como hemograma y PCR para evaluar posible sepsis, además radiografía de clavícula derecha para diagnosticar o descartar fractura.
12/02/2018 18:36	Nota retrospectiva: Se atiende llamado de paciente quien refiere deseo de pujar, se traslada a sala de atención de parto en silla de ruedas, se obtiene RN a las 18:10 APGAR 6 al minuto, 8 a los 5 minutos y 10 a los 10 minutos.	Sala de partos	Atención de enfermería
12/02/2018 19:44	se entrega paciente en sala de recuperación post parto de las 18:10, despierta, orientada, con mamas secretantes y pezón apto para lactar a su bebé, se brinda educación a la madre sobre la importancia de la lactancia materna.	Recuperación Sala de partos	Atención de enfermería

13/02/2018 10:23	Paciente en post parto, puerperio de las 18:10 del 12/02/2018, en buenas condiciones generales, con estabilidad hemodinámica, con micción y deposiciones positivas por lo cual se da orden de salida.	Recuperación Sala de partos	Paciente cumple con tiempo de vigilancia intrahospitalaria con adecuada evolución por lo que se indica salida.

Tabla #1

Paciente: **FILIGRANA MINA CLAUDIA XIMENA** No ID. CC 25531354

HOJA QUIRÚRGICA

Ingreso - Salida Paciente

Tipo Sala:	SALA DE PARTOS	**Fecha/Hora Ingreso Sala:**	12/02/2018 18:00	**Fecha/Hora Salida Sala:**	12/02/2018 18:36	**Duración Final Cirugía:**	00:36
Sala Cirugía:	SALA DE PARTOS 1	**Inicio Anestesia:**	12/02/2018 18:36	**Fin Anestesia:**	12/02/2018 18:36	**Inicio Acto Quirúrgico:**	12/02/2018 18:00
Fin Acto Quirúrgico:	12/02/2018 18:36						
Destino Paciente:	Hospitalizacion						

Información Acto QX

Diagnóstico Preoperatorio

DX Principal: O429-10 RUPTURA PREMATURA DE LAS MEMBRANAS SIN OTRA ESPECIFICACION

Poli trauma: No

Datos Anestesiólogo

Participo Anestesiólogo: No **Tipo Anestesia:** Local

Informe QX

Especialidad que interviene: MEDICINA GENERAL

Servicios

Servicio 1: 735300 - ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEO- RRAFIA SOD - 12101 - POS

Descripción Operatoria

EN PERIODO EXPULSIVO , EN SILLA DE RUEDAS SE PASA PACIENTE A SALA DE PARTOS
PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE PERINE CON YODADOS EN REGION PERINEAL , se REALIZA EPISITOM
SE PROTEGE PERINE
SE OBTIENE RECIEN NACIDO EN VARIEDAD IZQUERDA, A LAS 18 Y 10 SEXO FEMENINO , CON APGAR
SE COLOCA BLOQUEO PUDENDO , POR LA DRA MAYOR , GINECOLOGA DE TURNO
HACE RETENSION D E HOMBRO LA CUAL S E RESUELVE CON MANIBRA DE MC ROBERTS. SE SOS
LESION DEL PLEXO BRAQUIAL DERECHO
SE EXPLICA A LA HERMANA DE LA PACIENTE LA COMPLCIACION Y EL MANEJO
AL MINUTO 6, A LOS 5 MINUTOS 8
SE ACTIVA CODIGO AZUL ASISTE EL DR ARIAS PEDIATRA DE TURNO
SE DA VPP
SE CLAMPEA CORDON DE INMEDIATO
SE PASA A MESA DE CALOR , SE VERIFICA PERMEABILIDAD ESOFAGICA, DE COANAS
DE PORCION DISTAL DE TRACTO GASTROINTESTINAL BAJO
SOMATOMETRIA:
PESO 3124 GRAMOS
TALLA 49 CM
PC 32 CM
PT 33 CM
PA 31 CM

Ginecóloga de Turno Dra. Mayor

Imagen #3

Desde el análisis bioético clínico aquí aplicó el principio de doble efecto al tener que recurrir a la ***maniobra de McRoberts***. Era necesario arriesgar ocasionar una fractura de clavícula de la bebé que estaba parcialmente nacida (sólo cabeza) pero retenida. Es una situación de emergencia ya que puede previsiblemente desencadenar hasta en asfixia perinatal. Dicha fractura es la que lleva a veces – según historia natural de esta condición – a causar de manera secundaria la conocida complicación de lesión de nervio periférico del plexo braquial. Pero ésta lesión también se produce sin fractura y sin maniobra de McRoberts durante el nacimiento por vía de parto vaginal en cefálica (de cabeza, que es cómo nacen la mayoría de bebés).
Ahora, volviendo al principio de doble efecto: la maniobra es para un bien mayor que es la vitalidad (vida) misma y la mejor (mayor) integridad física de un recién nacido ante un mal menor, la fractura, que no se busca, pero se tolera y que trajo de manera previsible pero no evitable otro mal menor en el contexto del balance de beneficios, riesgos y cargas una lesión de nervio periférico.

SEGUNDO. Durante su periodo gestacional la señora Claudia acudió a sus controles médicos de rutina los cuales transcurrieron de manera normal sin ningún tipo de anomalía, nunca se evidencio riesgo alguno ni durante el tiempo de su embarazo, ni en su pronóstico de parto natural.

R/. Al hecho segundo, No nos consta, puesto que la Sra. Filigrana Mina se realizó sus controles prenatales en una IPS diferente a la Clinica Versalles (CV), de acuerdo a la HC de Clínica Versalles su primera atención sólo se presento el día 11 de febrero de 2018 a las 23:40 hrs, día en el que ingresó por urgencias maternas por presentar actividad uterina y salida de tapón mucoso. Previo a esto no se documentan atenciones en ninguno de los servicios ni instalaciones ni sedes de la IPS CV.

TERCERO. El día 12 de febrero 2018 durante el parto vaginal presento la recién nacida SAMARA PALACIOS FILIGRANA sufrió una fractura de clavícula derecha la cual la dejo con una inmovilidad de su brazo derecho producto de una falla medica al momento de la atención del parto.

R/. Al hecho tercero, No es cierto. El apoderado de la parte actora hace una afirmación subjetiva sin validez científica que explique lo sucedido. De acuerdo con la (HC) conocida de la CVersalles, la materna recibió una atención con oportunidad, calidad, seguridad, continuidad, pertinencia e idoneidad, de acuerdo a lo ya mencionado y a la HC que se aporta con la contestación de la demanda, cabe recordar que la paciente materna no solamente fue atendida por un médico general con amplia experiencia en la atención de partos, sino que además se encontró en compañía y con la atención de especialista en Ginecobstetricia, la Dra. Mayor.

Para realizar una precisión sobre el acontecimiento, cabe mencionar una vez más que se trató de un parto en paciente con una pelvis que fue valorada y catalogada como apta para la atención del parto, se obtuvo además una recién nacida de 3.124gramos, un peso que descarta macrosomía fetal (no era demasiado grande). No se consideraba una paciente con un factor de riesgo para lo ocurrido. Que la paciente bebé SPF, durante el parto, presentara *retención de hombro* es fortuito. **Nadie puede saber a ciencia cierta cómo operan las dinámicas y las fuerzas dentro de un parto, que es un gran evento entre dos cuerpos humanos.** Ni la relación exacta del canal vaginal con la presentación del nasciturus, ni como se pueden dar las situaciones específicas de cada parto. Es totalmente única la relación dentro de cada binomio. No va de acuerdo con ningún formato ni libro. Lo que hace la ciencia médica es describir la historia natural de enfermedades y sus complicaciones; analizar, caracterizar y describir estadísticas, indicadores epidemiológicos y estados fisiopatológicos; encontrar tratamientos y estar vigilante en cada servicio y atención sin poder anticipar ni evitar y mucho menos garantizar resultados ante cada situación, cada encuentro con paciente o pacientes que siempre son distintos. Y que, con cierta frecuencia no se les encuentra explicación.

En el caso de la pcte bebé SPF, afortunadamente fue detectada y oportunamente manejada una situación crítica mediante la aplicación de una maniobra de reducción, la cual resultó satisfactoria y así se evitó la necesidad de instrumentar el parto con todo el alto riesgo que eso representa. Cabe mencionar que a esto se le llama ***distocia de hombro*** (se define como la dificultad en la salida espontánea de los hombros que requiere de maniobras obstétricas adicionales para producir la expulsión fetal tras la salida de la cabeza). Su incidencia es de 0.2 a 3% y casi el 50% de los casos se presentan en recién nacidos de peso normal.

De acuerdo al consenso de Obstetricia sobre distocia de hombros FASGO[7] 2005, indican que la distocia de hombro es una complicación inherente en la asistencia de un parto, "*porque se produce cuando estando la cabeza afuera aparece la gran dificultad y aun realizando todo bien y en tiempo, el resultado puede no ser óptimo*". En cuanto a la ***lesión del plexo braquial*** puede ser consecuencia de un parto difícil, pero **también puede ocurrir en uno sin dificultades y ser el *resultado de una mala adaptación intrauterina o de las fuerzas normales del parto y el descenso con elongación de raíces nerviosas involucradas.***

[7] FASGO: Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia.
http://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/condistocia.pdf

Estudios como el de Jenhett y Cols (1992) documentaron que *más de la mitad de los casos de* ***parálisis braquial*** *se observaron después de un parto vaginal normal*. La conclusión de Nocon y col (1993) después de un análisis de 12 mil partos vaginales concluyeron que ***la mayoría de los factores de riesgos tradicionales para la distocia de hombro no tiene valor pronostico***. ***La distocia de hombros es un suceso impredecible y es virtualmente imposible pronosticar***, en el "American Journal of Obstetric and Ginecology"(1998) investigadores sostienen que algunos casos de *parálisis braquial puede tener un origen intrauterino y el 75% de los casos se producen sin que medien antecedentes de distocia de hombros*. Se identificaron 40 casos de **Parálisis de Erb** (parálisis que cursa la paciente del caso que nos concierne) con una incidencia del 4.4 por mil casos de partos naturales, de los 40 casos, 23 estaban asociados con distocia de hombros, el riesgo de parálisis de Erb fue del 18.3% y el de parálisis permanente fue de 1.6%.

En revisiones más recientes[8], la incidencia de la parálisis del plexo braquial obstétrico es de 0.4 a 3 lesiones por cada 1000 nacidos vivos, la lesión del plexo es producida por el resultado del aumento del ángulo del cuello-hombro, esto genera fuerzas longitudinales de estiramiento que exceden la tolerancia de los nervios durante el momento de parto. La presentación más común es la Occipito izquierda anterior, es decir que en estos casos el hombro derecho se ubica anteriormente durante el nacimiento (hombro derecho hacia sínfisis del pubis Ver imagen #4) y presenta más distocia, lo que explicaría que sea el más comprometido. En la actualidad es controversial hasta qué punto las fuerzas uterinas expulsivas y/o manipulaciones externas producen la parálisis, pero la mayoría de los autores coinciden en que la lesión es el resultado del proceso del nacimiento per se, confirmando con esto, que es una ***complicación inherente al parto***.

[8] Articulo de Revisión, Parálisis Obstétrica del plexo braquial. Revisión del estado actual de la enfermedad; Enrique Manuel Vergara-Amador, ev. Fac. Med. 2014 Vol. 62 No. 2: 255-263

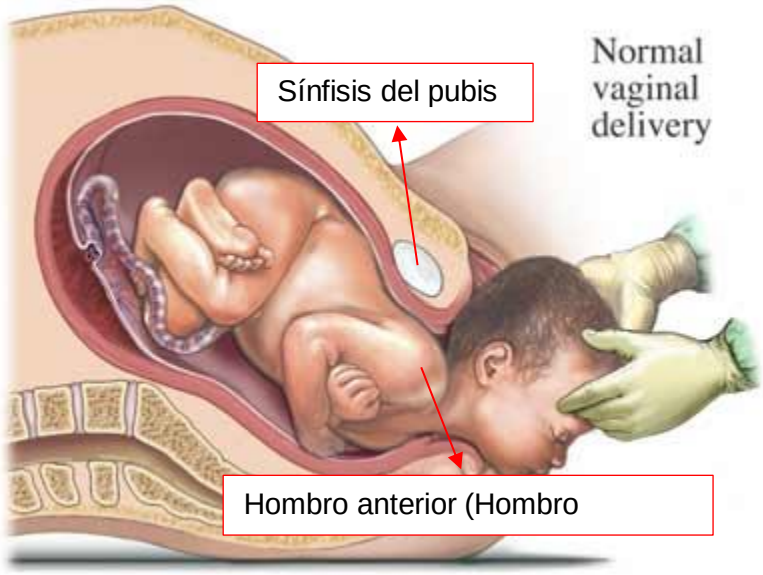


Imagen #4[9]

CUARTO. El día 22 de febrero de 2018 se presentaron con la recién nacida SAMARA PALACIOS FILIGRANA a la clínica CLUB NOEL para consultar con especialista en medicina física y rehabilitación en la cual en el examen se observó POCA MOVILIDAD DE BRAZO DERECHO además de HIPOTONIA en el mismo brazo, considerando que la paciente podría llegar a presentar LESIONES PLEXO BRAQUIAL reiterándole a la señora Claudia Ximena Filigrana Mina que la recién nacida de 12 días SAMARA PALACIOS FILIGRANA podría presentar un DAÑO NERVIOSO A NIVEL DE ESA EXTREMIDAD CON SIGNOS DE ALARMA lo cual es debe resaltarse que el anterior diagnostico se derivó dela negligencia médica que se tuvo en el momento del parto VAGINAL puesto que no existieron antecedentes clínicos que sustentaran lo sucedido.

R/. Al hecho cuarto, De una parte No es cierto que lo acontecido con la menor Samara al momento del trabajo de parto haya derivado de negligencia médica. El apoderado de la parte actora hace una afirmación subjetiva sin validez científica que explique lo sucedido. Por otra parte No nos consta, dado que la atención prestada a que se hace alusión en este hecho fue en IPS diferente (Club Noel) a la IPS CVersalles. Adicional, no es cierto que la complicación que se presentó en la menor SPF fuera a causa de una negligencia. De acuerdo a la HC conocida de CVersalles, se observa como desde un principio la paciente materna embarazada con la bebé nonato SPF fue atendida con las mejores condiciones, tan

[9] Imagen tomada de https://www.cancercarewny.com/content.aspx?chunkiid=103871

fue así que la materna en su segundo embarazo aceptó finalizar sus controles prenatales y recibir la atención del parto en la IPS aquí demandada, por lo tanto, se demuestra la confianza de ésta madre con la institución.
A continuación, tabla # 2 donde se observan las atenciones que la materna recibió en el año 2021 durante su segundo embarazo.

FECHA - HORA	ATENCIÓN	CAMPO	OBSERVACIÓN
27/10/2021 14:02	Paciente G2P1V1 embarazo 31.2 semanas, asiste a valoración por perinatología por edad avanzada, con tamizaje de la semana 11-14 negativo, se explica que dicho hallazgo tiene un 70% de sensibilidad para descartar patologías, por antecedente de distocia de hombros con neonato con compromiso de plexo braquial se programara cesárea + pomeroy.	Perinatología Consulta Externa	se da cita de control en 3 semanas, recomendaciones y signos de alarma para consulta por urgencias.
17/11/2021 16:56	Control con perinatología, paciente G2P1V1 Embarazo de 34.2 semanas, se encuentra en buenas condiciones generales, con dolor tipo contracción, no se palpa dinámica uterina, se traslada a ecografía para medición cervical 33mm (Negativa), se considera incapacidad por 21 días.	Perinatología Consulta Externa	Se da orden de ecografía de control para crecimiento fetal, pendiente paraclínicos del 3er trimestre, ya tiene orden de cesárea + pomeroy, cita de control en 3 semanas.
26/11/2021 10:55	Paciente G2P1V1 con Embarazo de 35.4 semanas, asiste a	Medicina General	

	valoración preparto por médico general, Controles prenatales #7 S.O.S IPS puerto tejada, paciente con antecedente de distocia de hombros con lesión de plexo braquial, por estas condiciones se terminará gestación vía cesárea además de pomeroy por paridad satisfecha, se indica control en 15 días, continuar micronutrientes.	Consulta Externa	se dan recomendaciones y signos de alarma para consultar por urgencias.
29/11/2021 13:23	Asiste a valoración por anestesiología por cesárea programada, anestesia sugerida espinal, la cual la paciente acepta, anestesia avalada por especialista, por lo cual indica programar cirugía	Anestesiología Consulta Externa	Paciente con aval de anestesiología para realizar cesárea + pomeroy.
04/12/2021 11:54	Paciente ingresa por urgencias maternidad con embarazo de 36.5 semanas con cuadro clínico de 10 horas de evolución consistente en salida de abundante liquido por vagina, al examen físico con tacto vaginal con dilatación de 2cm y borramiento de 60%, con amniorrea clara, se comenta con ginecóloga de turno quien indica turno para cesárea y pomeroy. Realizan procedimiento de cesárea obteniendo recién	Urgencias Maternidad	Cesárea + Pomeroy sin complicaciones.

	nacida de sexo femenino a las 19:49 del mismo 4/12/2021, igualmente realizan Pomeroy, procedimiento sin complicaciones, el 6/12/2021 con indicación de egreso tras cumplir tiempo de vigilancia intrahospitalaria.		
13/12/2021 13:24	Cita control post parto, paciente asiste a control a los 9 días del parto, paciente en buenas condiciones, herida quirúrgica sin signos de infección, se orienta con respecto a lactancia materna y cuidados del recién nacido, además signos de alarma para la materna para consultar por urgencias.	Enfermería Consulta Externa	Educación, signos de alarma y recomendaciones.

Tabla # 2

Adicional, de acuerdo a la literatura, que ya se ha nombrado en hechos anteriores, la lesión obstétrica nervio periférico plexo braquial tiene una incidencia de 0.4 a 3 por cada 1000 recién nacidos[10]. Por lo tanto, es considerada una de las complicaciones más frecuentes durante la atención del parto si se compara con otras y a pesar de su baja incidencia. Por lo tanto, no se puede hablar de una negligencia cuando está descrito como una complicación inherente al parto. Además, cabe mencionar que aun con estudios como las ecografías, estas condiciones no se pueden detectar e incluso se ha descrito que la mayoría de los factores de riesgos tradicionales para la distocia de hombro no tiene valor pronóstico. Por todo esto, en cuanto al proceder médico se resalta y se observa en la HC entregada con esta contestación, tuvo una adecuada atención oportuna, perita, con calidad y seguridad que el binomio madre-hija recibieron previo, durante y posterior al parto.

[10] La parálisis del plexo braquial asociada al nacimiento. Revisión de 30 casos; A. García Bravo, A. Rodríguez Zurita, A. Melián Suárez, C. Blanco Soler, J.M Limiñana Cañal, J.A García Hernández, A. Gómez García. - https://www.aeped.es/sites/default/files/anales/50-5-11.pdf

De hecho, la pcte bebé SPF salió de la IPS recién nacida con diagnóstico, tratamientos (definitivos, parciales o iniciales) y plan de manejo de la fractura y la lesión de plexo braquial. Para nada se omitió hacer los diagnósticos ni se le ocultó ésta información a la madre o familia.

QUINTO. EL día 21 de marzo de 2018 en estudio electro diagnóstico de miembro superior se evaluó a la recién nacida de un mes de vida SAMARA PALACIOS FILIGRANA en el que se evidencio lo siguiente:

1) NEUROCONDUCIONES

A) MOTORAS

NERVIO	LATENCIA DISTAL (ms)	LATENCIA PROXIMAL (ms)	AMPLITUD Del PAMC (mV)	DURACIÓN Del PAMC	VELOCIDAD (m/s)
MEDIANO DERECHO			Ausente		
RADIAL DERECHO			Ausente		
ULNAR DERECHO			Ausente		
MC DERECHO			Ausente		
AXILAR DERECHO			Ausente		

PAMC: Potencial de Acción Muscular Compuesto.

Al igual en la electromiografía se encontraron los siguientes hallazgos:

ELECTRODIAGNÓSTICO
Jorge Eduardo Gutiérrez G., MD, MSc.
Fisiatría - Neurofisiología

2) ELECTROMIOGRAFÍA

MÚSCULO	INERVACIÓN	ACTIVIDAD DE INSERCIÓN	POTENCIALES DE FIBRILACIÓN	UNIDADES MOTORAS	PATRON DE INTERFERENCIA
Cervicales					No evaluado
Romboideos	C5-C8	Aumentada	0	Normales	Casi completo
Supraespinoso	C5-C6	Aumentado	0	Normales	Nulo
Deltoides	C5-C6	Aumentada	+++	Ausentes	Nulo
Biceps	C5-C6	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
Pronador T.	C5-C6	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
E.R.B.C	C6	Aumentada	+++	Ausentes	Nulo
Triceps	C6-C7	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
ABP.	C7	Aumentada	+++	Ausentes	Nulo
Abd V dedo	C8-T1	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
	C8-T1	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo

R/. Al hecho quinto, No nos consta, ya que se trata de estudio realizado en IPS diferente a la CV. Adicional las imágenes anexadas por la parte demandante si bien hacen referencia a Electromiografía y Neuroconducción no se observa la conclusión ni el nombre de la paciente, por lo tanto, se desconoce la autenticidad y origen, deberá explicarlo y probarlo con validez científica.

Cabe decir que la electromiografía es un estudio sofisticado y complejo. Así mismo es su interpretación y conclusión. Habitualmente es realizado por especialista Fisiatra y pueden variar las interpretaciones entre varios de ésta misma especialidad. Pero, de todas maneras lo que prima es el examen físico y los hallazgos clínicos; que indican que se actuó de manera oportuna y perita en detectar que estaban alterados.

SEXTO Con lo anterior el fisiatra, neurofisiológico Jorge Eduardo Gutiérrez observo abundante denervación en músculos de los tres troncos del plexo braquial derecho, romboideos y paravertebrales conservados. UNIDADES MOTORAS DE MUSCULOS DE PLEXO BRAQUIAL AUSENTES

R/. Al hecho sexto, No nos consta, ya que se trata de una atención realizada en IPS diferente a CV. Por lo tanto, deberá probarlo con validez científica.

SEPTIMO. El diagnóstico fue reservado debido a que dependía de la recuperación la cual dependía del crecimiento axonal.

R/. Al hecho séptimo, No nos consta, ya que se trata de una atención realizada en IPS diferente a CVersalles. Por lo tanto, deberá probarlo con validez científica.

OCTAVO. El día 26 de marzo de 2018 acuden los papas de la recién nacida de un mes y 14 días SAMARA PALACIOS a la clínica CLUB NOEL a valoración en la cual su diagnósticode ingreso es: TRANSTORNOS DEL PLEXO BRAQUAL en el cual evidenciaron que larecién nacida tenia:

- MONOPARESIA FLACIDA
- ARREFLEXICA EN M. SUPERIOR DERECHO POR LESION COMPLETA DELPLEXO BRAQUIAL.
- HIPERTONIA MUSCULAR GLOBAL
- PUÑO CERRADO CON PULGAL INCLUIDO

R/. Al hecho octavo, No nos consta, ya que se trata de una atención recibida por la menor, pcte SPF en IPS diferente a CV. Deberá probarlo con validez científica.

NOVENO. En reiteradas consultas a la clínica CLUB NOEL a lo largo de todo el 2018 dieronel mismo diagnostico sin una mínima mejora que lograran dar en algún momento un diagnóstico de mejora.

R/. Al hecho noveno, No nos consta, la atención realizada fue en IPS diferente a IPS Clínica Versalles S.A, deberá probarlo con validez científica.

DECIMO. desde el nacimiento de SAMARA PALACIOS FILIGRANA hasta la fecha de esta presente solicitud, tanto como los antecedentes de sesión de plexo braquial desde el mes 0 el cual a pesar de que por sus padres refirieron manejo con terapia física desde los primeros meses de vida NO TIENE MEJORIA, y SIN SIGNOS DE REINERVACION, nohace flexo extensión activa de codo, no hace dosificación de muñeca, debilidad en flexores de dedos, no logra alcanzar boca, ni bolsillo, rotación externa limitada.

R/. Al hecho décimo, No nos consta, ya que en las atenciones y seguimientos no se han realizado en CV, si no en IPS diferentes. Deberá probarlo con validez científica.

DECIMO PRIMERO. Al igual en reiteradas citas se les explica a mis representados que a pesar de los múltiples estudios NO EXISTEN SIGNOS DE REIVERVACION LO QUE DISMINUYE PRONOSTICO FUNCIONAL

R/. Al hecho décimo primero, No nos consta, ya que el apoderado de la parte demandante hace referencia a explicaciones realizadas por especialistas con vínculos a otras IPS; en todo caso que no colaboran ni prestan sus servicios dentro de la CVersalles. Por lo que deberá probarlo con validez científica.

DECIMO SEGUNDO. Ante las condiciones generadas por la mala praxis médica en el momento del parto, resulta importante establecer señalar que las secuelas de dicho acto son de tipo permanente, afectando permanente a SAMARA PALACIOS FILIGRANA y su calidad de vida.

R/. Al hecho décimo segundo, No es cierto que lo acontecido con la menor Samara al momento del trabajo de parto haya derivado de mala praxis médica. El apoderado de la parte actora hace una afirmación subjetiva sin validez científica que explique lo sucedido. Se reitera que No es cierto que se haya generado una mala praxis médica durante la atención del parto. Por el contrario como se puede observar en la HC aportada y en la contestación de los primero hechos, siempre se actuó de acuerdo a la Lex Artis, evidenciando siempre una atención con calidad, seguridad, continuidad, oportunidad, pericia, pertinencia e idoneidad. Tan es así que tanto la sospecha de fractura de la clavícula y la lesión de plexo braquial se identificaron inmediatamente una vez nacido (no horas posteriores), lo cual permitió realizar tempranamente una radiografía de clavícula la cual confirmo fractura en tercio proximal de clavícula derecha no desplazada, permitiendo a su vez generar la solicitud de interconsulta de manera oportuna con la especialidad en ortopedia quien el día 14 de febrero a tan solo dos días de su nacimiento valora y realiza ***reducción cerrada*** (procedimiento para ajustar (reducir) un hueso fracturado sin abrir la piel. El hueso fracturado se vuelve a poner en su lugar) ***e inmoviliza con cabestrillo***, adicional indica consulta en un mes por la especialidad de ortopedia por consulta externa, adicional una vez definido el egreso de la paciente menor Samara Palacios Filigrana el día 15 de febrero se indica *orden de cita prioritaria por pediatría, electromiografía de miembro superior derecho y terapias físicas por 10 sesiones.* Posterior a esto la menor solo volvió a ingresar a la Clinica Versalles S.A solo hasta el 19 de agosto de 2022, es decir a 4 años de su nacimiento, lo cual ocasionó una discontinuidad en la atención por los especialistas de esta institución de salud que habían atendido inicialmente y quienes habían dado unas indicaciones y recomendaciones que hasta el momento desconocemos si se cumplieron a cabalidad. Como por ejemplo, en cuánto a la valoración prioritaria por pediatría, la valoración de seguimiento al mes por ortopedia, la realización de la Electromiografía y su resultado, además la asistencia a terapia física con refuerzo de estas en el hogar por parte de los padres. A la vez esta discontinuidad con la CV ocasión desconocimiento de la evolución de su patología de lesión de plexo braquial e impide la oportunidad de definir otro tipo de conducta por parte de los especialistas de ésta IPS.

Cabe mencionar una vez más que la lesión de plexo braquial dentro de la literatura y estudios realizados está catalogada como una complicación asociada al mismo proceso de parto e igualmente se menciona que el hombro derecho suele ser el más comprometido[11]. Igualmente se aclara que existen diferentes tipos de lesiones ocasionadas durante el parto, la más común es la que compromete la parte superior del tronco o las raíces C5-C6 conocida como la *parálisis de Erb-Duchenne* que presenta un mejor pronóstico de recuperación espontánea y existe un segundo patrón que compromete el tronco superior y el medio (C5-C6-C7) que también es conocida como *parálisis de Erb-Duchenne extendida*, y su pronóstico es menos bueno que la primera, igualmente existe otro patrón que tiene mayor compromiso del plexo y su pronóstico es peor.

Sea cual fuere el caso por el que cursa la menor, aunque de acuerdo a los anexos aportados con la demanda se observa que es una ***parálisis de Erb-Duchenne***, el enfoque de tratamiento se hace de acuerdo con la evolución de la parálisis de los músculos comprometidos.

Se reporta[12] que la recuperación espontánea y con buenos resultados funcionales oscila entre el 66% y 92% en los niños que han iniciado recuperación (Terapia física) durante los primeros dos meses de nacido. Y existen los casos como la parálisis completa en la que de manera inmediata se recomienda una cirugía antes de los tres meses de edad.

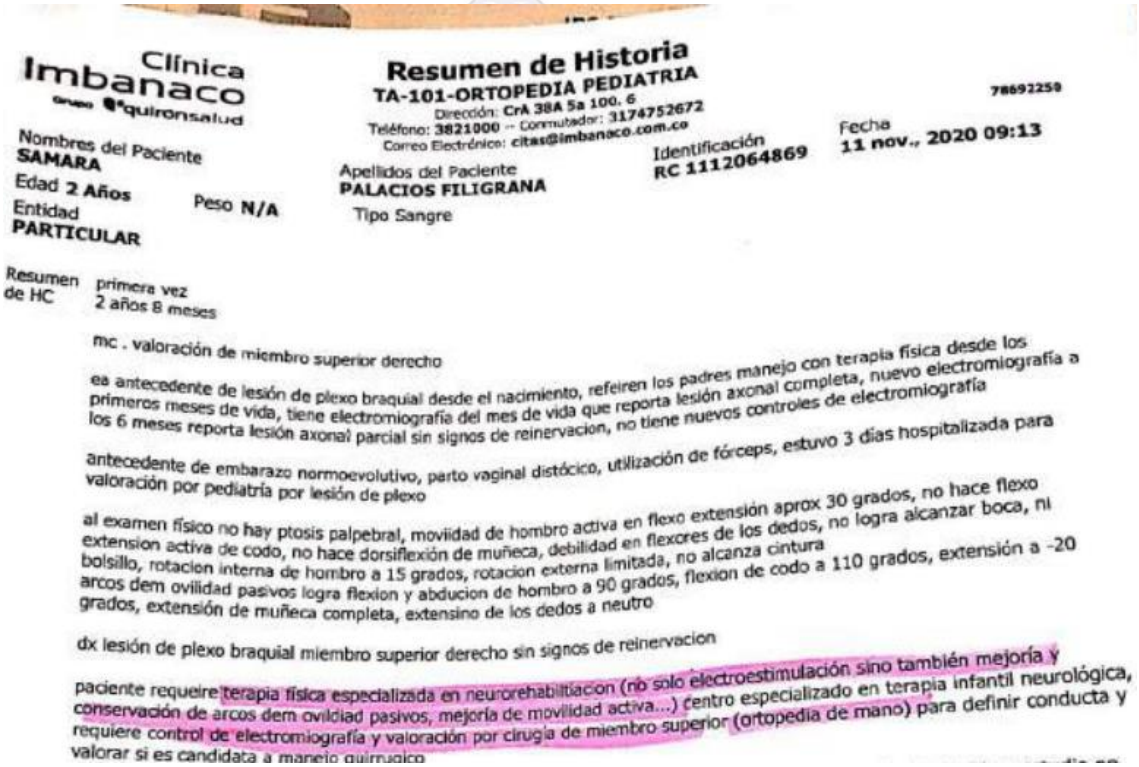
Cabe resaltar que, de acuerdo a los estudios, concluyen que muchas de las parálisis braquiales obstétricas son transitorias, que los niños que recuperan contra la gravedad los músculos inervados por el tronco superior antes de los dos meses de edad, tendrán una total recuperación del plexo entre el primer y segundo año de vida. En los bebés que no recuperan la fuerza contra gravedad del bíceps a los cinco o seis meses de vida, **la reconstrucción microquirúrgica del plexo redundará en un mejor resultado** que seguir esperando la recuperación espontanea.

Ahora bien, nuevamente de acuerdo a los anexos aportados por el apoderado de la parte actora con la demanda, se observa solo atenciones hasta el año 2021, no obstante el 11 de noviembre de 2020 en Clínica Imbanaco fue valorada por Ortopedia Pediátrica de manera particular, quien de acuerdo a la evolución de la menor SPF considera necesaria valoración por Cirugía de miembro superior (Ortopedia de mano) con el fin de definir conducta si es o no candidata a manejo quirúrgico (ver imagen #5 resaltado directo de la imagen). Se desconoce si se realizó dicha valoración y el concepto que generó ese otro especialista. De manera que desconocemos en la actualidad el estado de la paciente, ya que como se

[11] Articulo de Revisión, Parálisis Obstétrica del plexo braquial. Revisión del estado actual de la enfermedad; Enrique Manuel Vergara-Amador, ev. Fac. Med. 2014 Vol. 62 No. 2: 255-263

[12] http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v62n2/v62n2a12.pdf

mencionó solo existe en los anexos aportes hasta el 2021. Adicional, se observa una discontinuidad de la atención por parte de la EAPB (Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud) en consecuencia de las decisiones de los padres quienes han consultado de manera particular, poniendo en juego la continuidad de la atención, el seguimiento consistente por parte de los especialistas institucionales quienes adscritos a la EAPB. Así como también poniendo en riesgo la seguridad de definir conductas a tiempo, repercutiendo en la salud de la menor. Ya que esto ocasiona reprocesos y demoras al momento de decidir continuar por la EAPB quienes desconocen los conceptos de especialistas no adscritos.



Clínica Imbanaco
Grupo Quirónsalud

Resumen de Historia
TA-101-ORTOPEDIA PEDIATRIA
78692259
Dirección: Cra 38A 5a 100. 6
Teléfono: 3821000 -- Conmutador: 3174752672
Correo Electrónico: citas@imbanaco.com.co

Nombres del Paciente **SAMARA**
Apellidos del Paciente **PALACIOS FILIGRANA**
Identificación **RC 1112064869**
Fecha **11 nov., 2020 09:13**
Edad **2 Años**
Peso **N/A**
Tipo Sangre
Entidad **PARTICULAR**

Resumen de HC primera vez
2 años 8 meses

mc . valoración de miembro superior derecho

ea antecedente de lesión de plexo braquial desde el nacimiento, refeiren los padres manejo con terapia física desde los primeros meses de vida, tiene electromiografía del mes de vida que reporta lesión axonal completa, nuevo electromiografía a los 6 meses reporta lesión axonal parcial sin signos de reinervacion, no tiene nuevos controles de electromiografía

antecedente de embarazo normoevolutivo, parto vaginal distócico, utilización de fórceps, estuvo 3 días hospitalizada para valoración por pediatría por lesión de plexo

al examen físico no hay ptosis palpebral, movilidad de hombro activa en flexo extensión aprox 30 grados, no hace flexo extension activa de codo, no hace dorsiflexión de muñeca, debilidad en flexores de los dedos, no logra alcanzar boca, ni bolsillo, rotacion interna de hombro a 15 grados, rotacion externa limitada, no alcanza cintura
arcos dem ovilidad pasivos logra flexion y abducion de hombro a 90 grados, flexion de codo a 110 grados, extensión a -20 grados, extensión de muñeca completa, extensino de los dedos a neutro

dx lesión de plexo braquial miembro superior derecho sin signos de reinervacion

paciente requeire terapia física especializada en neurorehabiltiacon (no solo electroestimulación sino también mejoría y conservación de arcos dem ovilidad pasivos, mejoría de movilidad activa...) centro especializado en terapia infantil neurológica, requiere control de electromiografía y valoración por cirugía de miembro superior (ortopedia de mano) para definir conducta y valorar si es candidata a manejo quirúrgico

Imagen #5

DECIMO TERCERO. Que el daño no solo ha afectado a la niña SAMARA PALACIOS FILIGRANA, sino a todo su entorno familiar, ya que toda la situación vivida, han modificado todas sus vidas, tuvieron que incurrir en gastos médicos extras, gastos como exámenes médicos especializados particulares, gastos por hospitalización, transporte y alimentación.

R/. Al hecho décimo tercero, No nos consta, el apoderado de la parte actora hace referencia a su entorno familiar, lo cual mi representado desconoce por completo como es la dinámica familiar al interior del hogar previo y posterior al nacimiento de la menor SPF.

Entendemos que la fluidez de gozo derivado del bienestar se ve afectada en menor o mayor grado cuando la dinámica sociofamiliar se ve enfrentada a enfermedad. Es una realidad natural e inevitable, muy por fuera del resorte de responsabilidad civil de los servicios prestados.

Y, como indicó la CVersalles en su respuesta a la demanda, la materna fue también atendida en la CVersalles en su segundo embarazo que culmino su atención de parto exitoso.

DÉCIMO CUARTO. Por tal razón es posible evidenciar que la mala praxis de la cual fue víctima SAMARA PALACIS FILIGRANA configura RESPONSABILIDAD MÉDICA a los demandantes de la presente acción, puesto que con suficiencia se demuestra la conexión existente entre el hecho y el daño causado.

R/. Al hecho décimo cuarto, No es cierto que lo acontecido con la menor Samara al momento del trabajo de parto haya derivado de mala praxis médica. El apoderado de la parte actora hace una afirmación subjetiva sin validez científica que explique lo sucedido. Contrario a lo afirmado por el apoderado de la parte actora, cómo se ha mencionado previamente, no se evidencia mala praxis y mucho menos que configure una responsabilidad médica, puesto que se demuestra con la HC que se acompaña como prueba con esta contestación y como se podrá ratificar y verificar con la práctica de pruebas técnicas el adecuado manejo y la prestación del servicio que se le dio al Binomio Madre-Hija pertinente, continuo, seguro e idóneo, lo cual además queda en evidencia dentro de la contestación en los hechos **primero, tercero, cuarto y décimo segundo** donde se deja claridad con sustento tecnocientífico que lo ocurrido a la menor, es una complicación inherente y directamente asociada a la atención del parto. La misma que está descrita en diferentes artículos, estudios e incluso se encuentra descrita por primera vez en 1768[13]. No obstante hubo que esperar más de un siglo para que fuera planteada la tracción del miembro superior por retención de hombros como causa de esta afección (Duchenne 1872) y es por ello que hoy en día hay claridad en cuanto a la presentación de esta patología con sus diferentes tipos de lesiones, tratamiento y su pronóstico, confirmando una vez más que **todo esto resulta de un *desenlace desafortunado, no intencionado, no prevenible, aun sin presencia de factores de riesgo y aun con la mejor atención brindada como lo fue en el caso que aquí nos atañe*.** Donde la atención del parto no solo fue realizada por médico con alta experiencia, sino que además tuvo la participación de una especialista en el área de la ginecoobstetricia.

[13] Complejo Científico Ortopédico Internacional "Frank País". Ciudad de la Habana – Diagnóstico y tratamiento de la parálisis braquial obstétrica; Dr. Luis Oscar Marrero Riverón, Dr. Nelson Cabrera Viltres, Dr. José Antonio Rodríguez-Triana Orue, Dr. Alfredo Navarro González, Dr. Antonio Castro Soto Del Valle, Dr. Ricardo Tarragona Reinoso, Dr. Raúl Hernández Gutiérrez-http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-215X1998000100006

DÉCIMO QUINTO. Por tal razón, se radica solicitud de conciliación ante el centro de conciliación de LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI el día 07 de abril del 2022

R/. Al hecho décimo quinto, No nos consta cuando realizó la radicación de solicitud de conciliación la parte actora, puesto que a la CV llegó dicha citación hasta el 18 de abril. Sin embargo, solo fue hasta el 28 del mismo mes donde allegaron los anexos.

DÉCIMO SEXTO. Posterior a la radicación de la solicitud, se fija como fecha para audiencia de conciliación el día 02 de junio del 2022.

R/. Al hecho décimo sexto, No es cierto como afirma el apoderado de la parte actora, posterior a la radicación se fijó como fecha inicialmente el 10 de mayo fecha que fue aplazada para el 24 de mayo por el Centro de conciliación y en esta última ocasión nuevamente aplazada hasta el 2 de junio de 2022 la cual si se concretó a las 10:00am.

DÉCIMO SÉPTIMO. Finalizada la audiencia de conciliación, se emite ACTA DE NO CONCILIACIÓPN, toda vez que las partes no lograron llegar a un acuerdo.

R/. Al hecho décimo séptimo, no es del todo cierto, de acuerdo a la asistencia de la conciliación, y el acta emitida como de No conciliación, esto ocurrió no porque no se logrará un acuerdo como indica la apoderada de la parte actora, si no debido a que ninguna de las partes aquí demandadas presentó ánimo conciliatorio, puesto que como se ha mostrado en los hechos de esta contestación, existe evidencia tecnocientífica que durante dicha atención del 12 de febrero de 2018 se actuó de acuerdo a la Lex artis y no se incurrió en ningún momento con negligencia como lo quiere hacer ver la parte actora.

HECHOS Y RAZONES DE LA DEFENSA

Advertimos desde ya, dando respuesta a las consideraciones jurídicas que en la formulación de hechos hace la parte actora, pero que no tiene aplicación al caso en estudio, puesto que la actividad médica no es una actividad peligrosa, así su práctica de ordinaria entrañe sendos riesgos de estirpe médico –terapéutica, también denominada ***alea terapéutica*** que corresponde definir como **la parte de incertidumbre inherente a toda intervención quirúrgica o a todo acto médico cualquiera que sea su naturaleza, debida a las reacciones imprevisibles del paciente o a circunstancias imparables al origen de un daño que no tiene relación ni con el estado inicial que ha justificado el procedimiento médico, ni con la técnica empleada, ni la competencia de los profesionales que prestan**

la asistencia.[14] Riesgos que se han estimado, en mayor o menor proporción, con naturaleza del acto médico dependiendo de su tipología y una serie de factores exógenos o extrínsecos, ajenos a la pericia, destreza e intención del galeno, tales como la edad, las preexistencias, los antecedentes genéticos y patológicos del paciente[15].

No puede atribuírsele al acto médico la especial y restrictiva condición de riesgosa, con el pretexto de mejorar la posición del paciente, inconcreto, en lo atinente a la carga de la prueba, ya que se alteraría, desarticulando en grado sumo el concepto prístino de la actividad galénica, muy distante, de aquellas que ejecutan personas que desarrollan prototípicas actividades peligrosas, en potencia lesivas de caros intereses jurídicos y extrajurídicos. Los médicos como en este caso por antonomasia procuraron preservar y salvar la salud de su paciente, (medicina curativa) y no menoscabar su integridad física y mental, para el que se implementó como terapéutica que estaba indicada y cuyo propósito no era otro que el de beneficiar a binomio maternofetal.

Ahora bien, el médico puede prestar sus servicios directamente sobre el cuerpo humano y en su intento de curar al enfermo lo interviene y produce alteraciones, laceraciones y mutilaciones mediante el empleo de medicamentos, instrumentos y procedimientos quirúrgicos, lo hace precisamente para restablecer la salud del paciente, para ver de aliviar los padecimientos en que consiste su dolencia, para curar el mal que lo aqueja, en fin para conjurar un estado de cosas perjudiciales.[16]

Resulta valido y aplicable al caso concreto que se estudia en este caso, resaltar lo expuesto por el Tribunal Nacional de Ética Médica[17] con ponencia del magistrado FERNANDO GUZMÁN MORA expuso el ***Porque la Obstetricia No puede Garantizar Resultados***: **"***debe decirse que la obstetricia, como el ejercicio médico en general, a pesar de estar en manos de médicos especializados no puede considerarse una obligación de resultados, a pesar que el fallo del Consejo de Estado considera que en los embarazos de bajo riesgo no existen situaciones que no sean previsibles y susceptibles de ser corregidas por el médico. Esta visión atenta contra una de las características esenciales del ejercicio de la medicina, la cual es el factor aleatorio que conlleva intrínsecamente su práctica.*

[14] Mónica Lucia Fernández, La Responsabilidad Medica. Problemas actuales. Ibáñez 2008. Pag 380.
[15] Cita Carlos Ignacio Jaramillo, Responsabilidad Civil Médica. Ciencias jurídicas. Universidad Javeriana, Pág. 161.
[16] Responsabilidad Civil Medica, Ensayo crítico de la jurisprudencia en Revista de la Academia Colombiana de Jurisprudencia, Numero 300-301 de Santa fé de Bogotá Pág. 62.
[17] Decisión 09-2005 en sala Plena Sesión 816 de marzo 1 de 2005 Rad. 477.

Exigirle al obstetra o al galeno en general, que domine, maneje, prevea y en últimas corrija el problema que genera el factor aleatorio es un imposible jurídico y físico. Y como claramente lo consagra nuestro ordenamiento jurídico, nadie puede obligarse a lo física y jurídicamente imposible de cumplir. La medicina no es una ciencia exacta y afirmar lo contrario es exabrupto. Son múltiples las situaciones en las cuales un embarazo de bajo riesgo conocido se convierte en embarazo de alto riesgo, de hecho tal como se consigna en los libros en un 17% los embarazos de bajo riesgo desarrollan de manera impredecible situaciones de riesgo en el momento del trabajo de parto y parto." Y precisa: *"¿quién puede garantizar que una madre va a llevar a feliz término su maternidad y no presentar complicaciones de extrema gravedad como pueden ser una atonía uterina, un abrupción o una preclampsia las cuales son difícilmente previsibles en el momento de recibir una paciente para control prenatal, que es en donde usualmente se establece el vínculo contractual, contrato del cual el Consejo de Estado en reciente sentencia pretende derivar una obligación de resultado?*

El ejercicio médico en general y el obstétrico en particular, tiende exclusivamente a que se busque, por todos los medios posibles, la mejoría, el alivio o la curación del paciente. Según sea el caso. Pero en ningún momento esto significa que el medico pueda lograr la mejoría, el alivio o la curación del paciente.

*La denominación de "**embarazo sin riesgo no existe"**, no es válida. Existen embarazos de bajo riesgo conocido y de alto riesgo conocido. Los riesgos que conlleva un embarazo no pueden ser previstos ni conocidos en la gran mayoría de los casos. Además al aplicar un método diagnóstico para detectar situaciones como la anteriormente planteada a la población general de pacientes embarazadas, demandaría un gasto médico y tecnológico que ningún sistema de salud en el mundo, y menos el nuestro estaría en capacidad de costear.*

*Solamente para ilustrar queremos enumerar algunas de las complicaciones que pueden presentarse en un embarazo considerado como "*normal*" y un parto en apariencia "rutinario". Muchas de ellas pueden llevar a la muerte, tanto de la madre como de la criatura. 1. Urgencias no esperadas (placenta acreta, percreta o increta) 2. **Distocias** (problemas en el momento del parto) 3. Sufrimiento fetal agudo (docena de causas no previsibles) 4. Hemorragias posparto (atonía uterina, fragmentos placentarios retenidos, anomalías placentarias, inversión uterina, eversión uterina) 5. Anomalías del cordón umbilical 6.problemas clínicos no esperados. 7 infecciones posparto.*

Lo anterior sin tener en cuenta los embarazos no controlados por falta de atención medica debido a las condiciones sociales de la mujer embarazada, ni aquellas pacientes que presentan problemas previos que las vuelve de alto riesgo.

Sin embargo, un control prenatal estandarizado y bien conducido en condiciones ideales y con recursos suficientes puede modificar el riesgo en algunas situaciones como la hipertensión inducida por el embarazo y el retardo de crecimiento intrauterino. Infortunadamente, a un control de este tipo tienen acceso una minoría de las mujeres gestantes en Colombia. Que decir de las escasas que tienen acceso a una consulta preconcepcional o pregestacional oportuna para modificar o abolir los riesgos antes del mismo comienzo de la gestación.

Pero ***aun en estas condiciones "ideales" el riesgo no es totalmente previsible ni prevenible.****"*

En igual sentido el Dr. Fernando Guzmán Mora señala que la medicina es esencialmente una vocación y una profesión de servicio, el daño que se puede producir en el organismo del enfermo es consecuencia del objetivo mismo del acto médico: Restablecer la salud del paciente, aliviar los efectos de la enfermedades, prevenir complicaciones de la misma, luchar contra la muerte o rehabilitar los efectos de las lesiones de cualquier tipo.

Sobre dicha materia la doctrina foránea ha expresado "*El riesgo profesional, de suyo existente, no es puesto en acción por los médicos o por los establecimientos sanitarios. No hay un actuar espontáneo de los facultativos o de los entes (per se). Por el contrario es el enfermo quien con su salud quebrantada reclama imperiosa o necesaria asistencia, y reclama que se ponga el riesgo médico en acción, riesgo este que por lo demás, es imprescindible para aventajar el estado de salud del paciente o para salvarle la vida. Esta regla es casi absoluta, ya que tal vez podría quedar por fuera algunas operaciones estéticas".*[18]

Al binomio MF se le brindo la atención medica que requería de acuerdo al compromiso que presentaba y de acuerdo con la evolución de la condición de base, como se podrá verificar en el curso del proceso, sin que exista evidencia científica cierta o probatoria que permita siquiera inferir que las complicaciones que llevaron en curso del trabajo de parto pudiera tener origen en mala práctica médica. Máxime si se sabe de una parte que la *Obligación* en materia medica que le incumbe en este tipo de servicios es de *Medios*. Pues si se pretendiera considerar que la obligación medica es de resultado, desconociendo su naturaleza sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en este campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en esta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente, y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad prestadora del servicio.[19]

[18] Responsabilidad Civil de los Médicos. Alberto Bueres. Buenos Aires 1997.
[19] Sentencia de Agosto 24/98 Exp. 11833 MP. Jesús María Carrillo Ballesteros C. de Estado.

El embarazo de alto riesgo, no significa parto de alto riesgo, es necesario precisar que ante un resultado desafortunado como el que se reclama, hace parte de una de las características esenciales del ejercicio de la medicina, el alea, factor aleatorio que conlleva intrínsecamente su práctica. Exigirle al médico tratante que domine, maneje, prevea y en últimas corrija el problema que genere el factor aleatorio es un imposible jurídico y físico. La medicina no es una ciencia exacta y afirmar lo contrario es un exabrupto. Son múltiples las situaciones en las cuales un embarazo de bajo riesgo conocido se convierte en embarazo de alto riesgo. ¿Quién puede garantizar que una madre va a llevar a feliz término su maternidad y no presentar complicaciones de extrema gravedad como pueden ser una atonía uterina, un abruptio o una preeclampsia las cuales son difícilmente previsibles en el momento de recibir un paciente para control prenatal. El ejercicio médico en general y el obstétrico en particular, tiende exclusivamente a que se busque, por todos los medios posibles, la mejoría, el alivio o la curación del paciente, según sea el caso. Pero en ningún momento esto significa que el medico pueda lograr la mejoría, el alivio o la curación del paciente. La denominación de "embarazo sin riesgo" no existe, no es válida. Existen embarazos de bajo riesgo conocido y de alto riesgo conocido. Los riesgos que conlleva un embarazo no pueden ser previstos ni conocidos en la gran mayoría de los casos. Además, el aplicar un método diagnóstico para detectar situaciones como la anteriormente planteada a la población general de pacientes embarazadas, demandaría un gasto médico y tecnológico que ningún sistema de salud en el mundo, y menos en el nuestro, estaría en capacidad de costear. Así algunas de las complicaciones que pueden presentarse en un embarazo considerado *"normal"* y un parto en apariencia *"rutinario"*. En muchos casos pueden llevar a la muerte, tanto de la madre como de la criatura.

Con respecto a lo que la parte actora señala como fallas de la entidad demandada, nos oponemos por las mismas razones en que se sustentará para contestar los hechos de la demanda.

Sobre los hechos que son motivo de la demanda e invocados como fundamento de la Acción, y en los que supuestamente se hace consistir la Responsabilidad Civil si efectivamente se produjeron en desarrollo o como consecuencia de una actividad u omisión de la entidad que represento, o si definitivamente no hubo injerencia alguna de los convocados.

FRENTE A LAS PRETENSIONES Y CONDENAS SOLICITADAS EN LA DEMANDA

Nos oponemos a la prosperidad de las pretensiones de la parte actora, empezando por la tendiente a que se declare la responsabilidad de la Institución médica y concomitante

la del doctor HECTOR SARASTI, como quiera que, las acusaciones contenidas en el escrito de demanda carecen de los fundamentos fácticos, jurídicos y médico - científicos requeridos para que puedan prosperar los efectos normativos que se pretenden deducir con la presentación de la demanda por cuanto **NO** se estructura los presupuestos de la responsabilidad respecto a una presunta negligencia médica en la prestación del servicio de salud.

Como se acreditará en forma tecnica y medico cientifica, con los elementos de prueba ofrecidos por esta defensa, contrario a lo dicho por la parte actora, la lesión de Plexo Braquial del miembro superior derecho que sufrió la menor Samara Palacios Filigrana, es una entidad **impredecible / fortuita** y su causación no está relacionada con el actuar médico, situación que rompe el necesario nexo de causalidad para declarar la resposanbilidad que establece nuestro estatuto civil.

En el presente caso, no se presentan los presupuestos esenciales para que surja o se pueda predicar el nacimiento de una obligación resarcitoria a cargo de mi poderdante como quiera que, no se estructuraran los tres (3) pilares de la responsabilidad civil en nuestro régimen jurídico, ya que no hay conducta o culpa alguna atribuible a mi representado, ni tampoco el supuesto daño antijurídico alegado está asociado en forma alguna con la actividad que desarrolló el galeno y la institución, por cuanto la paciente señora Ximena Filigrana Mina y la menor Samara Palacios Filigrana fueron atendidos de forma oportuna, con manejo adecuado y especializado en su trabajo de parto y post parto, no existiendo causalidad entre algún actuar a cargo de la parte pasivo que represento y los perjuicios alegados por la parte actora, para lo cual ha de destacarse que la parte actora no probo ninguna de las acusaciones generales contenidas en la demanda, como quiera que no aporto una prueba médico científica idónea pertinente, con la cual se acredite la impericia, imprudencia y negligencia de mi defendido el cual alega en su escrito de demanda.

Por otro lado, resulta imperioso mencionar que para que un daño sea susceptible de indemnización alguna, el mismo deberá ser probado por quien lo sufre, obviamente previa comprobación de los presupuestos fácticos que germinaron el presunto daño. Este postulado parte de la premisa de que, quien no pruebe un daño no deberá ser indemnizado, como quiera que no se puede partir de la base que este es un hecho notorio o que el medico llega al proceso culpable, y corresponde a quien supuestamente ha padecido dicho perjuicio, aportar los medios idóneos y conducentes para que prosperen sus pretensiones no sólo

acreditando el daño, sino comprobando la real y efectiva causación de los hechos u omisiones generadoras del daño alegado.

Por lo tanto, esta situación se traduce en un obstáculo insalvable que va al traste de las pretensiones elevadas en el líbelo genitor del proceso. Ahora bien, frente a cada una de las pretensiones me pronuncio así:

Primero. Como fue expresado en la parte inaugural de esta oposición de las pretensiones de la demanda, respetuosamente solicito al despacho, no acceder a la declaratoria de responsabilidad de la entidad demandada y la del médico HECTOR FABIO SARASTI LOSADA por los presuntos daños, por cuanto la parte actora no prueba la culpa y el necesario nexo causal para que se declare a su favor, los perjuicios materiales e inmateriales solicitados en la demanda.

Segundo. En lo que respecta a la condena indemnizatorio por los presuntos perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales a favor de los demandantes, manifiesto oposición frente a la eventual prosperidad de esta pretensión, pues no existiendo responsabilidad en cabeza de mi mandante tampoco habrá lugar a condena alguna en su contra. Del escrito de demanda ni de las circunstancias fácticas puede concluirse que hubo negligencia por acción u omisión a cargo del grupo medico pues actuaron bajo los lineamientos de *la lex artis ad hoc* y es por ello, que no puede siquiera entreverse una responsabilidad, aspecto que se detallará en las excepciones que adelante se propondrán.

De conformidad con lo expresado, solicito respetuosamente a la señora juez denegar la totalidad de las pretensiones expresadas en la demanda e imponer la correspondiente condena en costas a la parte actora.

OPOSICION Y OBJECIÓN AL JURAMENTOS ESTIMATORIO

Es necesario indicar que el juramento estimatorio realizado por la parte actora es improcedente y en virtud a ello, no podrá valorarse como prueba. Habida cuenta que la regla del artículo 206 del Código general del proceso es clara en excluir los perjuicios inmateriales del juramento estimatorio, teniendo de presente que en la demanda la parte actora lo ha solicitado así, entonces resulta improcedente y antitécnico presentar juramento estimatorio por dicha tipología de perjuicios es decir ; daño moral, daño a la vida y relación, daño al proyecto de vida.

EXCEPCIONES DE FONDO

AUSENCIA DE ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL

EXCEPCIÓN 1.- INEXISTENCIA DE CULPA POR AUSENCIA DE IMPERICIA, NEGLIGENCIA E IMPRUDENCIA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO POR PARTE DEL PROFESIONAL DE LA SALUD HECTOR FABIO SARASTI LOSADA.

Pese a que los presupuestos básicos de la responsabilidad, estos son: el daño, la culpa y el nexo de causalidad, no se presentan pruebas por parte de los demandantes, teniendo el deber legal de hacerlo, nos permitimos exponer las razones por las cuales mi defendido HECTOR FABIO SARASTI L. no cometió por acción u omisión irregularidad alguna al momento de brindar atención médica al binomio MF. como se acredita al contestar los hechos y las pruebas que se acompañan para ello. Razones que permitirán determinar la imposibilidad de declarar responsabilidad civil generadora de una obligación a cargo del equipo médico de CLÍNICA VERSALLES S.A. y del Dr. Sarasti en particular.

En el escrito de demanda se acusó a la parte pasiva compuesta por SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS EPS S.A. CLÍNICA VERSALLES S.A., y Dr. HECTOR FABIO SARASTI de prestar un servicio de salud con negligencia y falla del servicio proporcionado al binomio MF en particular a la menor SAMARA PALACIOS F. en el que se afirma se le generó la LESIÓN DEL PLEXO BRAQUIAL en la recién nacida. Y el fundamento para acusar se circunscribió, se limitó y se trazó, en que los médicos que atendieran el parto le ocasionaron la lesión del plexo braquial desconociendo la parte actora que se trato de un evento imprevisible y que se presenta por una difícil extracción fetal por retención de hombro.

Pues bien, teniendo en cuenta lo anterior, a través de la presente excepción se derribarán aquellas acusaciones infundadas e injustas, de la parte demandante, para lo cual, tendremos en cuenta lo registrado en la historia clínica y destacado al contestar los hechos de la demanda, la literatura médica mundial, el dictamen pericial que aportamos y demás pruebas técnicas médico científicas que se ofrecen al juzgador de instancia.

Fue en la valoración por la especialidad de pediatría que por protocolo se realiza una vez se produce un nacimiento en la CLÍNICA VERSALLES, que el médico especialista en pediatría Dr. Arias. Ordena hospitalizar en UCIREN, laboratorios como hemograma y PCR para evaluar posible sepsis, además radiografía de clavícula derecha para diagnosticar o descartar fractura. Por lo anterior, en forma pertinente la bebé SPF salió de la Clinica recién nacida con diagnóstico, tratamientos y plan de manejo de la fractura y la lesión de plexo braquial. De

hecho la pcte bebé SPF salió de la IPS recién nacida con diagnóstico, tratamientos (definitivos, parciales o iniciales) y plan de manejo de la fractura y la lesión de plexo braquial, con manejo integral como consta en la historia clínica y en tal virtud, se logró el diagnóstico de LESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL DERECHO. Para nada se omitió hacer los diagnósticos ni se le ocultó ésta información a la madre o familia.

Así las cosas, en este caso sí se tomaron todas las medidas para minimizar las complicaciones clínicas, pero siendo la obligación del galeno una obligación de medio y no de resultados, el médico nunca puede garantizar que no se presenten complicaciones clínicas.

Ahora bien, respecto a la patología de LESIÓN DE PLEXO BRAQUIAL, la literatura médico científica idónea ha conceptuado lo siguiente:

La parálisis de plexo braquial neonatal es un problema común a nivel mundial, con una incidencia estimada entre 0,38-5,1 por 1.000 nacidos vivos[20] en países desarrollados, pero que afecta en igual manera a los países en desarrollo.

Se han identificado unos factores de riesgo relacionados con el hallazgo de parálisis del plexo braquial, como los menciona la Guía de Práctica Clínica de Méjico para el manejo de esta patología:

"*Características maternas: anormalidades uterinas (útero bicorne, fibromas), diabetes, desproporción céfalo-pélvica y obesidad.*

Características del neonato: macrosomía (peso al nacer >4500g), presencia de una costilla cervical, presentación transversa, APGAR a los 5 min <5, tono bajo y acidosis fetal.

Eventos intraparto: mecanismos forzados en la labor de parto, uso de fórceps, presentación podálica, distocia de hombros, fractura de clavícula, parto prolongado y periodo expulsivo precipitado.

Condiciones neonatales posteriores al parto: neoplasia, infección, compresión extrínseca y edema.

Antecedente de hermano con LPBO."[21]

---

20 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Dogliotti (2011). Conceptos actuales en la parálisis braquial perinatal: Parte 1: etapa temprana. Recuperado: 14/08/2018 http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000400011&lng=es.

21 **GOBIERNO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS DE MÉXICO. SECRETARIA DE SALUD.** Porras (2012). Diagnóstico y Tratamiento de la Lesión Obstétrica del Plexo Braquial en Niños y Niñas de 0 a 15 años en el 2° Nivel de Atención. Recuperado: 14/08/2018 http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/565_GPC_Lesiondel_plexobraquial/DIF-565-12-ER-Lesixndelplexobraquial.pdf

Los estudios también destacan que también se puede presentar la lesión incluso en gran cantidad de eventos no relacionados con estos factores de riesgo: "*El hecho de que el 50% o el 25% de los pacientes no presenten al menos 1 factor de riesgo para PBP, que se describan casos sin asociación con distocia de hombros, que puedan existir casos intrauterinos, que la cesárea también pueda generarla y que pueda ser también el hombro posterior el que se comprometa, determina el concepto de que la verdadera etiología de la PBP (parálisis del plexo braquial) no es del todo conocida.*"[22] En ese mismo sentido encontramos en la literatura médica que *"Los factores de riesgo implicados más importantes son la distocia de hombro, la macrosomía y el parto instrumental. Históricamente la PBO (parálisis braquial obstétrica) ha sido considerada como consecuencia de una excesiva tracción y extensión lateral sobre el cuello fetal durante el parto, por la extensión, desgarro o avulsión de las raíces nerviosas cervicales y la primera torácica. Sin embargo, la parálisis braquial puede ocurrir en ausencia de tracción u otro factor de riesgo identificable, lo que sugiere una causa de lesión intrauterina."*[23] Y como bien mencionan Victoria Perez y Jose Andrés Poblete en su artículo de revisión de literatura *Mecanismos Patogénicos De La Parálisis Braquial Congénita* publicado en la Revista Chilena de Ginecobstetricia, "*Erb, Duchenne, Dejerine y Klumpke sugirieron un origen iatrogénico, concepto que sin mayor análisis se mantiene popularmente hasta nuestros días.*" sin embargo *"Reiteradas observaciones (…) han mostrado que alrededor del 50% de las parálisis braquiales congénitas no se asocian distocia de hombro, sugiriendo la existencia de etiologías distintas a la distensión iatrogénica intraparto del plexo braquial."*[24]

Por lo anterior, diferentes autores han definido la importancia de no englobar todas las parálisis del plexo braquial identificadas al nacimiento como parálisis obstétrica del plexo braquial (que implícitamente relaciona la parálisis con trauma durante la atención del parto), y

---

22 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Dogliotti (2011). Conceptos actuales en la parálisis braquial perinatal: Parte 1: etapa temprana. Recuperado: 14/08/2018 http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000400011&lng=es.

23 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Dieguez (2013). Parálisis braquial obstétrica de etiología prenatal. Recuperado: 14/08/2018 http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492013000100007&lng=es

24 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Pérez (2010). Patogénicos de la Parálisis Braquial Congénita. Rev Chil Obstet Ginecol 2010; 75(6): 362 - 366. Recuperado: 14/08/2018 https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000600004

han propuesto la denominación de *parálisis neonatal del plexo braquial, parálisis braquial perinatal,* o *parálisis braquial congénita*, por cuanto tiene múltiples posibles etiologías diferentes a la relacionada con la atención del parto, especialmente cuando no se cuenta con los factores de riesgo antes mencionados, como en este caso, en el que podemos ver que no se presentó ninguno de los factores previamente listados. De hecho, la anteriormente mencionada revisión de la literatura realizada en 2010 por el Departamento de Ginecobstetricia y la Unidad de Medicina Materno-Fetal de la Universidad de Chile encontrón que "*Hasta en un 50% de los casos la parálisis braquial congénita no se asocia a distocia de hombro. Estos casos, son de peor pronóstico, afectan principalmente al hombro posterior y se presentan en recién nacidos de menor peso al nacer, pudiendo presentarse en un parto cesárea. La parálisis braquial congénita no asociada a distocia de hombro reconoce múltiples mecanismos patogénicos como: postura viciosa fetal in útero, tracción del hombro posterior por el promontorio sacro, neoplasias fetales, tumores uterinos, y otras. Conclusión: La parálisis braquial congénita, debe ser entendida como un síndrome, clínicamente caracterizado por parálisis flácida de una de las extremidades superiores detectada en el recién nacido, que responde a diferentes mecanismos patogénicos y de pronóstico variable según el caso*" [25] (Negrita y subrayado fuera del texto original).

Así pues, define la literatura médica la probabilidad de estar ante parálisis de plexo braquial neonatal dadas por causas diferentes a la obstétrica, como son: "*parálisis familiar congénita del plexo braquial, malformación uterina materna, síndrome de varicela congénita, osteomielitis que afecta la cabeza proximal del húmero o cuerpos vertebrales cervicales, exostosis de la primera costillas, tumores y hemangiomas en la región del plexo braquial y mala adaptación intrauterina*"[26]. Para ampliar esta información aportamos el artículo referenciado (traducido), en el que se explica claramente cada una de las diversas etiologías de parálisis del plexo braquial mencionadas. De igual forma nos permitimos aportar el folleto informativo sobre Parálisis Braquial Congénita destinado a madres y padres que brinda el Gobierno Vasco, editado en 2015, y que cuenta con información clara y coloquial sobre esta patología. Sin

---

25 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Pérez (2010). Patogénicos de la Parálisis Braquial Congénita. Rev Chil Obstet Ginecol 2010; 75(6): 362 - 366. Recuperado: 14/08/2018
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000600004

26 **CENTRO NACIONAL DE INFORMACIÓN BIOTECNOLÓGICA. BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA DE EE.UU.** Alfonso, DT(2011). Causas de la parálisis del plexo braquial neonatal. Recuperado 14/08/2018
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21332434

embargo, hacemos énfasis en la Maladaptación uterina, que puede hacer referencia a "*una aparente lesión del plexo braquial intraparto sin el uso de fuerzas de tracción significativas en el momento del parto*", y cuya teoría de mecanismo de lesión corresponde a "*la fuerza de propulsión generada por las contracciones uterinas espontáneas o provocadas antes o durante el expulsivo.*

Los partidarios de la mala adaptación intrauterina como causa de parálisis congénita del plexo braquial apuntan a las pobres correlaciones entre factores predisponentes y parálisis obstétrica del plexo braquial, afectación del hombro posterior, la ocurrencia de otras lesiones congénitas de nervio periférico no relacionadas con la tracción (como la parálisis facial congénita y parálisis del nervio peroneal), y la ausencia de tracción aplicada durante el parto vaginal o extracción de cesárea en un número significativo de neonatos clasificados como parálisis del plexo braquial obstétrica. (…) Una posible explicación para la producción de la parálisis del plexo braquial a pesar de un parto aparentemente normal podría ser que la fuerza de propulsión generada por las contracciones uterinas espontáneas o provocadas antes o durante el expulsivo pueden ser suficiente para interrumpir la continuidad de los paquetes nerviosos del plexo braquial si su resistencia o la resistencia de las estructuras de la cintura escapular están disminuidas"[27]

Ahora bien, como ya vimos, la literatura científica reporta casos de parálisis del plexo braquial presentadas tras partos por cesárea[28,29], correspondiendo a cerca del 1% de los casos de esta patología[30], lo que desliga aún más ante la comunidad médica la lesión como secuela

---

27 **CENTRO NACIONAL DE INFORMACIÓN BIOTECNOLÓGICA. BIBLIOTECA NACIONAL DE MEDICINA DE EE.UU.** Alfonso, DT(2011). Causas de la parálisis del plexo braquial neonatal. Recuperado 14/08/2018 https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21332434

28 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Dogliotti (2011). Conceptos actuales en la parálisis braquial perinatal: Parte 1: etapa temprana. Recuperado: 14/08/2018 http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752011000400011&lng=es.

29 **SCIENTIFIC ELECTRONIC LIBRARY ONLINE**. Pérez (2010). Patogénicos de la Parálisis Braquial Congénita. Rev Chil Obstet Ginecol 2010; 75(6): 362 - 366. Recuperado: 14/08/2018 https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262010000600004

30 **SAGE JOURNALS.** Qattan (1996). Lesión Oblicua del Plexo Braquial en Bebés Recién Nacidos Entregados por Cesárea. Recuperado: 14/08/2018 http://journals.sagepub.com/doi/10.1016/S0266-7681%2896%2980112-4#articleCitationDownloadContainer

inequívoca de trauma durante el trabajo de parto, y deja ver claramente que existen otros mecanismos que llevan a presentar la parálisis, no necesariamente relacionados con la atención del trabajo de parto.

De acuerdo con la anterior literatura, dicha lesión del plexo braquial no puede prevenirse y puede darse en parto natural e inclusive en cesárea, por lo que corresponde a una circunstancia natural que no depende del arte o acto médico obstétrico.

Con relación a que el médico general que atendió el parto realizó apoyo de ginecobstetricia para atender el parto de la señora Claudia Ximena Filigrana, no obstante destacamos la amplia experiencia del médico Hector Sarasti, es un profesional con amplía experiencia con más de 28000 partos realizados, según puede dar crédito la propia Clinica a la que se haya vinculado durante más de 25 años.

Desde la ética clínica también se recalca que, ante posibles complicaciones y secuelas, en la balanza de beneficio-riesgo siempre son aceptables desde lo humano aceptar las que son menores e imprevisibles ante otros más serios y posibles. Específicamente en un caso como éste la prelación es conducir el nacimiento (extraer al bebé o feto) con eficiencia y destreza y sin demoras que podrían conllevar a otras complicaciones peores como son la hipoxia perinatal (falta de oxígeno) que llevaría a una secuela de tipo parálisis cerebral. Afortunadamente, tanto las complicaciones menores como las mayores, en la Clínica Versalles y según cada médico individual como el médico Sarasti que prestan sus servicios, ocurren en una mínima cantidad lo cual es demostrable con indicadores y estadísticas. Luego, no se puede atribuir a falta de oportunidad ni de pericia ni de destreza el resultado. Todo lo contrario, esta paciente, goza de integridad física y buena salud como tantísimos otros que han sido atendidos con esmero calidad y seguridad en el momento de dar inicio a su vida posnatal.

Respecto a las atenciones realizas a la menor en otras instituciones de salud no nos consta nos atenemos a las realizadas conforme a los reportes de historia clínica aportadas con la demanda y las soportadas en la historia clínica de la CLINICA VERSALLES.

Finalmente, señor juez, respecto a la atención médica brindada a tanto al binomio MF en la CLÍNICA VERSALLES S.A., corresponde señalar con base en la historia clínica, que no existió ninguna circunstancia que siquiera ponga en duda la calidad y oportunidad de la prestación del servicio médico, razón por la cual, emerge diáfano, que la parte demandante se ha conformado en lanzar acusaciones sin ningún fundamento científico, tratando de crear una responsabilidad a cargo de mi representada.

De esta manera señor juez, de conformidad con lo argumentado y analizado en la presente excepción, es claro que respecto a la CLÍNICA VERSALLES S.A. no existe el necesario

nexo causal como elemento de la responsabilidad, el cual no fue probado, teniendo el deber legal de hacerlo en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.
Como prueba de la presente excepción, ofrecemos al señor juez lo siguiente:

1. La historia clínica completa del paciente que aportamos como prueba.
2. La literatura médico científica.
3. Dictamen pericial rendido por un médico especialista en ginecología y obstetricia, quien es el profesional idóneo para conceptuar sobre el parto y la lesión del plexo braquial del miembro superior.
4. Testimonios técnicos.

Por los anteriores motivos y argumentos probados, solicitamos al señor juez, que abra paso a la presente excepción y en consecuencia, deniegue las pretensiones de la demanda.

EXCEPCIÓN 2.- INEXISTENCIA DE RELACION CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA DEL EQUIPO MÉDICO DE CLÍNICA VERSALLES S.A. Y EL DAÑO ALEGADO POR LOS DEMANDANTES.

Los fundamentos fácticos y jurídicos en que la demanda soporta la existencia de los daños inmateriales, no cuentan con los presupuestos básicos de la acción de responsabilidad civil, estos son, el daño con carácter de indemnizable, la culpa médica y el nexo causal. Conviene manifestar al señor Juez que dichos presupuestos ni siquiera fueron probados con la demanda, por el contrario, la historia clínica aportada al plenario permite concluir que el elemento "NEXO CAUSAL" brilla por su ausencia, toda vez que en dicha historia clínica se encuentra registrado la atención médica brindada, los tiempos de la atención, la calidad de los profesionales que atendieron al binomio MF, el progreso del parto, el diagnóstico de lesión del plexo braquial del miembro superior derecho, las órdenes médicas para evolución ambulatoria por las especialidades médicas pediátrica, fisioterapia y fisiatría, para el manejo integral del menor, como ampliamente explicamos en los fundamentos de la excepción que antecede.

Respecto al presupuesto básico de la acción de responsabilidad civil, relativa al nexo causal, la Corte Suprema de Justicia en forma pacífica, ha dejado de presente que es uno de los elementos más complejos de determinar y, en consecuencia, en todos los casos debe probarse.

Continuando con el desarrollo de la presente excepción, traemos a colación lo manifestado por la Corte Suprema de Justicia en la sentencia del 14 de diciembre de 2012, Magistrado Ponente ARIEL SALAZAR RAMIREZ:

"[…] ***1.*** *En materia de responsabilidad civil, la causa o nexo de causalidad es el concepto que permite atribuir a una persona la responsabilidad del daño por haber sido ella quien lo cometió, de manera que deba repararlo mediante el pago de una indemnización. El artículo 2341 del Código Civil exige el nexo causal como uno de los requisitos para poder imputar responsabilidad, al disponer que "el que ha* ***cometido*** *un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización…". (Se resalta)*

Cometer un delito o culpa significa entonces, según nuestro ordenamiento civil, realizar o ***causar*** *el hecho constitutivo del daño resarcible; aunque ese hecho no tiene que ser necesariamente el resultado del despliegue de un acto positivo, sino que bien puede acontecer por abstenerse de ejecutar una acción cuando se tiene el deber jurídico de actuar para evitar o prevenir una lesión. Es decir que la responsabilidad también puede tener lugar por una abstención u omisión en la acción.*
La verificación del nexo causal no ha sido nunca tarea fácil en derecho, como no lo puede ser si se tiene en cuenta que aún en el ámbito de la filosofía de la ciencia ha sido un tema de continuo desarrollo y revisión alrededor del cual se ha generado un debate de dimensiones propias: el problema de la causalidad. […]"

Teniendo en cuenta lo anterior, la parte actora de la demanda tiene la obligación legal de demostrar que el equipo médico de CLÍNICA VERSALLES S.A., del que hiciera parte el Dr. SARASTI cometió alguna irregularidad por acción u omisión, y con ello además demostrar teniendo la obligación legal de acreditar que la conducta médica estuvo marcada por negligencia y falla del servicio, pues esas fueron sus acusaciones para todos y cada uno de los demandados.

Es claro que los demandantes no lograron acreditar el nexo causal. Aunado a lo anterior, atendiendo las pruebas técnicas ofrecidas por esta defensa, las mismas establecen que no existe nexo de causalidad entre la conducta profesional, diligente, oportuna, perita y conforme a la *lex artis* de la prestación del servicio médico y los presuntos daños alegados por una presunta inadecuada atención médica. Es por ello, que las acusaciones de los demandantes han caído al vacío.

Así entonces, no existe daño imputable a mi representado HF SARASTI., tampoco hay lugar a indemnización alguna de perjuicios. Del mismo modo, no existe la culpa del artículo 2341 del Código Civil, así como tampoco **la relación de causalidad necesaria** que se exige en la responsabilidad civil, que excluye condenación al pago de los presuntos perjuicios reclamados por los demandantes.

3. EL EQUIPO MEDICO DE LA CLINICA, DEL QUE HIZO PARTE EL DR HECTOR FABIO SARASTI NO INCURRIÓ EN ERROR DE CONDUCTA NI EN OMISIÓN PROFESIONAL. CONSECUENTEMENTE PROPONGO COMO EXCEPCION LA INEXISTENCIA DE RELACION DE CAUSA A EFECTO ENTRE EL ACTO MEDICO E INSTITUCIONAL Y EL RESULTADO DESAFORTUNADO QUE AFECTARA A LA NEONATA SAMARA PALACIOS FILIGRANA.

Siendo la ciencia médica, una ciencia inexacta por naturaleza, al ser ciencia valorativa, así puede ocurrir en muchos casos que ante un mismo paciente con determinados síntomas varios médicos ofrecen diagnósticos distintos, inexacta por la normal interferencia en la curación, de circunstancias generalmente imprevisibles como calidad de los medicamentos, resistencia del enfermo, respuesta del organismo, estado de la enfermedad, etc.[31]

Probar que existe un nexo causal entre el hecho que constituye la fuente normativa de la responsabilidad y el daño producido será siempre necesaria para que la imputación pueda tener lugar y con ella pueda nacer la responsabilidad, pero la mera relación de causalidad entre el hecho (y su autor) y el daño no basta para justificar la atribución del deber de reparación al sujeto a quien la ley califica de responsable. Así ocurre, por lo pronto, cuando la responsabilidad se predica de personas jurídicas, en la medida en que estas solo pueden actuar a través de personas físicas. En tales casos y en todos aquellos en los que la responsabilidad se configura legalmente al margen de la idea de culpa, la imputación no puede realizarse con base en la mera causación material del daño, sino que tiene que apoyarse, previa justificación de su procedencia, en otras razones a títulos jurídicos diferentes, ya sea la propiedad de la cosa que ha producido el daño, la titularidad de la empresa en cuyo seno ha surgido el perjuicio, la dependencia en que respecto del sujeto responsable se encuentra el autor material del hecho lesivo, o cualquier otra.

[31] González Moran, La responsabilidad civil del medico Pág. 96

4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ACUERDO CON LA LEY.

La excepción propuesta se fundamenta en el artículo 13 del Decreto 3380 de 1981 cuyo contenido es el siguiente:

> *"Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento médico puede comportar efectos adversos o de carácter imprevisible, el médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico."*

En efecto el resultado desafortunado que evidencio el menor aun con el tratamiento indicado, constituyo para el equipo médico un fenómeno de *Irresistibilidad* dentro del campo de la práctica médica, los profesionales de la salud que suministraran la atención al paciente son profesionales de reconocida idoneidad y amplia experiencia para quien tal efecto dañoso se tornó en inevitable, pese a haber adoptado las medidas conducentes tendientes a disminuir cualquier riesgo sobreviniente; la historia clínica y la literatura científica así lo confirman.

Tratando de entender el alcance del sustento de la demanda observamos que el actor pretende edificar una culpa y una consecuencia indemnizatoria sin importar su origen, esquema jurídico propio de las responsabilidades objetivas dentro del marco de las actividades peligrosas, circunstancia que no puede ser de recibo en el presente caso, máxime que la actividad médica constituye un concepto tridimensional que entremezcla la técnica, la ética y el derecho. Resultandos validos como sustento de la presente excepción los razonamientos expuestos al formular la oposición general en este mismo escrito de contestación.

No es suficiente que se dé una causalidad material, debe verificarse una causalidad jurídica para verificar la responsabilidad civil médica. El equipo médico como en este caso por antonomasia procuraban preservar o como en otros casos salvar la vida de su paciente (medicina curativa) y no menoscabar su integridad física mental.

Es obvio pues, que las condiciones particulares del binomio materno fetal, así como los riesgos inherentes en curso del control natal constituyeron factores de riesgo, sobre los cuales de manera anticipada no se podía inferir o garantizar que pudiera sobrevenir un resultado adverso, por lo que la ocurrencia del resultado desafortunado de la *LESION DEL PLEXO BRAQUIAL Y SUS COMPLICACIONES O CONSECUENCIAS* que motiva la demanda, constituyen desde la faz jurídica un evento denominado fortuito por ser riesgo de difícil previsión (no se sabe en qué casos va ocurrir o no) y que se tornó en irresistible y por ende

inevitable pese a la buena práctica médica como probatoriamente se podrá verificar en el proceso, con lo cual estamos significando que ha de prosperar la excepción propuesta.

5. EXONERACION POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO BRINDADA Y DISPUESTA PARA LA ATENCION DEL BINOMIO MATERNO FETAL.

El binomio MF que fuera atendido por el equipo médico del que hizo parte el Dr. HF SARASTI, fue tratado conforme el diagnostico indicado, de acuerdo con la información y las ayudas diagnosticas obtenidas. Al equipo médico le correspondió atender, cumpliendo con los deberes profesionales que la ciencia médica en particular les exigía, siéndole propio el de abstenerse de prometer un resultado en razón precisamente de las características propias de la ciencia médica y en atención al reconocimiento de los factores de orden endógeno y exógeno que conlleva todo tratamiento médico, está plagado de riesgos considerables, factores de riesgo que pueden ser endógenos o biológicos, propios del individuo y exógenos o del medio ambiente.

Y es que el médico contrae frente al paciente una obligación de **medio** y no de resultado consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del paciente, ya que está obligado al practicar, una conducta diligente que normal y ordinariamente pueda alcanzar la curación, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento ó la ausencia de éxito se traduzca en incumplimiento. Máxime que el ejercicio medico como actividad calificada no solo por la doctrina y jurisprudencia, sino también por la ley,[32] es una actividad de medio que ***procura*** como objetivo benéfico la de mitigar el dolor, conservar la salud o salvar la vida del paciente, queda amparado, esto es fuera de toda culpa aun cuando no logre el fin terapéutico que se propuso. Luego la distinción sobre el resultado fausto o infausto de la intervención, no es relevante en principio para analizar la culpa, en tanto se obro conforme a los cánones médicos (*lex artis ad hoc*). Ya que el deber del médico es un deber de servicio, y no de resultado, no garantiza resultado; garantiza el servicio, y la diligencia en la prestación del servicio.

Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en éste campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en ésta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no puedan

[32] Artículo 104 de la ley 1438 de 2011 que modificara el artículo 26 de la ley 1164 de 2007.

imputarse a un comportamiento irregular de la entidad. En igual sentido la Corte Constitucional en sentencia T-645 de noviembre 26/1996 M.P. Alejandro Martínez Caballero expuso que el Derecho a la salud no implica una obligación de resultado.
Por su parte la Corte Suprema Ha sido reiterativa en reconocer la obligación medica como de medio. (Sentencia de enero 30/2001 M.P. José Fernando Ramírez.)

6. **EXONERACIÓN POR ESTAR PROBADO QUE SE EMPLEO LA DEBIDA DILIGENCIA Y CUIDADO EN LA ATENCION DEL BINOMIO MF**.

Por cuanto el objeto de la obligación del Equipo médico se desarrolló dentro de los lineamientos que la técnica médico científica acepta y recomienda como tratamiento para el compromiso que evidencio en cada instante el binomio MF, en el estadio puesto de presente. El binomio fue atendido a lo largo del embarazo por los profesionales médicos idóneos, calificados y de forma diligente y oportuna, la labor de los profesionales de la salud se desarrolló dentro de lineamientos esperados. Debemos destacar que la medicina no es una ciencia exacta en ninguna de sus especialidades y aunque los procedimientos difieren en complejidad y escala de dificultades técnicas los resultados de éstos procedimientos médicos podrán ser esperables, pero nunca predecibles, ya que ningún cirujano por más experto y hábil que sea puede garantizar previo a la intervención o al tratamiento un resultado ciento por ciento satisfactorio ya que en el mismo tratamiento se pueden presentar complicaciones o riesgos inherentes a la patología de base, o bien puede derivar de características individuales del paciente ó idiosincrasia, y que pese a haber implementado en su oportunidad el tratamiento reconocido y aceptado y **basado en evidencias,** no significa que eventualmente se presenten circunstancias de caso fortuito que constituyen un hecho muchas veces imprevisible, y que aun siendo previsibles resulta inevitable o insuperable**.**

7. **INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION DE INDEMNIZAR POR AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL.**

Finalmente, continuando con el planteamiento realizado en las excepciones anteriores y fundamentado en los hechos y contestación, no otra cosa se puede predicar como conclusión que NO EXISTE RELACION DE CAUSALIDAD entre la conducta del equipo médico y el evento del riesgo inherente que se presentara en la neonata, que nos lleve a hacer la imputación Jurídica.

Como ingrediente de la conducta médica no se vislumbra en ningún momento que el equipo de profesionales de la salud haya incurrido en alguna modalidad culposa en la atención del paciente, por el contrario como lo advertíamos en otro aparte de esta contestación la atención ha sido diligente y cuidadosa. No se configura la culpa en ninguna de sus formas. **No hubo impericia**, ya que al equipo médico tratante lo respalda no solo una vasta experiencia en el área aplicable al caso, sino que cuenta con la idoneidad necesaria. El tratamiento utilizado está certificado por diversas Instituciones de carácter médico de reconocimiento legal que aceptan y recomiendan el tratamiento emprendido. **No hubo negligencia,** ya que aplicaron los conocimientos médicos científicos indicados y lo hicieron en forma adecuada y oportuna, sin que se hubiera dado en ningún momento un descuido u omisión. **Y mucho menos se dio Imprudencia,** pues se dispuso de los medios adecuados para la consecución de su fin. Si por darse un resultado inesperado, no obstante el esfuerzo, la diligencia, el cuidado y la prudencia prestada, ninguna culpa le es imputable y ninguna responsabilidad puede exigírseles.

8. CASO FORTUITO

En el caso en estudio la relación de causalidad entre la conducta medica e institucional y el resultado de la salud del neonato se ve interrumpida por la configuración del caso fortuito, circunstancia esta que se define, como aquella que no ha podido preverse, o que siendo prevista no haya podido evitarse, lo cual significa que escapa al poder o capacidad humana lo que constituye lo insuperable.

En efecto se tiene dicho que no debe perderse de vista que también la ciencia médica tiene sus limitaciones y que en el tratamiento clínico o quirúrgico de las enfermedades existe siempre un alea que escapa al cálculo riguroso o a las previsiones más prudentes y por ende obliga a restringir el campo de la responsabilidad. Consecuentemente la falta de éxito el agravamiento del estado del paciente, la aparición de complicaciones o preexistencias, en la medida que no obedecen a la gestión culposa del propio galeno, y que en cambio son atribuibles a las limitaciones propias de la ciencia médica frente a la etiología y solución anticipada, constituye contingencias puramente aleatorias del curso de la patología o enfermedad, que le son absolutamente irreprochables frente al actuar médico, pues cuando como consecuencia del propio estado de salud del paciente o de sus especiales reacciones orgánicas, se produjeran indeseadas derivaciones, no será responsable el médico tratante en la medida que concurra en la especie las imprescindibles notas de imprevisibilidad o inevitabilidad que caracteriza todo **casus**. Que como en el caso en estudio, supero todo manejo medico implementado constituyendo así un riesgo inherente que corresponde a

circunstancias inevitables dentro del manejo medico procurado y de acuerdo al estado de la ciencia. Como lo señala el tratadista Mosset Iturraspe "*el organismo humano puede tener reacciones, alteraciones, vicisitudes en una palabra que pueden ser calificados como "casus", verdaderos fortuitos, hechos que escapan al conocimiento científico aquilatado, verdaderos imponderables*" será así una circunstancia de inocencia del acto médico con la consecuente ausencia de culpa.

Si concluimos que no existe causalidad entre la patología y la atención médica brindada por el equipo médico de Clinica Versalles debemos entonces orientar nuestra atención a identificar que dichos factores de atribución corresponden a la patología de base que presentaba la paciente. Como carácter mediato, como **riesgo inherente, intrínseco y propio ó particular del paciente**, que no podría ser superado pese a las medidas adoptadas por los Profesionales Médicos en la instancia que fuera atendido. Estando libre por lo tanto de toda responsabilidad el Dr. HECTOR SARASTIS como lo hemos venido advirtiendo y evidenciando en este escrito.

Dadas las complicaciones que se pueden producir en el cuerpo humano, es que es de especial y particular aplicación el caso fortuito por supuestos no previsibles que son mayores que en cualquier otro campo de la actividad humana. El artículo 13 del Decreto 3380 de 1981 fija el alcance de excepción legal del caso fortuito y la fuerza mayor en materia de la responsabilidad médica no solo en el aspecto ético sino también en todo ámbito jurídico, donde se debate el actuar de los profesionales de la salud.

Destaquemos para el objeto de estudio que son las interacciones las riesgosas y no los resultados, con lo que se constata es la falta de situación típica, se tiene es la intención de un menor riesgo; no tiene sentido discutir el problema del resultado. De lo que se trata es de determinar si se esta en el ámbito del riesgo permitido; de ser así no hay situación típica, y por consiguiente no tiene sentido entrar en la cuestión del resultado, son atípicos. Su actividad es permitida antes que se haya causado cualquier resultado independientemente de su causación y aquí se hace necesario destacar una sentencia de 12 de Noviembre de 1999, donde se advierte que el juicio de valor de la conducta se debe dar ***ex ante*** y no a *posteriori*. Igualmente una decisión del Consejo de Estado con relación a una demanda por falla del servicio medico donde se reconoce como situación de fuerza mayor la complicación sobreviniente.[33]

[33]Sentencia de agosto 24 de 1998 M.P. Jesús María Carrillo. Jurisprudencia y Doctrina pag 1618-19.

9. **INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURIDICO Y EN CONSONANCIA CON ELLO CARECE DE FUNDAMENTO LAS PETICIONES ECONOMICAS, LAS DECLARACIONES Y CONDENAS.**

Nos oponemos rotundamente a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora dentro de la demanda de responsabilidad civil, como quiera que las mismas carecen de fundamentos facticos y jurídicos que establezcan la existencia de un daño antijurídico soportado por el demandante, que encuentre su fuente en la supuesta culpa que se imputa a quien represento. Valga indicar precedentemente al abordaje particular de cada uno de los perjuicios aludidos, que la jurisprudencia Colombiana invocando el tenor literal del Art. 167 del C.G.P., ha sido directa en afirmar que "**el legislador tiene establecido que incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen**"[34], cual reflejo de lo acontecido en el Derecho Francés, de tal suerte que la acción de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo.

De tal suerte que sea cual sea la naturaleza de los perjuicios reclamados, estos deberán ser acreditados a su Señoría dentro del proceso, mediante los medios probatorios que se recauden a través de la actuación, a propósito de lo cual debe señalar el suscrito apoderado, que brilla por su ausencia dentro del sumario, evidencia alguna que compruebe que la parte actora haya sufrido los perjuicios cuya condena solicita, en la extensión comprendida por sus aspiraciones económicas.

En primer lugar, tratándose de la pretensión de condena en contra de mi representado por concepto de perjuicios morales debe manifestar el suscrito, que no obstante que su tasación se encuentra sometida al *arbitrio judice*, igual de cierto resulta que la Jurisdicción Civil, máximo Juez natural y guía doctrinal dentro de los asuntos sometidos a tal jurisdicción, ha establecido dentro de su prudente juicio unos límites referentes a la tasación del perjuicio moral.

> "Otro tanto deberá hacerse en el momento en que los juzgadores, en forma mesurada y cuidadosa, asuman la labor de fijar el quantum de esta clase de perjuicio, bajo el entendido de que ella no puede responder solamente a su capricho, veleidad o antojo, sino que debe guardar ponderado equilibrio con las circunstancias alegadas y demostradas dentro de la controversia, velando

[34]Consejo de Estado, Sección Tercera, 12 de febrero de 1992, C.P. Dr. Montes Hernández, actor Guillermo Enrique Benítez. Exp. 7177

así porque no sea desbordada la teleología que anima la institución de la responsabilidad civil, tema en el que, a buen seguro, la jurisprudencia trazará un útil marco de referencia, en forma similar a lo que ocurre en tratándose del daño moral.

Cualquiera que fuera el monto de una supuesta condena en perjuicios morales a favor de la parte actora, esta debería respetar los límites indicados reiteradamente por la jurisprudencia, de tal suerte que en ningún caso podría accederse a la suma solicitada por la parte actora.

Por otra parte tratándose del perjuicio de orden material, daño emergente y lucro cesante, es preciso tomar como punto que estos son tangibles y por ende son susceptibles de ser valorados pecuniariamente, luego, para la prosperidad de su reparación, de conformidad con el mencionado artículo 167 C.G.P. demostrar la extensión de los mismos.

De tal suerte que no a otra conclusión se puede llegar que la ausencia de sustento probatorio idóneo en cuanto a la demostración de los perjuicios materiales se refiere, de tal suerte que será este un rubro destinado al despacho desfavorable por parte de su Señoría.

A este respecto es preciso aclarar que daño y perjuicio aun cuando son conceptos conexos, no son idénticos. En este sentido, el profesor Benoit afirma "…el daño es un hecho; es toda afrenta a la integridad de una cosa, de una persona, de una actividad, o de una situación (…) el perjuicio lo constituye el conjunto de elementos que aparecen como las diversas consecuencias que se derivan del daño para la víctima del mismo, mientras el daño es un hecho que se constata, el perjuicio es, al contrario una noción subjetiva apreciada en relación con una persona determinada"[35]

Sobre el mismo asunto la Corte Suprema de Justicia, en determinado momento se pronunció de indicando que "*el daño, considerado en sí mismo, es la lesión, la herida, la enfermedad, el dolor; la molestia, el detrimento ocasionado a una persona en su cuerpo, en su espíritu o en su patrimonio" mientras que "el perjuicio es el menoscabo patrimonial que resulta a consecuencia del daño; y la indemnización es el resarcimiento, la reparación, la satisfacción o pago del perjuicios que el daño ocasiono*"[36].

Una y otra cita, en especial la última, nos llevan a concluir que para el caso que nos ocupa, la lesión o muerte que enrostra la parte actora, consideradas en sí mismas, no constituyen daño indemnizable en cabeza de mi patrocinado.

---

[35] Francis-Paul Benoit. "Essai sur les conditions de la responsabilite en droitpublic et prive (problems de causalite et d'imputabilite)",JCP, 1957, I, P. 1351

[36] Corte Suprema de justicia. Col. S.N.G., 13 de noviembre de 1943, M.P. Dr. Cardozo Gaitán.

Es de resaltar, que si no existe daño indemnizable, mucho menos perjuicio, y si no hubo un comportamiento culposo, pues no hay impericia, ni negligencia, ni descuido, en el actuar del equipo médico de la Clínica, ni hay responsabilidad como se demostrara dentro del proceso, mucho menos puede haber lugar a la indemnización.

Así lo ha señalado la ley, la jurisprudencia y la doctrina. En el libro El Daño de Juan Carlos Henao, editado por el Departamento de Publicaciones de la Universidad Externado de Colombia en julio de 1998, donde señala: "El daño es la razón de ser de la responsabilidad y por ello, es básica la reflexión de que su determinación en sí, precisando sus distintos aspectos y su cuantía, ha de ocupar el primer lugar en términos lógicos y cronológicos, en la labor de la partes y el juez en el proceso. Si no hubo daño o no se puede determinar o no se le pudo evaluar hasta allí habrá de llegarse; todo esfuerzo adicional, relativo a la autoría y a la calificación moral de la conducta del autor resultara necio e inútil…. El daño es, entonces, el primer elemento de la responsabilidad, y de no estar presente toma inoficioso el estudio de la misma, por más que exista una falla del servicio. La razón de ser de esta lógica es simple. Si una persona no ha sido dañada no tiene por qué ser favorecida con una condena no correspondería sino que iría a enriquecerla sin justa causa. El daño es la causa de la reparación y la reparación es la finalidad última de la responsabilidad civil….EL DAÑO ES REQUISITO NECESARIO MAS NO SUFICIENTE PARA QUE SE DECLARE LA RESPONSABILIDAD. Regla primordial del derecho de responsabilidad es aquella que enuncia que "sin perjuicio no hay responsabilidad…. En efecto, la existencia del perjuicio es de tal trascendencia que su ausencia implica la imposibilidad de pretender la declaratoria de responsabilidad…. Sin embargo, en ocasiones a pesar de existir daño no procede declara la responsabilidad. Esto por cuanto el daño es requisito indispensable pero no suficiente para que se declare la responsabilidad. En efecto, en algunos eventos no se declara la responsabilidad, a pesar de haber existido daño. Es lo que ocurre en dos hipótesis: el daño existe pero no se puede atribuir al demandado, como cuando aparece demostrada una de las causales exonerativas; o el daño existe y es imputable, pero el imputado no tiene el deber de repararlo, porque no es un daño antijurídico y debe ser soportado por quien lo sufre. Por eso valga repetirlo, se considera que el daño es un elemento indispensable para la existencia de la responsabilidad, pero cuya sola presencia no convierte, de suyo, a quien lo sufre en acreedor de una indemnización…. EL DAÑO DEBE SER PROBADO POR QUIEN LO SUFRE. El daño debe ser probado por quien lo sufre, so pena de que proceda su indemnización."

El daño o perjuicio, junto con la acción u omisión negligente o imprudente, es uno de los presupuestos de la responsabilidad, siendo el daño el elemento imprescindible, para que

se ponga en marcha el mecanismo de la responsabilidad civil y la reparación tanto en la vía contractual como extracontractual.

Igualmente, el tratadista JAVIER TAMAYO JARAMILLO, explica: "…. Para que una persona sea responsable civilmente se requiere que con su comportamiento haya dañado un bien de un tercero que estaba protegido por el orden jurídico civil. Mientras no haya daño, no cabe hablar de responsabilidad civil."

No es de recibo, condenar a ningún tipo de indemnización, por lo antes expuesto, pues no existe responsabilidad, ni ningún tipo de daño o perjuicio indemnizable. Sentencia 12555 de agosto 10 de 2001, CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA, señala: La Sala ha dicho, en reiterada jurisprudencia, que para que un daño sea indemnizable debe ser cierto (2), es decir que no trate de meras posibilidades, o de una simple especulación:

> "Ha sido criterio de la corporación(3), que el daño para su reparación, además de antijurídico debe ser cierto, sin que haya lugar a reparar aquellos que constituyan una mera hipótesis o sean eventuales, y en todo caso los que no pudieren llegarse a comprobar fehacientemente en el proceso respectivo.
> Respecto al daño moral y pérdida de oportunidad o chance de sobrevivir o sanar, tampoco es recibo, no solo por lo antes señalado, sino por que el paciente como se dijo está sano y ha sobrevivido en óptimas condiciones, no se probó ningún tipo de daño antijurídico por cuanto se restableció la salud, ni es cierto."

Como punto de partida se puede anotar que la jurisprudencia colombiana, invocando el texto del artículo 167 del C.G.P., ha sido enfática en afirmar que "el legislador tiene establecido que "*incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen", no basta, entonces que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia del daño, porque el demandante no puede limitarse, si quiere sacar avante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio*". En ese sentido señala Juan Carlos Henao en su texto "El Daño"[37] la distinción entre las nociones de daño y perjuicio es útil. Con esta misma lógica, una sentencia colombiana afirmo que "*el daño considerado en sí mismo, es la lesión, la herida, la enfermedad, el dolor, la molestia, el detrimento ocasionado a una persona en su cuerpo, en su espíritu o en su patrimonio" mientras que el "el perjuicio es el menoscabo patrimonial que resulta como consecuencia del daño; y la*

[37] El Daño. Juan Carlos Henao. U. Externado. 1998. Pag. 76,77.

indemnización es el resarcimiento, la reparación, la satisfacción o pago del perjuicio que el daño ocasiono".

El daño y perjuicio, junto con la acción u omisión negligente o imprudente, es uno de los presupuestos de la responsabilidad, siendo el daño el elemento imprescindible, para que se ponga en marcha el mecanismo de la responsabilidad civil y la reparación tanto en la vía contractual como extracontractual, y en este sentido, se sigue repitiendo la clásica definición de Larenz que contemplo al daño como todo menoscabo que a consecuencia de un acontecimiento o evento determinado sufre una persona ya en sus bienes vitales o naturales ya en su propiedad o en su patrimonio. Actualmente y de la mano de los analistas económicos, el daño es definido como la "disminución de la utilidad del individuo dañado".

Ahora bien, para que un daño sea reparable es necesario que el supuesto causante del mismo haya pasado el juicio de responsabilidad y de imputación y una vez se determina el responsable, el daño debe ser cierto, en su existencia y cuantía.

Respecto del daño moral abordado desde la perspectiva del análisis económico debe implicar una reducción del nivel de utilidad que ni el dinero, ni bienes intercambiable por este pueden llegar a compensar, representando impacto, quebranto o sufrimiento que ciertas actividades o resultados, pueden producir en la persona afectada y cuya separación va dirigida a proporcionar en la medida de lo posible una compensación a la aflicción causada.

La tasación se hará teniendo en cuenta factores como la naturaleza de la conducta y la magnitud del daño causado. La cuantificación del perjuicio moral, no es un asunto que la ley hubiere atribuido al antojo judicial, equivocación en que incurren algunos y que lamentablemente ha desembocado en una injustificada mengua de su importancia, habida cuenta que el pretender asentarlo sobre la veleidad del Juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajudiciales como la compasión o la lastima. Por el contrario, en la medida en que la indemnización del perjuicio moral, sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto. Se impone al juez, entonces, el ejercicio de una cierta discrecionalidad, que, sin embargo, debe encontrarse suficientemente razonada y fundada en las probanzas que en el proceso, obren sobre la existencia del perjuicio y su intensidad en todo caso, de un importante esfuerzo interpretativo por parte de los jueces que resultan directamente obligados a aplicarla.

Dijo la Corte: "… *Superadas algunas corrientes adversas y, admitida por esta Corte la reparación del daño moral sin más restricciones para fijar su cuantía que las impuestas por la equidad (ex bono et aequo) conforme el marco concreto de circunstancias fácticas (cas.civ. sentencias de 21 de Julio de 1922, XXIX, 220; 22 de agosto de 1924, XXXI,83), a partir de la*

sentencia de 27 de septiembre de 1974, es su criterio inalterado, la inaplicabilidad de las normas penales para su tasación, remitiéndose al arbitrium iudicis, naturalmente, ponderado, razonado y coherente según la singularidad, especificación, individuación y magnitud del impacto, por supuesto que las características del daño, su gravedad, incidencia en la persona, el grado de intensidad del golpe y dolor, la sensibilidad y capacidad de sufrir de cada sujeto, son variables y el quantum debeatur se remite a la valoración del juez…"

(…)

Para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiado la determinación de su cuantía, en el marco factico de circunstancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos de dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador.

Por consiguiente la Corte itera que "*la reparación del daño causado y todo el daño causado, cualquiera que sea su naturaleza, patrimonial o no patrimonial, es un derecho legítimo de la víctima y en asuntos civiles, la determinación del monto del daño moral como un valor correspondiente a su entidad o magnitud, es gestión deferida al prudente arbitrio del juzgador según las circunstancias propias del caso concreto y los elementos de convicción…*"

Por estos potísimos motivos, y por haber dado lugar a esta demanda solicito se le imponga la respectiva condena por todas las costas procesales, previa la negativa de las pretensiones de la actora.

10. CARGA DE LA PRUEBA A CARGO DEL ACTOR

No puede atribuírsele al acto médico la especial y restrictiva condición de riesgosa, con el pretexto de mejorar la posición del paciente, inconcreto, en lo atinente a la *carga de la prueba*[38], ya que se alteraría, desarticulando en grado sumo el concepto prístino de la actividad galénica, muy distante, de aquellas que ejecutan personas que desarrollan prototípicas actividades peligrosas, en potencias lesivas de caros intereses jurídicos y

[38] Carga de la prueba en la Responsabilidad Medica: Mario Fernando Parra Guzmán. Ed. doctrina y ley. 2004 "*es importante establecer que el efecto relevante de las obligaciones de medio y de resultado, esta referido, sobre todo, al problema de la carga de la prueba: en las obligaciones de medio le corresponderá al acreedor (de la atención medica) en este caso, al paciente, demostrar la negligencia del profesional de la medicina y de la institución hospitalaria, y de acuerdo con ello, al profesional y a la institución les corresponderá probar que fueron lo suficientemente cuidadosos y prudentes para trata de lograr el resultado, pero que por circunstancias ajenas a su voluntad."* pag. 45

extrajurídicos. Los médicos como en este caso por antonomasia procuraron preservar y salvar la salud de su paciente, (medicina curativa) y no menoscabar su integridad física y mental, para el que se implementó como terapéutica que estaba indicada y cuyo propósito no era otro que el de beneficiar a la paciente.

Si bien es cierto, la prueba de la culpa médica es uno de los aspectos que pueden generar más polémica en materia de la responsabilidad médica, ello lo es sobre todo, por cuanto su determinación encierra aspectos relacionados con el carácter científico de la profesión. En este sentido el examen de la culpa reviste particular importancia, por cuanto en el ejercicio medico existen numerosos imponderables, que a veces involucran el deceso del paciente como una reacción adversa al tratamiento o un desenlace inesperado que no pudo evitar el médico, a pesar de la diligencia y prudencia en su actuar. Pues bien lo señalo la Corte[39] que "*el medico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, sino cuando estas hayan sido determinantes del perjuicio causado*".

El *onus probandi* permanece inmodificable, es decir la carga, recae fundamentalmente en el demandante, por cuanto su pretensión se apoya en una norma de derecho sustancial objeto de protección. Es la tendencia normal de los procesos, y los de responsabilidad medica no son la excepción, corresponde entonces al demandante probar la culpa del galeno; y como elemento relevante de gran complejidad, el nexo de causalidad con el daño sobreviniente. Luego presunciones judiciales que antaño llegaron a catalogar el ejercicio de la medicina como actividad peligrosa, como se llegó a afirmar a mediados del siglo pasado[40] se caen de su peso. Los nuevos lineamientos jurisprudenciales permiten reconocer que la medicina no configura una actividad riesgosa, ejercida con fundamento en los cánones señalados por la *lex artis,* máxime que la pretensión del médico es atender el padecimiento del enfermo, es decir, configura un motivo noble, muy distinto a ejercer la actividad de la conducción de un vehículo, o la de disparar un arma de fuego, ello si se pretende enmarcar dentro del marco de la responsabilidad extracontractual, pues dentro del marco contractual, la Corte mantiene la distinción entre obligaciones de medio y obligaciones de resultado, indicando que en general son de medio, y excepcionalmente como en el caso de cirugía estética, se identifican como de resultado. Y es en este último evento que se traslada la carga de la prueba para explicar y justificar la no obtención del resultado acordado previamente.

[39] Sentencia de Casación exped. 5507 Dr. José Fernando Ramírez Gómez.
[40] Sentencia de 5 de marzo de 1940 y pregonada luego por la Corte en 1942 y 1959. Dista mucho de reconocer hoy la actividad medica como actividad peligrosa, así lo advierte la sentencia de la Corte de enero 30 de 2001 exp. 5507 Jose Fernando Ramírez Gómez. Pag. 25.

En ese sentido el tratadista y ex magistrado de la Corte Javier Tamayo Jaramillo expreso "*tradicionalmente la doctrina y la jurisprudencia aceptan que tanto en la responsabilidad civil como en la del Estado, la culpa debe ser probada en caso de demandas por los daños derivados de la prestación de un servicio de salud. Se dice, generalmente, que la obligación del médico es de medios, poco importa que el acto médico sea en sí mismo peligroso o riesgoso. Se dice que el aleas de la intervención médica impide imponerle al médico una obligación de resultado*".[41] En esta materia bástenos señalar que en materia judicial los procesos de responsabilidad civil en general, propugna la protección de la víctima, pero esta protección no puede ir más allá de los límites legales, para no forzar la aplicación de la normatividad en detrimento del demandado o del deudor en su orden.

Las ciencias sean naturales o sociales, no son del dominio de seres perfectos; la imperfección es un dato distintivo y necesario en el ser humano, y esto no lo pueden olvidar los tribunales en sus fallos. El juzgador so pretexto de aligerar la prueba de nexo de causalidad no puede cargar la ignorancia de la causa al médico o, por el contrario, no razonar en relación con las varias posibles causas que pudieron concurrir, debe ser razonable en grado sumo para no convertir al médico en receptor inadecuado de la causalidad, y aplicar las consecuencias presuntivas de ella en su contra. Podemos afirmar que las presunciones de culpa o las facilitaciones de prueba de nexo de causalidad, a la postre, como lo pudo evidenciar el propio Consejo de Estado, y de ahí los cambios jurisprudenciales, son aplicación de *responsabilidad objetiva*. Decir que la carga de la prueba se debe ajustar a la realidad del caso, es romper moldes prefijados de prueba, para permitir la ágil y consciente hermenéutica del fallador; porque el juez no es un aplicador silente de la norma, es creador de valores sociales, de reglas de convivencia y garante de derechos.

11. LA INNOMINADA

Me refiero con ello a cualquier hecho ó derecho en favor de mi mandante que resultaren probados dentro del proceso y al cual me referiré en los Alegatos de Conclusión.

PRUEBAS OFRECIDAS POR LA PARTE DEMANDADA

1. **INTERROGATORIO DE PARTE**: Solicito respetuosamente al Juzgado citar, para que absuelva interrogatorio de parte, a todos y cada uno de los demandantes quienes

[41] Javier Tamayo Jaramillo. La responsabilidad del Estado, el daño antijurídico, el riesgo excepcional y las actividades peligrosas. Ed. Temis 1997. Pag. 154.

deberán contestar el cuestionario que les formularé sobre la demanda y la contestación.

2. DECLARACION DE PARTE

Sírvase señor juez citar a rendir Declaración de parte a mi representado HECTOR FABIO SARASTI, para que comparezca a responder en audiencia que Ud. fije cuestionario que le estaremos formulando en su oportunidad. Cítese a la dirección que obra en el proceso.

3. DOCUMENTALES:

- La historia clínica de la materna Claudia Ximena Filigrana
- La historia clínica de la menor Samara Palacios Filigrana
- Poder para actuar.

4. TESTIMONIALES.

De manera respetuosa, solicito al Despacho decrete y ordene la recepción de los siguientes testimonios técnicos:

- **Dr. JOEL ARIAS** , médico especialista en pediatría, quien hizo parte del equipo médico que realizó seguimiento a la menor Samara Palacios Filigrana, para que le informe al señor juez todo sobre la prestación del servicio de salud brindado en la CLÍNICA VERSALLES y demás conforme a la historia clínica.
-
- **Dra. ADRIANA MAYOR,** médico especialista en ginecobstetricia y para que informe al señor juez todo sobre la atención del parto de la señora Claudia Ximena Filigrana , sobre la lesión del PLEXO BRAQUIAL, la atención médica brindada y demás conforme a la historia clínica.
-
- **Dra. ENIT LETICIA GOMEZ** médica especialista en pediatría quien hizo parte del equipo médico que realizó seguimiento a la menor Samara Palacios Filigrana. para que le informe al señor juez todo sobre la prestación del servicio de salud brindado en la CLÍNICA VERSALLES y demás conforme a la historia clínica

- **Dr. GERARDO FERNANDEZ MENDEZ** médico especialista en pediatría quien hizo parte del equipo médico que realizó seguimiento a la menor Samara Palacios Filigrana. para que le informe al señor juez todo sobre la prestación del servicio de salud brindado en la CLÍNICA VERSALLES y demás conforme a la historia clínica

Testigos técnicos que pueden ser ubicados en la CLÍNICA VERSALLES S.A. en la ciudad de Cali.

5. **PRUEBA PERICIAL. Art. 226 Y S.S. CGP.**

Dictamen pericial – estudio especializado rendido por el Dr. CARLOS EDUARDO VILLALOBOS GONZALEZ, médico especialista en ginecología y obstetricia.

De acuerdo con la regla 226 del Código General del Proceso, me permito anexar todos los documentos que acreditan la idoneidad del profesional especializado que realizó la peritación.

PETICIONES

Respetuosa solicito al señor juez, acceder a las siguientes peticiones:

PRIMERA. Tenga por contestada, dentro del término legal, la demanda en nombre de la CLÍNICA VERSALLES S.A.

SEGUNDA. Acceda al decreto de las pruebas requeridas.

TERCERA. Declare probadas las excepciones DE MÉRITO presentadas.

CUARTA. Conforme a Derecho, con soporte en las pruebas y con la declaratoria de las excepciones motivadas, y en consecuencia a ellas profiera sentencia de fondo, inobjetable en su sentido de justicia, en la que se denieguen las pretensiones presentadas por la demandante.

Como consecuencia de la terminación del proceso:

QUINTA. Condene en costas y agencias en derecho a la demandante por las acusaciones infundadas y los costos asumidos por la defensa del presente proceso.

DIRECCIONES PARA NOTIFICACIONES

Hector Fabio SARASTI puede ser notificado en el mail obrante en el proceso, CLÍNICA VERSALLES S.A. puede ser notificado en la obrante en el proceso y el suscrito abogado en el correo electrónico harold.aristizabal@conava.net
Del señor Juez, con toda atención,
Sinceramente.,

Harold Aristizábal Marín
TP. 41291
CC 16678028
RNA harold.aristizabal@conava.net

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

DISTRITO JUDICIAL DE CALI
JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

Rad. 760013103019-2023-00023-00

SANTIAGO DE CALI, VEINTITRES (23) DE MAYO DE DOS MIL VEINTITRÉS (2023)

1. La demandada CLINICA VERSALLES S.A. confirió poder a un profesional en derecho para que la represente en este asunto, a quien se le reconocerá personería conforme a las facultades otorgadas.

Así mismo y durante el termino de traslado presentó contestación de la demanda, se opuso a todas y cada una de las pretensiones de la demanda, objetó el juramento estimatorio, formuló excepciones de mérito, solicito y presentó pruebas, entre ellas Dictamen Pericial y llamó en garantía a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

El despacho agregará al expediente la contestación de la demanda, para darle tramite en el momento procesal oportuno.

Planteada la objeción al Juramento Estimatorio, el despacho considera procedente darle el respectivo trámite, por lo que se correrá traslado por el término de cinco (5) días a la parte demandante, a fin de que aporte o solicite las pruebas pertinentes, conforme lo establece el art. 206 del C.G.P. y tramitará en cuaderno separado el llamamiento en garantía que le hiciera a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

2. La EPS demandada SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD- SOS – confirió poder a un abogado para que la represente en este asunto, a quien el despacho reconocerá personería conforme las facultades otorgadas.

Así mismo y durante el termino del traslado, el apoderado presentó escrito que señalo contener los documentos relacionados (Dcto 12 y 12.1 Cuaderno Principal Expediente Electrónico)

Señores
JUZGADO DIECINUEVE (19) CIVIL DEL CIRCUITO
Cali - Valle

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA EPS SOS PROCESO RESPONSABILIDAD CIVIL RAD. 2023-00023-00

ALDO ROJAS CANTILLO en mi calidad de apoderado de la EPS SOS S.A., me permito radicar ante su despacho y dentro de los tiempos procesales, contestacion de demanda y llamamiento en garantias dentro del proceso de Responsabilidad Medica Civil Extracontractual demandante JHON EDINSON PALACIOS BONILLA Y OTROS que cursa en su despacho con Radicado 2023-00023-00-

A la presente adjunto:

1. Poder
2. Contestacion demanda EPS SOS
3. Certificado de Existencia y Representacion Legal de la EPS SOS
4. Contratos y Otrosies de Clinica Versalles
5. Historia Clinica Samara Palacios
6. Historia Clinica Claudia Ximena Filigrana Mina
7. Llamamiento en Garantia Clinica Versalles (Para el llamamiento en garantia ya se adjuntan dentro de la contestacion de la demanda el contrato y los otrosies)
8. Certificado de Existencia y Representacion Legal de la Clinica Versalles
9. Llamamiento en Garantia Seguros del Estado .
10. El Certificado de Existencia y Representacion Legal de Seguros del Estado, la poliza numero 45-03-101013159 y el folleto de la poliza adquirida se enviara en correo seguiente dado que supera los 25 MB y no deja visualizar a las demas personas del correo electronico.

Agradezco la atención prestada y cualquier inquietud adicional con gusto sera atendida.

Sin embargo, el escrito de contestación de la demanda no se allegó, solo Certificado de Existencia y Representación Legal de la EPS, copia de los contratos y Otrosí suscrito entre Servicio Occidental de Salud y la Clínica Versalles y la Historia Clínica de Claudia Ximena Filigrana Mina, documentos que se tendrán en cuenta en el momento procesal oportuno.

Se adjuntó también el llamamiento en garantía que la EPS realizó a la CLINICA VERSALLES S.A. y a SEGUROS DEL ESTADO S.A., los cuales serán tramitados en cuaderno separado.

3. El demandado, Dr. HECTOR SARASTI confirió poder a un profesional en derecho para que lo represente, al cual el despacho le reconocerá personería.

Así pues, el demandado quedará notificado por conducta concluyente conforme lo dispone el artículo 301 del CGP.

4. La parte demandante a través de su apoderada judicial allego escrito con prueba sobreviniente al proceso, la cual será agregada.

Por lo anterior, el Juzgado

RESUELVE:

PRIMERO: RECONOCER personería al profesional del derecho Dr. **HAROLD ARISTIZABAL MARIN** identificado con documento No. 16.678.028 y T.P. No. 41291 del C.S.J., para la representación judicial de la CLINICA VERSALLES y el Dr. HECTOR SARASTI, conforme al poder conferido.

SEGUNDO: ADVERTIR que el demandado HECTOR SARASTI quedó notificado por conducta concluyente (Art. 301 CGP) y se le compartirá el link del expediente a través del correo electrónico de su apoderado harold.aristizabal@conava.net

TERCERO: AGREGAR al expediente la contestación de la demanda presentada en término por CLINICA VERSALLES S.A. a través de su apoderado judicial, en la que se opuso a todas y cada una de las pretensiones, objetó el juramento estimatorio (Art. 206 CGP), formuló excepciones de mérito, presentó y solicitó pruebas, entre ellas dictamen pericial y llamó en garantía a la compañía CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CUARTO: **CORRER** traslado a la objeción al juramento estimatorio presentada por el apoderado judicial de la demandada CLINICA VERSALLES S.A a la parte demandante por el término de cinco (5) días, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

QUINTO: RECONOCER personería al profesional del derecho Dr. **ALDO ROJAS CANTILLO** identificado con documento No. 16.941.625 y T.P. No. 267007 del C.S.J., para la representación judicial de la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS - conforme al poder conferido.

SEXTO: AGREGAR al expediente los documentos allegados por la demandada SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, a través de su apoderado judicial, estos son Certificado de Existencia y Representación Legal de la EPS, copia de los contratos y Otrosí suscrito entre Servicio Occidental de Salud y la Clínica Versalles y la Historia Clínica de Claudia Ximena Filigrana Mina.

SEPTIMO: TRAMITAR en cuaderno separado los llamamientos en garantía realizados por la CLINICA VERSALLES S.A. y por la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD.

OCTAVO: AGREGAR al expediente la prueba sobreviniente al proceso allegada por la parte demandante a través de su apoderada judicial.

NOTIFÍQUESE
LA JUEZ,

JUZGADO 19 CIVIL DEL CIRCUITO
DE CALI
SECRETARIA
En Estado No.087 de hoy se notifica a las partes el auto anterior.
Fecha: **MAYO 24- 2023**

NATHALIA BENAVIDES JURADO
Secretaria

AML

Firmado Por:

Gloria Maria Jimenez Londoño

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 019

Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **9a11644f726f9077edbf0bee92621e7d9f31d35644c7b7e0c599d19125b4680d**

Documento generado en 23/05/2023 01:21:39 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

HOJA DE VIDA



INFORMACIÓN PERSONAL

NOMBRES	HECTOR FABIO
APELLIDOS	SARASTI LOSADA
FECHA DE NACIMIENTO	09 / septiembre / 1962
LUGAR DE NACIMIENTO	Colombia
CEDULA DE CIUDADANIA Nº	16.710.947
ESTADO CIVIL	Soltero
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA	Cra 44 #46-81 REPUBLICA ISRAEL
CELULAR	3137966025
CORREO	feokis@hotmail.com

PERFIL

Responsable, proactivo, colaborador, dispuesto a trabajar en equipo, capacidad para trabajar bajo presión

FORMACIÓN ACADÉMICA

PRIMARIA

ESCUELA JARAMILLO
Cali, Colombia
Título de Básica primaria

SECUNDARIA

CAMILO TORRES
Cali, Colombia
Título de bachiller

UNIVERSITARIOS

UNIVERSIDAD DEL VALLE
Cali, Colombia
Licenciatura en Biología y Química

INSTITUTO MEDICO ROSTOV DEL DON
Rostov, Rusia
Medicina

EXPERIENCIA LABORAL

EMPRESA: CENTRO DE SALUD EL RODEO (RURAL)
CARGO DESEMPEÑADO: MEDICO GENERAL
DURACION: 5 AÑOS (1993-1998)

EMPRESA: CLINICA VERSALLES, CALI
CARGO DESEMPEÑADO: MEDICO ASISTENCIAL DE MATERNIDAD
DURACION: 25 AÑOS (1998-ACTUALIDAD)

REFERENCIAS PERSONALES

NOMBRE GUSTAVO ADOLFO NENE
CARGO MEDICO, NUEVA EPS
TELÉFONO 3122963537

NOMBRE ERICA QUINTERO
CARGO MEDICO
CELULAR 3113185012

REFERENCIAS FAMILIARES

NOMBRE MARTHA CECILIA
CARGO HOGAR
PERENTEZCO HERMANA
CELULAR 3186027036

NOMBRE DANIEL SARASTI
CARGO INDEPENDIENTE
PERENTEZCO HERMANO
CELULAR 3161553934

ICFES INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR

RESOLUCION No. 2497 DE 19

(22 NOV. 1995)

Por la cual se convalida un título obtenido en el exterior

EL SECRETARIO GENERAL del

INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR

en uso de la delegación de funciones conferidas por la Resolución 0317 del 20 de febrero de 1995 y en especial de las atribuciones conferidas por la ley 30 de 1992 y el decreto 2589 de 1993, y

C O N S I D E R A N D O :

Que HECTOR FABIO SARASTI LOSADA, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadanía 16.710.947 de Cali (Valle), presentó ante este Instituto el título de MEDICO, otorgado el 18 de junio de 1993, por EL INSTITUTO ESTATAL DE MEDICINA DE ROSTOV DEL DON, Rostov del Don, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, para su convalidación, registro y posterior inscripción;

Que para esta convalidación se aplica el Convenio de Reconocimiento mutuo de estudios y títulos de Educación Superior entre el Gobierno de la República de Colombia y el Gobierno de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, suscrito en Bogotá el 23 de junio de 1986 y ratificado por la ley 48 de 1988;

Que el convalidante cumplió con las rotaciones fijadas como requisito previo para la respectiva convalidación;

Que de conformidad con las consideraciones anteriores y después de haber estudiado la documentación presentada en forma legal se llega a la conclusión de que es procedente la convalidación solicitada;

RESOLUCION NUMERO 2497 DE 19 22 Nov. 1995 HOJA No _____

Por la cual se convalida un titulo obtenido en el exterior a HECTOR FABIO SARASTI LOSADA

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia el titulo de MEDICO, otorgado el 18 de junio de 1993, por EL INSTITUTO ESTATAL DE MEDICINA DE ROSTOV DEL DON, Rostov del Don, Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas, a HECTOR FABIO SARASTI LOSADA, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadania 16.710.947 de Cali (Valle), como equivalente al titulo de MEDICO Y CIRUJANO, que otorgan las instituciones colombianas de educación superior, de acuerdo con la ley 30 de 1992.

ARTICULO SEGUNDO.- Ordenar a la Oficina de Relaciones Internacionales de este Instituto, el registro de dicho titulo y para tal efecto preséntese el original del diploma.

PARAGRAFO.- La convalidación que se hace por el presente acto administrativo no exime al profesional beneficiario del cumplimiento de los requisitos exigidos por la ley que regula el ejercicio de la respectiva profesión.

ARTICULO TERCERO.- La presente resolución rige a partir de su expedición y contra la misma procede el recurso de reposición en la via gubernativa, dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a su notificación de conformidad con el Código Contencioso Administrativo.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dada en Santafé de Bogotá, D.C. a los 22 NOV. 1995

ORIGINAL FIRMADO POR:
GERMAN SILVA GARCIA

GERMAN SILVA GARCIA
Secretario General

ALBA DE LA CRUZ BERRIO B.
Subdirectora General Jurídica

JORGE MIGUEL MAGDANIEL ROSADO
Jefe Oficina de Relaciones Internacionales

D-04

DILIGENCIA DE AUTENTICACION

El Notario Primero del Círculo de Bogotá, Certifica:
Que la firma puesta en el anterior documento
Corresponde a la registrada en esta Notaría por

JORGE MIGUEL MAGDANIEL ROSADO.

de acuerdo a la confrontación hecha de ella:

Bogotá, 23 de Noviembre de 19 95

El Notario Primero:

REPUBLICA DE COLOMBIA
1 Hermann Pieschacón Fonrodona
NOTARIO
ENCARGADO
3
NOTARIA PRIMERA DE BOGOTA

REPUBLICA DE COLOMBIA

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

RESOLUCION NUMERO 76-0069 DE 199__

(15 ENE. 1996)

Por medio de la cual se inscribe y registra un título.

EL SECRETARIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA, en ejercicio de la delegación conferida por el Decreto 1875 de Agosto 3 de 1994 y,

CONSIDERANDO:

Que HECTOR FABIO SARASTI LOZADA ---------- identificado(a) con la cédula de ciudadanía número 16.710.947 ------ expedida en CALI VALLE ------ ha solicitado el registro de su **TITULO** de MEDICO Y CIRUJANO ----------

Que le otorgó INST. ESTATAL MEDICINA DE ROSTOV DEL DON ------ el 18-06-93--------

Que dicho título se encuentra debidamente registrado en la Secretaría de Educación de L ICFES RES. 2497 ------ al Folio _____ del Libro _____ el 22-11-95-

Que cumplió con el SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO en SECRETARIA MUNICIPAL DE SALUD ---------- Departamento de 1 VALLE ---------- durante el tiempo comprendido entre el 02-01-96 ---------- y el 05-01-97--------

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: Autorizar a HECTOR FABIO SARASTI LOZADA ---------- para ejercer la profesión de MEDICO Y CIRUJANO ---------- ---------- en todo el territorio nacional.

ARTICULO SEGUNDO: Esta Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

COMUNIQUESE, PUBLIQUESE Y CUMPLASE:

Santiago de Cali, de de 199

DILIAN FRANCISCA TORO TORRES

JOSE MARIA MATEROM MUÑOZ

NOTIFICACION PERSONAL :

En el día de hoy de de 199 , se hizo presente a esta Oficina identificado(a) con la C. C. Nº expedida en para notificarse de la Resolución Nº del de de 199 . una vez enterado(a) de su contenido, firmó entregándosele una copia de la misma.

NOTIFICADO

C.C. No.

DIVISION JURIDICA

UNION DE REPUBLICAS SOCIALISTAS SOVIETICAS

TITULO

ДИ № 187412

El presente titulo se otorga a Sarasti Losada Héctor Fabio

y certifica que en el año 1987 ingresó en el Instituto Estatal de Medicina de Rostov del Don Orden "Amistad de los Pueblos"

y en el año 1993 terminó el curso completo de el mencionado instituto

en la especialidad de Medicina general

Por decisión de la Comisión Estatal de Exámenes el 18 de Junio de 1993 se le confiere a Sarasti Losada Héctor Fabio

el título de Médico

Disposición especial de la Comisión Estatal de Exámenes:

a Sarasti Losada Héctor Fabio se le confiere el titulo de Doctor en Medicina

El presente titulo da derecho a realizar cualquier clase de trabajo relacionado con la profesión y calificación obtenidas.



Jefe de la Comisión Estatal de Exámenes

Rector [signature]

Decano de la Facultad [signature]

Ciudad Rostov del Don, el 18 de Junio de 1993

Nº de registro 1047

UNION DE REPUBLICAS SOCIALISTAS SOVIETICAS

TITULO

ДИ № 187412

El presente título se otorga a Sarasti Losada Héctor Fabio

y certifica que en el año 1987 ingresó en el Instituto Estatal de Medicina de Rostov del Don Orden "Amistad de los Pueblos"

y en el año 1993 terminó el curso completo de el mencionado instituto

en la especialidad de Medicina general

Por decisión de la Comisión Estatal de Exámenes el 18 de Junio de 1993 se le confiere a Sarasti Losada Héctor Fabio

el título de Médico

Disposición especial de la Comisión Estatal de Exámenes:

a Sarasti Losada Héctor Fabio se le confiere el título de Doctor en Medicina

El presente título da derecho a realizar cualquier clase de trabajo relacionado con la profesión y calificación obtenidas.



Jefe de la Comisión Estatal de Exámenes

Rector

Decano de la Facultad

Ciudad de Rostov del Don, el 18 de Junio de 1993

Nº de registro 1047

Informe Pericial de GINECOBSTETRICIA

Solicitado por Clinica Versalles s.a.

Perito: DR. CARLOS EDUARDO VILLALOBOS GONZÁLEZ

Informe rendido con destino al siguiente proceso judicial: Despacho: Juzgado Juzgado 19 Civil del Circuito de Cali

Proceso Responsabilidad médica

Partes: Jhon Edinson Palacios Bonilla y O. Vs Clinica Versalles s.a. Y O.

RAD. 760013103019-2023-00023-00

Señora Doctora
Natalia Benavides Juradó

Juez diecinueve (19)Civil Circuito de Cali
E. S. M.

Rad.- 2023-00023-00 RC MEDICA

Conforme solicitud que me hiciera la CLINICA VERSALLES S.A., para efecto de sustentar la demostración de los hechos en los que basa su teoría del caso, procedo a rendir, en los términos de ley, el siguiente dictamen pericial conforme al siguiente esquema:

1. Manifestación bajo juramento
2. Declaración acerca de la identificación y otros datos personales del perito
3. Declaración relativa a la profesión del perito y a la acreditación de su idoneidad y experiencia
4. Información sobre la lista de casos en los que participé como perito
5. Declaración sobre designación como perito en procesos anteriores
6. Declaración sobre no estar incluso en las causales del art. 50 CGP
7. Declaración sobre los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones que se han empleado en el peritaje
8. Declaración en cuanto que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones son los que se utilizan en el ejercicio regular de la profesión
9. Respuesta al cuestionario formulado
10. Anexo de documentos que acreditan la idoneidad y experiencia del perito

1. Manifestación bajo juramento

Solemnemente, me permito manifestar bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con mi firma impresa al final del presente documento, que el dictamen pericial que procedo a rendir es independiente y corresponde a mi real convicción profesional como médico Ginecobstetra. Por lo tanto, prometo desempeñar con idoneidad, imparcialidad e independencia el cargo de perito, al contar con los conocimientos necesarios para rendir el dictamen.

2. **Declaración acerca de la identificación y otros datos personales del perito**

Tal como está consignado en mi **hoja de vida**, que se anexa al presente escrito, mi nombre es **CARLOS EDUARDO VILLALOBOS GONZALEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía 16673946 de Cali (V) médico con especialidad en *Ginecobstetricia*, con registro médico y Tarjeta profesional del Ministerio de salud Nacional de Colombia con registro acreditado en la Red de Talento Humano en Salud como Médico especialista en

Ginecobstetricia, localizable en la Carrera 63A#3C-76 Apto 404 Torre A, en el celular: 3154834063 y en el correo electrónico: cevillalobos2009@hotgmail.com

3. Declaración relativa a la profesión del perito y a la acreditación de su idoneidad y experiencia

Como ya lo manifesté, soy médico de la Universidad del Valle de Colombia 1988, especialista en *Ginecobstetricia* de la Universidad del Valle de Colombia 1994, con experiencia de más de 25 años, por lo que tengo la capacidad técnica suficiente para rendir el dictamen solicitado, para lo cual adjunto mi hoja de vida con sus respectivos soportes que acreditan idoneidad (títulos académicos) y los documentos que certifican la respectiva experiencia profesional, otros estudios realizados, cargos desempeñados, sociedades científicas a las que pertenezco, distinciones, conferencias y publicaciones.

4. Información sobre la lista de casos en los que participé como perito

En los últimos 4 años he sido designado como perito en la elaboración de dictamen pericial.
4.1. Radicación 2016-00180 Juzgado 1 Civil del Circuito Cali demandante Elizabeth Espinosa Parra y O. vs. Comfandi materia del peritaje: Ginecobstetricia.
4.2. Radicación 2015-00415 Juzgado 9 Civil del Circuito Cali demandante Katherine López Caicedo y O. vs. Clinica Versalles s.a. materia del peritaje: Ginecobstetricia.
4.3. Radicación: 2020-00045 Juzgado 2 Civil Circuito de Cali demandante: Elida Grecia Ladino Restrepo y o. Vs. Clinica Versalles, Comfandi y otros. materia del peritaje: Ginecobstetricia.
4.4. Rad. 2020-00011 Juzgado Primero Civil del Circuito de Cartago Proceso: Verbal (Responsabilidad médica) Partes: Maria Cristina Victoria Duran Y O. vs Comfandi y O.

4.5. Rad. 2019-00299 Juzgado 5 Administrativo de Quibdo. Ingrid Julieth Cuervo Mallarino y o. Vs Hospital Local Ismael Roldan Valencia y o.

5. Declaración sobre designación como perito en procesos anteriores
He sido designado en los procesos 4.1. , 4.2, 4.3. y 4.4. referenciados por el profesional abogado Harold Aristizabal Marin, y el 4.5. por el profesional abogado Andres Eduardo Dewney Montero.

6. Declaración sobre no estar incurso en las causales del art. 50 CGP No me encuentro incurso en ninguna causal de impedimento o exclusión que afecte la imparcialidad del presente dictamen pericial, ni en ninguna de las causales enlistadas en el artículo 50 del CGP

7. Declaración sobre los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones que se han utilizado en el peritaje

Declaro que los métodos, exámenes e investigaciones efectuados para rendir el presente peritaje, es el utilizado en el caso relacionado, en la medida en que, tomando como punto de partida la historia clínica que me fue remitida, analizo la actuación médica, contrastándola con las guías y protocolos y con la *lex artis* médica, así como con la experiencia común y la técnica que se emplea en los servicios de ginecobstetricia y de urgencias ginecobstetricas de las distintas instituciones prestadoras de salud.

8. Declaración en cuanto que los exámenes, métodos, experimentos e investigaciones son los que se utilizan en el ejercicio regular de la profesión

Declaro que los métodos, exámenes e investigaciones efectuados para rendir el presente peritaje, son los mismos que utilizo regularmente en el ejercicio de mi profesión para casos similares al presente.

9. PREGUNTAS PARA EXPERTO EN GINECOBSTETRICIA

1. **Que es, o en que consiste la parálisis de ERB?**

   El termino parálisis de ERB es equivalente a parálisis del plexo braquial obstétrica(PBO). El plexo braquial es un grupo de nervios alrededor del hombro, si sufren una lesión ,se puede presentar una perdida de movimiento o debilidad en el brazo.
   Las parálisis braquiales obstétricas (PBO), se producen en el momento del nacimiento La primera descripción de una PBO fue hecha pos Smillie en 1768.
   La parálisis braquial obstétrica ocurre por una lesión mecánica del plexo braquial, que tiene lugar en el momento del nacimiento. Su cuadro clínico depende de las raíces nerviosas que resulten lesionadas y de la extensión del traumatismo. Este concepto incluye varios aspectos importantes:
   1. déficit sensitivo-motor (parálisis)
   2. Se debe a una lesión mecánica: la tracción del plexo braquial
   . 3. Sólo se produce en el momento del parto, fuera de este contexto no se considera una PBO.

   Diagnostico y tratamiento de la parálisis braquial obstétrica/revista cubana de ortopedia y traumatología /1998

2. **Cuales son los factores de riesgo para que se presente una lesión del plexo braquial y/o parálisis de ERB?**

   .Parto en podálica (de nalgas)

.Feto macrosómico(peso mayor de 4000 grs).
.Distocia del hombro(dificultad para pasar el hombro del bebe ,después de que la cabeza ya ha salido)

3. **Cuales son las causas y el origen que desencadenan una lesión del plexo braquial y/o parálisis de ERB?**

   La lesión del plexo braquial es producida por fuerzas mecánicas .El descenso del hombro unido a la flexión lateral del cuello durante las maniobras del parto, aumentan el espacio entre la cabeza y el muñon del hombro, lo cual puede ser la causa de las lesiones de distensión y ruptura de los elementos del plexo braquial. Las raíces mas expuestas son
   C5-C6.

4. **La distocia de hombros es una de las causas de la lesión del plexo y parálisis de ERB y ello por que acontece?**

   La distocia de hombros se define como el fallo en la salida del tronco del feto, lo cual precisa de maniobras obstétricas adicionales para la extracción de los hombros fetales durante el parto vaginal, una vez que la tracción moderada de la cabeza hacia abajo ha fallado en un tiempo de 60 segundos. Estas maniobras de tracción generan distensión o ruptura de los nervios del plexo braquial.
   Su incidencia según estudio que recogen un gran numero de partos vaginales es de entre el 0.6% y el 0.7% . la incidencia en recién nacidos entres 2500 y 4000 gramos es del 0.3%. sin embargo casi el 50% de casos ocurren en partos de neonatos de peso normal. Por tanto es una EMERGENCIA OBSTETRICA POCO PREDECIBLE Y POCO PREVENIBLE, ya que en el 50% de los casos no se asocia a factores de riesgo anteparto ni intraparto identificables .
   Dentro de los factores de riesgo para distocia de hombro tenemos: macrosomía fetal(feto mayor a 4000 grs). Diabetes del embarazo, distocia de hombros en embarazo anterior, embarazo múltiple, aumento exagerado de peso durante el embarazo.

   Las lesiones más comunes que pueden afectar el feto son:

   . Lesión del plexo braquial transitoria 3.0 a 16.8%
   . Fractura clavicular 1.7 a 9.5%
   . Fractura humeral 0.1 a 4.2%
   . Lesión permanente del plexo braquial 0.5 a 1.6%
   .Encefalopatía hipóxico-isquémica 0.3%

5. **Presentándose una lesión del plexo braquial durante el parto de un bebe, cuando se realiza el diagnostico?**

Post parto inmediato el recién nacido presenta:
.miembro afectado pende a lo largo del cuerpo
.ausencia del reflejo del moro
.incapacidad para la abducción del brazo
.antebrazo en pronación y codo en extensión o en ligera flexion

Varios días después del nacimiento:
.Tumefaccion en la región deltoidea, la fosa infraclavicular en ambas por inflamación y hemorragia.
.El niño reacciona adversamente cuando se le mueve el brazo, por la neuritis.
. Lesion del nervio frénico: el paciente puede presentar respiración rápida, cianosis y frecuentes infecciones respiratorias
.dedos y manos con movimientos en un brazo que no se mueve.

Rev Cubana ortop. Traumatol v.12 n.1-2 ciudad de la Habana ene.-dic. 1998

6. **Cual es el tratamiento indicado para una lesión del plexo braquial?**

El tratamiento adecuado para la lesión del plexo braquial implica la referencia del paciente para un manejo multidisciplinario. Pretende evitar las contracturas o posiciones estáticas de los músculos y articulaciones afectadas en espera de la recuperación espontanea de la lesión neurológica. El manejo conservador consiste en ejercicios específicos orientados por medicina física y fisioterapia, férulas y estimulación eléctrica neural y muscular.

Algunos pacientes requieren tratamiento quirúrgico en el cual se reparan los segmentos nerviosos distendidos , lesionados o rotos. Muchos pacientes se recuperan de manera espontanea. Otros requieren vendajes, terapia física y terapia ocupacional.

En todos los casos el tratamiento debe iniciar temprano para asegurar el mejoramiento máximo.

7. **Indique si existía en la madre gestante y/o bebe por nacer alguna indicación o circunstancia que necesariamente determinara que se debía realizar una cesara para culminar el embarazo de esta materna? De practicarse cesárea a que riesgos se expone el binomio materno-fetal?**

Al revisar la historia clínica de la gestante no se documento que tuviese indicación alguna para la cesárea. El tamaño fetal, La presentación del feto, La edad gestacional, El tamaño de la pelvis,. Incluso la ruptura de membranas son factores que en conjunto indicaban que la mejor vía para el nacimiento era el parto vaginal.
La cesárea no indicada esta asociada con complicaciones maternas como hemorragia, infección , lesión órganos vecinos, complicaciones anestésicas. Dolor pélvico crónico y complicaciones fetales como dificultad respiratoria, depresión del sistema nervioso central, trauma fetal en la extracción(contusiones y lesión plexo braquial)

8. **La lesión del plexo braquial del miembro superior se puede presentar aun cuando el parto es por cesárea, y ello se puede explicar como un fenómeno congénito o in útero?**

   Se ha descrito parálisis del plexo braquial en recién nacidos con parto normal y sin complicaciones e incluso después del nacimiento por operación cesárea, relacionada con los mecanismos de acomodación fetal intra uterino .
   Algunos autores relacionan mecanismos patogénicos de parálisis braquial congénita:
   . Fuerzas endógenas durante el trabajo de parto(impactación del hombro posterior en el promontorio del sacro)
   .Malformaciones uterinas y miomas que pudiesen realizar presión inadecuada sobre el plexo braquial
   .Malformaciones fetales - Aplasia de raíces nerviosas
   .condiciones fetales in útero: Neoplasias, exostosis de la primera costilla, hemangiomas, infecciones , postura viciosa.

   Sin embargo estos eventos podrían considerarse excepcionales.

   Revista Chilena Obstetricia y Ginecología 2010; 75(6): 362-366

9. **En su criterio como medico especialista en ginecología y obstetricia, de acuerdo con los registros de la historia clinica de la atención del trabajo de parto y parto. Estaba indicado el parto?**

   El registro de la historia clínica en esta paciente .indica que la vía recomendada para el parto era la vía vaginal.

10. **Si con ocasión de la atención del parto de la materna y su bebe, se presento alguna complicación que pudiese explicar el haberse generado la lesión del plexo braquial?**

    Si. La historia clínica documenta que en este caso se presento una distocia de hombros .

Esta complicación se produce por la impactación de uno o los dos hombros fetales en la estructuras pélvicas maternas. La impactación del hombro anterior en la sinfisis pubica es mas frecuente que la del hombro posterior en el promontorio sacro.
Se asocia con lesión transitoria del plexo braquial entre el 3.0 % y el 16.8% de casos.
Se asocia con lesión permanente del plexo braquial entre el 0.5% y el 1.6% de casos.
Se asocia con fractura clavicular entre el 1.7% y el 9.5% de casos.

Protocolo distocia de hombros. 20/11/2019
Hospital clinic -Universidad de Barcelona

11. **Teniendo en cuenta su criterio como medico especialista, y lo reportado por la literatura medica mundial, la lesión del plexo braquial del miembro superior con parálisis de ERB se puede presentar en un parto que cursa con normalidad y pese a la buena practica medica?**

    Si. En un trabajo de parto normal y no traumático ,la fuerza de las contracciones uterinas y el pujo materno pueden comprimir y estirar el plexo braquial y si este plexo braquial es vulnerable podría generarse una lesión.

    Parálisis braquial obstétrica de etiología prenatal. Archivos de Pediatría del Uruguay 2013; 84(1)

12. **Aunque la materna sea ginecoide media, bebe sin macrosomía fetal, ni maniobras para la extracción ni instrumentación (fórceps o espátulas) dentro del parto normal se puede suscitar la parálisis del plexo braquial?**

    La parálisis del plexo braquial obstétrico es el resultado del aumento del ángulo del cuello-hombro, esto genera fuerzas longitudinales de estiramiento que exceden la tolerancia de los nervios durante el momento del parto.
    La mayoría de autores coinciden que la lesión es el resultado de las fuerzas uterinas expulsivas y/o manipulaciones externas ,pero ambas son parte del PROCESO NATURAL DEL NACIMIENTO.
    Por lo cual esta parálisis de ERB se puede presentar en un parto normal

    Revista.facultad. Med. Universidad nacional Colombia /2014 Vol. 62 No. 2: 255-263

13. **La lesión del plexo braquial del miembro superior es una entidad patológica que es posible detectar con algún examen o ayuda de imagen antes del nacimiento o es impredecible y en esa medida no es prevenible?**

Por lo descrito anteriormente lo usual es que la parálisis del plexo braquial ocurra al momento del parto por las fuerzas que comprimen y estiran los nervios ,ya que después de la expulsión de la cabeza fetal se aumenta el angulo cuello hombro.
No existe ayuda diagnostica previa al nacimiento que nos permita prevenirla.

14. **Inmediatamente se hace la impresión diagnóstica de lesión del plejo braquial. En su criterio fue correcto y adecuado el manejo medico que se ordenó, con valoraciones y exámenes multidisciplinario y ambulatorio?**

    Si . El tratamiento adecuado para la lesión del plexo braquial implica la referencia del paciente para un manejo multidisciplinario con medicina física y fisioterapia que en el caso de la paciente fue ordenado y se puede realizar en forma ambulatoria.

15. **Indique si la atención brindada en el trabajo de parto, parto y postparto del binomio materno-fetal por parte de los profesionales de la salud de Clinica Versalles, se ajusto a los cánones de la lex artis para el caso en particular?**

    Considero que la atención brindada en este caso se ajusto a las recomendaciones de la ruta materno perinatal. La paciente no tenia factores de riesgo para la distocia de hombros que finalmente se asocio con fractura de clavícula y trauma del plexo braquial.
    La distocia del hombro es una EMERGENCIA OBSTETRICA POCO PREDECIBLE Y POCO PREVENIBLE, ya que en el 50% de los casos no se asocia a factores de riesgo ante parto ni intraparto identificables.

Atentamente.,

CARLOS EDUARDO VILLALOBOS GONZALEZ

Ginecologo -obstetra

firma, cc, rg medico, rethus

cc.

RM.

Rethus

Señores
JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
j19cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co
E S D

Ref. FORMULACION LLAMAMIENTO EN GARANTIA
PROCESO VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
DEMANDANTE: CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA Y OTROS
DEMANDADO: CLINICA VERSALLES S.A. Y OTROS
RADICACION: 760013103019-2023-00023-00

HAROLD ARISTIZABAL MARIN, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, abogado en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 41.291 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en mi condición de apoderado judicial del **Dr. HECTOR FABIO SARASTI LOSADA** dirección electrónica para notificaciones: feokis@hotmail.com , dentro del presente proceso, de conformidad con el poder debidamente conferido por su Representante Legal, a su turno, me permito **LLAMAR EN GARANTÍA** a **MAPFRE SEGURO GENERALES DE COLOMBIA S. A.,** compañía de seguros, identificada con el NIT No 891.700.037-9, con domicilio en la Carrera 80 # 6-71 de Cali, dirección electrónica para notificaciones personales: Njudiciales@**mapfre**.com.co representada legalmente por la señora Olivia Stella Viveros Arcila, o quien haga sus veces en la ciudad de Cali, para que, de acuerdo con las normas aplicables, se haga parte en el proceso y, si es el caso, responda de conformidad con las condiciones del contrato de seguro contenido en la póliza **RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVUIDUALES No. 1508216000214***,* con vigencia desde el 30 de noviembre de 2017 hasta el 30 de noviembre de 2023.

1. PRETENSIONES

PRIMERA: Se sirva declarar y reconocer, Señor Juez, la existencia del contrato de seguro contenido en la póliza de seguro de **Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214,** con vigencia desde el 30 de noviembre de

2017 hasta el 30 de noviembre de 2023. Teniendo como tomador y asegurado al Dr. **HECTOR FABIO SARASTI LOSADA** y como beneficiario a los terceros afectados.

SEGUNDA. - En virtud del contrato de seguro antedicho, y con fundamento en las condiciones estipuladas, así como con base en el artículo 64 del Código General del Proceso, mi poderdante afirma tener derecho contractual a exigir de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A.,** la indemnización correspondiente en caso que se profiera sentencia condenatoria en su contra como demandada dentro del proceso identificado en la referencia.

TERCERA. -: Con fundamento en los artículos 64 y subsiguientes del Código General del Proceso, para todos los efectos legales, se vincule a este proceso, mediante la figura del llamamiento en garantía, a **MAPFRE SEGUROS GENRALES DE COLOMBIA S. A.,** cuyo domicilio se encuentra en la Carrera 80 # 6-71 de la ciudad de Cali.

2. HECHOS QUE LE SIRVEN DE FUNDAMENTO A LAS PRETENSIONES

HECHO PRIMERO. - Mi mandante suscribió con la compañía **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A.,** en calidad de tomador y asegurado la póliza de seguro de **Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214,** con vigencia desde el 30 de noviembre de 2017 hasta el 30 de noviembre de 2023, para cubrir la responsabilidad civil médica derivada del ejercicio profesional de atención de salud, que se anexa y que se encontraba vigente para la época de los hechos y la reclamación.

HECHO SEGUNDO. Los hechos relacionados directamente con el **Dr. HECTOR FABIO SARASTI LOSADA,** que fueron objeto de la reclamación judicial, tuvieron lugar el día 12 de febrero de 2018 , vale decir, en vigencia de la póliza contratada con Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.

HECHO TERCERO: En la citada demanda, la parte actora no agoto el requisito de procedibilidad y en su defecto solicito medidas cautelares, notificando la demanda por

conducta concluyente al Dr. Héctor Fabio Sarasti Losada el día 24 de mayo de 2023, Lo cual corresponde a la vigencia de la póliza de seguro de Responsabilidad **Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214,** con vigencia desde el 30 de noviembre de 2017 hasta el 30 de noviembre de 2023.

HECHO CUARTO: Teniendo en cuenta lo convenido en el contrato de seguros suscrito entre las partes y las condiciones en las que ocurrieron los hechos, la compañía está obligada a cancelar las sumas en que mi mandante resulte condenado dentro de los límites y amparos convenidos.

HECHO QUINTO: Conforme al contrato y la ley mi representada tiene la facultad legal para llamar en garantía al proceso a la compañía **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A**., a fin que sufrague los costos de una eventual condena.

3. FUNDAMENTOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

El Dr. HECTOR FABIO SARASTI LOSADA, suscribió un contrato de seguros en la cual se amparó la responsabilidad civil en que incurra el asegurado derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas, tal como consta en póliza de seguro de **Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214,** con vigencia desde el 30 de noviembre de 2017 hasta el 30 de noviembre de 2023, que se anexa y que se encontraba vigente al momento de la reclamación judicial y los hechos de la demanda.

Conforme a las condiciones de la póliza, la compañía aseguradora se compromete a indemnizar los perjuicios patrimoniales que el asegurado cause con motivo de determinada responsabilidad civil que incurra, ocurrido durante la vigencia de la póliza.

Es preciso señalar que, en virtud de la Ley 389 de 1997, el contrato de seguro fue determinado como un contrato consensual. Luego al ser consensual y no solemne el contrato de seguro se probará por escrito o por confesión (Artículo 1046 modificado por

el art. 3 de la Ley 389 de 1997), en consecuencia, la póliza dejó de ser el único medio para probar su existencia y basta en su defecto la confesión o un documento que lo acredite.

De conformidad con el artículo 64 del Código General del Proceso, quien tenga derechos derivados de una acción contractual, para exigir de un tercero un reembolso del pago de perjuicios que tuviere que hacer como resultado de una sentencia, podrá citar al proceso a aquél para que en el mismo proceso se resuelva sobre su relación, circunstancia que es la que se presenta en este evento y que se legitima. Solicito, en consecuencia, que de ser el **Dr. HECTOR FABIO SARASTI LOSADA**, condenado a pagar cualquier suma de orden indemnizatorio, con ocasión de la demanda presentada por la señora Helen Shirley Góngora y otros, a través de apoderado judicial, y en virtud de la sentencia que se llegue a dictar dentro del presente proceso, se ordene a su vez a **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE** COLOMBIA **S. A.,** realizar dicho pago a través de la póliza reseñada.

4. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Cito como fundamentos de derecho los artículos 64 y siguientes del Código General del Proceso y demás normas concordantes, al igual que la Ley 389 de 1997.

5. PRUEBAS DOCUMENTALES

5.1 Certificado de existencia y representación de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A.,** expedido por la Cámara de Comercio de Cali.

5.2 Pólizas de seguro de **Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214,** con vigencia desde el 30 de noviembre de 2017 hasta el 30 de noviembre de 2023.

6. ANEXOS

6.1 El Poder para actuar.
6.2. Los documentos presentados como pruebas documentales.

7. NOTIFICACIONES

La llamada en garantía **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE** COLOMBIA **S. A.,** recibe notificaciones en la Carrera 80 # 6-71 de Cali, dirección electrónica para notificaciones personales: Njudiciales@**mapfre**.com.co.

El suscrito abogado en la Carrera 3 A Oeste # 2-43 de Cali y personalmente en la Secretaría de su Despacho, así como en el correo electrónico: harold.aristizabal@conava.net . ; conava@conava.net.

Sinceramente,

HAROLD ARISTIZABAL MARIN
C. C. N° 16.678.028 de Cali.
T. P. N° 41.291 C. S. de la Jud.

Eliminar Archivar Informar Responder a todos Leído / No leído Clasific

PODER PARA DEMANDA DE RESPONSABILIDAD MEDICA CIVIL

C Claudia Ximena Filigrana Mina <claudiaximenafiligrana1983@hotmail

Para: abogadabernalgiron24@hotmail.com Mar 7/02/2023 3:19 PM

CamScanner 01-17-2023 23....
228 KB

Iniciar respuesta con: Muchas gracias. Ok. Confirmo recibido. Recibido, gracias.

Cordial saludo Dra. Viviana Bernal.

Mediante el presente escrito me permito aportar poder para demanda de responsabilidad civil.

Responder Reenviar

Se remite poder firmado para dar continuidad al proceso de responsabilidad medica

MM

marta mina <minamarta890@gmail.com>

Para: abogadabernalgiron24@hotmail.com

Mié 18/01/2023 11:26 PM

CamScanner 01-17-2023 23....
225 KB

Responder Reenviar

Eliminar Archivar Informar Responder a todos Leído / No leído Clasific

Se remite poder firmado para dar continuidad al proceso de responsabilidad medica

J John edinson Palacios Bonilla <johnpalaciosbonilla@gmail.com>

Para: Abogadabernalgiron24@hotmail.com

Mar 17/01/2023 11:37 PM

CamScanner 01-17-2023 23....
211 KB

Responder Reenviar

Santiago de Cali, enero del 2023.

Señor:

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)

REFERENCIA: MEMORIAL PODER.

CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA, madre de la menor de edad **SAMARA PALACIOS FILIGRANA,** con RC. No. 1112064869, comedidamente manifiesto a usted que confiero **PODER ESPECIAL**, amplio y suficiente a la Doctora **VIVIANA BERNAL GIRÓN,** mayor de edad, vecina de esta ciudad de Cali, identificada con el número de cédula 29688745 de Palmira (Valle), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 177.865 del CSJ para que en mi nombre y representación presente **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA CIVIL** en contra de las entidades **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS, CLÍNICA VERSALLES, HECTOR SARASTI.**

Claudia Ximena Filigrana Mina

CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA

CC 25531354 De Miranda.

Acepto,

_____

VIVIANA BERNAL GIRÓN

CC 29.688.745 de Palmira.

T.P 177.865 del CSJ

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Santiago de Cali, enero del 2023.

Señor:

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)

REFERENCIA: MEMORIAL PODER.

JOHN EDINSON PALACIOS BONILLA identificado con el número de cédula 16.484.310 de Jamundí, padre de la menor de edad **SAMARA PALACIOS FILIGRANA,** con RC. No. 1112064869, comedidamente manifiesto a usted que confiero **PODER ESPECIAL**, amplio y suficiente a la Doctora **VIVIANA BERNAL GIRÓN,** mayor de edad, vecina de esta ciudad de Cali, identificada con el número de cédula 29688745 de Palmira (Valle), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 177.865 del CSJ para que en mi nombre y representación presente **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA CIVIL** en contra de las entidades **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS, CLÍNICA VERSALLES, HECTOR SARASTI.**

Mi apoderada queda facultada para conciliar, desistir, sustituir, recibir y demás facultades propias del cargo, conforme lo establece el artículo 74 y 75 del Código General del Proceso.

JOHN EDINSON PALACIOS BONILLA

CC. 16.484.310

Acepto,

VIVIANA BERNAL GIRÓN

CC 29.688.745 de Palmira.

T.P 177.865 del CSJ

Powered by CamScanner

Santiago de Cali, enero del 2023.

Señor:

JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)

REFERENCIA: MEMORIAL PODER.

MARTA ISABEL MINA identificado con el número de cédula 25.527.536 de Miranda, abuela de la menor de edad **SAMARA PALACIOS FILIGRANA,** con RC. No. 1112064869, comedidamente manifiesto a usted que confiero **PODER ESPECIAL**, amplio y suficiente a la Doctora **VIVIANA BERNAL GIRÓN,** mayor de edad, vecina de esta ciudad de Cali, identificada con el número de cédula 29688745 de Palmira (Valle), abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 177.865 del CSJ para que en mi nombre y representación presente **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA CIVIL** en contra de las entidades **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS, CLÍNICA VERSALLES, HECTOR SARASTI.**

Mi apoderada queda facultada para conciliar, desistir, sustituir, recibir y demás facultades propias del cargo, conforme lo establece el artículo 74 y 75 del Código General del Proceso.

Marta Isabel Mina

MARTA ISABEL MINA

C.C 25.527.536

Acepto,

_____

VIVIANA BERNAL GIRÓN

CC 29.688.745 de Palmira.

T.P 177.865 del CSJ

Powered by CamScanner

Santiago de Cali, enero del2 2022

Señor:
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)
E.S.D

Referencia. DEMANDA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA CIVIL.
DEMANDANTE: JHON EDISON PALACIOS BONILLA – CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA EN REPRESENTACIÓN DE LA MENOR SAMARA PALACIOS FILIGRANA - MARTA ISABELL MINA E
DEMANDADO: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S, CLINICA VERSALLES Y EL DOCTOR HECTOR SARASTI

VIVIANA BERNAL GIRÓN, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.688.745 de Palmira, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 177.865 del C.S de la J, en calidad de apoderada judicial del señor **JHÓN EDINSON PALACIOS BONILLA** identificado con el número de cédula 16.484.310 de Jamundí, la señora **CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA**, padres de la menor de edad **SAMARA PALACIOS FILIGRANA**, con RC. No. 1112064869 y **MARTA ISABEL MINA** identificada con número de cédula 25.527.536., Mediante el presente escrito me permito manifestar que radico **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA CIVIL** en contra de las entidades **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S, CLINICA VERSALLES Y EL DOCTOR HECTOR SARASTI,** derivado de la responsabilidad médica en que incurrieron los accionados, producto de mal procedimiento y servicio médico ofrecido a los accionantes, fundamentado en los siguientes:

HECHOS.

PRIMERO. La señora Claudia Ximena Filigrana Mina dio a luz a SAMARA PALACIOS FILIGRANA en las instalaciones de la CLINICA VERSALLES S.A el día 12 de febrero 2018 con una edad gestacional de 38.2 semanas.

SEGUNDO. Durante su periodo gestacional la señora Claudia acudió a sus controles médicos de rutina los cuales transcurrieron de manera normal sin ningún tipo de anomalía, nunca se evidencio riesgo alguno ni durante el tiempo de su embarazo, ni en su pronóstico de parto natural.

TERCERO. El día 12 de febrero 2018 durante el parto vaginal presento la recién nacida SAMARA PALACIOS FILIGRANA sufrió una fractura de clavícula derecha la cual la dejo

Santiago de Cali, febrero del 2023.

Señor:
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO)E.S.D

Referencia. DEMANDA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA CIVIL.
DEMANDANTE: JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA, SAMARA PALACIOS FILIGRANA (Representada por sus padres JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA), Y MARTA ISABEL MINA.

DEMANDADO: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S, CLINICA VERSALLES YEL DOCTOR HECTOR SARASTI

VIVIANA BERNAL GIRÓN, mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.688.745 de Palmira, abogada en ejercicio, portadora de la tarjetaprofesional No. 177.865 del C.S de la J, en calidad de apoderada judicial del señor **JHÓN EDINSON PALACIOS BONILLA** identificado con el número de cédula 16.484.310 de Jamundí, la señora **CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA**, **SAMARA PALACIOS FILIGRANA**, con RC. No. 1112064869 (Representada por sus padres **JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA),** y **MARTA ISABEL MINA** identificada con número de cédula 25.527.536., Mediante el presente escrito me permito manifestar que radico **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD MÉDICA CIVIL** en contra de las entidades **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S, CLINICA VERSALLES Y EL DOCTOR HECTOR SARASTI,** derivado de la responsabilidad médica en que incurrieron los accionados, producto de mal procedimiento y servicio médico ofrecido a los accionantes, fundamentado en los siguientes:

HECHOS.

PRIMERO. La señora Claudia Ximena Filigrana Mina dio a luz a SAMARA PALACIOS FILIGRANA en las instalaciones de la CLINICA VERSALLES S.A el día 12 de febrero 2018 con una edad gestacional de 38.2 semanas.

SEGUNDO. Durante su periodo gestacional la señora Claudia acudió a sus controles médicos de rutina los cuales transcurrieron de manera normal sin ningún tipo de anomalía, nunca se evidencio riesgo alguno ni durante el tiempo de su embarazo, ni en su pronóstico de parto natural.

TERCERO. El día 12 de febrero 2018 durante el parto vaginal presento la recién nacidaSAMARA PALACIOS FILIGRANA sufrió una fractura de clavícula derecha la cual la dejo

con una inmovilidad de su brazo derecho producto de una falla medica al momento de la atención del parto.

CUARTO. El día 22 de febrero de 2018 se presentaron con la recién nacida SAMARA PALACIOS FILIGRANA a la clínica CLUB NOEL para consultar con especialista en medicina física y rehabilitación en la cual en el examen se observó POCA MOVILIDAD DE BRAZO DERECHO además de HIPOTONIA en el mismo brazo, considerando que la paciente podría llegar a presentar LESIONES PLEXO BRAQUIAL reiterándole a la señora Claudia Ximena Filigrana Mina que la recién nacida de 12 días SAMARA PALACIOS FILIGRANA podría presentar un DAÑO NERVIOSO A NIVEL DE ESA EXTREMIDAD CON SIGNOS DE ALARMA lo cual es debe resaltarse que el anterior diagnostico se derivó dela negligencia médica que se tuvo en el momento del parto VAGINAL puesto que no existieron antecedentes clínicos que sustentaran lo sucedido.

QUINTO. EL día 21 de marzo de 2018 en estudio electro diagnóstico de miembro superior se evaluó a la recién nacida de un mes de vida SAMARA PALACIOS FILIGRANA en el que se evidencio lo siguiente:

1) NEUROCONDUCIONES

A) MOTORAS

NERVIO	LATENCIA DISTAL (ms)	LATENCIA PROXIMAL (ms)	AMPLITUD Del PAMC (mV)	DURACIÓN Del PAMC	VELOCIDAD (m/s)
MEDIANO DERECHO	Ausente				
RADIAL DERECHO	Ausente				
ULNAR DERECHO	Ausente				
MC DERECHO	Ausente				
AXILAR DERECHO	Ausente				

MC: Potencial de Acción Muscular Compuesto.

Al igual en la electromiografía se encontraron los siguientes hallazgos:

ELECTRODIAGNÓSTICO &

Jorge Eduardo Gutiérrez G., MD, MSc.
Fisiatría - Neurofisiología

2) ELECTROMIOGRAFÍA

MÚSCULO	INERVACIÓN	ACTIVIDAD DE INSERCIÓN	POTENCIALES DE FIBRILACIÓN	UNIDADES MOTORAS	PATRON DE INTERFERENCIA
Cervicales	C5-C8	Aumentada	0	Normales	No evaluado
Romboideos	C5-C6	Aumentado	0	Normales	Casi completo
Supraespinoso	C5-C6	Aumentada	+++	Ausentes	Nulo
Deltoides	C5-C6	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
Biceps	C5-C6	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
Pronador T.	C6	Aumentada	+++	Ausentes	Nulo
E.R.B.C	C6-C7	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
Tríceps	C7	Aumentada	+++	Ausentes	Nulo
ABP.	C8-T1	Aumentada	++++	Ausentes	Nulo
Abd V dedo	C8-T1	Aumentada	++++	Ausentes	

SEXTO Con lo anterior el fisiatra, neurofisiológico Jorge Eduardo Gutiérrez observo abundante denervación en músculos de los tres troncos del plexo braquial derecho, romboideos y paravertebrales conservados. UNIDADES MOTORAS DE MUSCULOS DE PLEXO BRAQUIAL AUSENTES

SEPTIMO. El diagnóstico fue reservado debido a que dependía de la recuperación la cual dependía del crecimiento axonal.

OCTAVO. El día 26 de marzo de 2018 acuden los papas de la recién nacida de un mes y 14 días SAMARA PALACIOS a la clínica CLUB NOEL a valoración en la cual su diagnósticode ingreso es: TRANSTORNOS DEL PLEXO BRAQUAL en el cual evidenciaron que larecién nacida tenia:

- MONOPARESIA FLACIDA
- ARREFLEXICA EN M. SUPERIOR DERECHO POR LESION COMPLETA DELPLEXO BRAQUIAL.
- HIPERTONIA MUSCULAR GLOBAL
- PUÑO CERRADO CON PULGAL INCLUIDO

NOVENO. En reiteradas consultas a la clínica CLUB NOEL a lo largo de todo el 2018 dieronel mismo diagnostico sin una mínima mejora que lograran dar en algún momento un diagnóstico de mejora.

DECIMO. desde el nacimiento de SAMARA PALACIOS FILIGRANA hasta la fecha de esta presente solicitud, tanto como los antecedentes de sesión de plexo braquial desde el mes 0 el cual a pesar de que por sus padres refirieron manejo con terapia física desde los primeros meses de vida NO TIENE MEJORIA, y SIN SIGNOS DE REINERVACION, nohace flexo extensión activa de codo, no hace dosificación de muñeca, debilidad en flexores de dedos, no logra alcanzar boca, ni bolsillo, rotación externa limitada.

DECIMO PRIMERO. Al igual en reiteradas citas se les explica a mis representados que a pesar de los múltiples estudios NO EXISTEN SIGNOS DE REIVERVACION LO QUE DISMINUYE PRONOSTICO FUNCIONAL

DECIMO SEGUNDO. Ante las condiciones generadas por la mala praxis médica en el momento del parto, resulta importante establecer señalar que las secuelas de dicho acto son de tipo permanente, afectando permanente a SAMARA PALACIOS FILIGRANA y su calidad de vida.

DECIMO TERCERO. Que el daño no solo ha afectado a la niña SAMARA PALACIOS FILIGRANA, sino a todo su entorno familiar, ya que toda la situación vivida, han modificado todas sus vidas, tuvieron que incurrir en gastos médicos extras, gastos como exámenes médicos especializados particulares, gastos por hospitalización, transporte y alimentación.

DÉCIMO CUARTO. Por tal razón es posible evidenciar que la mala praxis de la cual fue víctima SAMARA PALACIS FILIGRANA configura RESPONSABILIDAD MÉDICA a los demandantes de la presente acción, puesto que con suficiencia se demuestra la conexión existente entre el hecho y el daño causado.

DÉCIMO QUINTO. Por tal razón, se radica solicitud de conciliación ante el centro de conciliación de LA UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI el día 07 de abril del 2022

DÉCIMO SEXTO. Posterior a la radicación de la solicitud, se fija como fecha para audiencia de conciliación el día 02 de junio del 2022.

DÉCIMO SÉPTIMO. Finalizada la audiencia de conciliación, se emite ACTA DE NO CONCILIACIÓPN, toda vez que las partes no lograron llegar a un acuerdo.

PRETENSIONES

Previo el trámite del Proceso de responsabilidad civil médica, con citación y audiencia de la parte demandada, solicito a usted, señor(a) Juez(a), que, cumplidos las etapas del proceso civil, se sirva proferir sentencia a favor de **JHÓN EDINSON PALACIOS BONILLA** identificado con el número de cédula 16.484.310 de Jamundí, la señora **CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA**, padres de la menor de edad **SAMARA PALACIOS FILIGRANA**, con RC. No. 1112064869 y **MARTA ISABEL MINA** identificada con número de cédula 25.527.536.

PRIMERO. Sírvase su señoría DECLARAR por medio de sentencia judicial que haga tránsito a cosa juzgada, la responsabilidad médica civil en que incurrieron las entidades **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.O.S, CLINICA VERSALLES Y EL DOCTOR HECTOR SARASTI,** con ocasión de la negligencia médica y falla del servicio proporcionado a **SAMARA PALACIOS FILIGRANA** (Representada por sus padres **JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA.**

SEGUNDO. CONDENAR a los demandados de manera solidaria al RECONOCIMIENTO Y PAGO de las indemnizaciones por daños y perjuicios patrimoniales y extramatrimoniales, respecto al daño emergente, perjuicios morales sufridos en cabeza de los demandantes, el lucro cesante hace referencia al lucro, al dinero, a la ganancia, a la renta que una persona deja de percibir como consecuencia del perjuicio o daño que se le ha causado. Si una persona no hubiera sufrido de un daño o perjuicio, se hubiera seguido lucrando sin problemas, lucro que se pierde, que cesa por culpa del daño o del perjuicio, y por supuesto que el responsable será quien causó el daño y el perjuicio, y en algunos casos tendrá que indemnizar a la víctima del daño o perjuicio.

- Al señor JHON EDISON PALACIOS BONILLA por un valor de CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS padre de la menor SAMARA PALACIOS FILIGRANA.

- A la señora CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA, por un valor de CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS madre de la menor SAMARA PALACIOS FILIGRANA

- A la menor de edad SAMARA PALACIOS FILIGRANA (Representada legalmente por sus padres JHON EDINSON PALACIOS Y CLAUDIA XIMENA FILIGRANA)., por un valor de CIENTODIECISEIS MILLONES DE PESOS

- A la señora MARTA ISABEL MINA, por un valor de CIENTO DIECISEIS MILLONES DE PESOS, abuela de la menor SAMARA PALACIOS FILIGRANA.

Indemnización Liquidada por la suma de **CIEN SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES** a cada uno de los demandantes.

SEGUNDO. PERJUICIOS AL MENOR SAMARA PALACIOS FILIGRANA hija de la señora CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA. La indemnización de perjuicios comprendeel daño emergente y lucro cesante, ya provenga de no haberse cumplido la obligación, o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado el cumplimiento, dicho perjuicio debido a que los integrantes que conforman la familia de la señora CLAUDIAXIMENA FILIGRANA MINA, además de tener grandes pérdidas económicas, están experimentando el inmensurable dolor que les representa evidenciar las secuelas que aquejan a su familiar diariamente.

CUESTIÓN ESPECIAL

SAMARA PALACIOS
FILIGRANA

Cálculo de la Indemnización debida o consolidada (Vencida):

	AÑO	*MES	DÍA				
Fecha actual o de tasación de los perjuicios:	2022	03	11	**IPC - Final**	115,11		
Fecha de Nacimiento:	2018	02	12	Sexo:	F	Edad:	0,00
Fecha en que ocurrieron hechos:	2018	02	12	**IPC - Inicial**	98,22		
Ingreso Mensual (si es minimo mirar tabla de al lado):	$ 781.242,00						
Ingreso Mensual Indexado: (IPC Final / IPC Inicial) x Ingreso mensual	$ 1.000.000,00						
Más 25% Prestaciones sociales	$ 250.000,00						
Total Ingreso Mensual Actualizado	$ 1.250.000,00						
(%) Perdida de la capacidad laboral (Decimales separados con coma)	100,00%						
Factor de Incapacidad = Ingreso Act. X Perdida de capacidad Laboral **(Ra)**:	**$ 1.250.000,00**						
Periodo Vencido en meses **(n)**:	**49,00**						
Indemnización Debida Actual **(S)**:	**$ 68.981.937,58**						

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN DEBIDA: $S = Ra \times \frac{(1+i)^n - 1}{i}$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM)

Cálculo de la Indemnización debida o consolidada para madre:							
	AÑO	*MES	DÍA				
Fecha actual o de tasación de los perjuicios:	2022	03	11	IPC - Final		115,11	
Fecha de Nacimiento de la madre:	1983	08	31	Sexo:	F	34,45	
Fecha en que ocurrieron hechos:	2018	02	12	IPC - Inicial		98,22	
Ingreso Mensual:	$ 1.000.000,00						
Ingreso Mensual Indexado: (IPC Final ÷ IPC Inicial) x Ingreso mensual	$ 1.171.960,90						
Más 25% Prestaciones sociales	$ 292.990,23						
subtotal Base de Liquidación	$ 1.464.951,13						
Menos 25% sostenimiento de la victima	$ 366.237,78						
Total Base de liquidación	$ 1.098.713,35						
Porcentaje para madre:	50%	$ 549.356,67					
Renta mensual actualizada (Ra):	$ 549.356,67						
Periodo Vencido en meses (n):	49,00						
Indemnizacion Debida Actual (S):	***$ 30.316.550,22***						

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN DEBIDA: $S = Ra \times \frac{(1+i)^n - 1}{i}$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM)

Cálculo del Periodo Futuro o Anticipado para madre:				
	AÑO	*MES	DÍA	corre desde la fecha de la sentencia hasta el fin de la vida probable de la madre, esta expectativa se toma de la tabla de mortalidad vigente (Resolución Superfinanciera)
Fecha final: (expectativa de vida madre)	2069	7	31	
Fecha de la Liquidación:	2022	03	11	
Renta mensual actualizada **(Ra)**:	$ 549.356,67			
Periodo Futuro en meses **(n)**:	569,00			
Indemnizacion Futura **(S)**:	***$ 105.748.386,68***			

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN FUTURA: $S = Ra \times (1 + i)^n - 1$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM) $i\ (1 + i)^n$

Lucro Cesante para madre (Sumatoria de la indemnización Actual y Futura).	
Indemnizacion Debida Actual:	$ 30.316.550,22
Indemnizacion Futura:	$ 105.748.386,68
TOTAL	***$ 136.064.936,90***

Cálculo de la Indemnización debida o consolidada para padre:						
	AÑO	*MES	DÍA			
Fecha actual o de tasación de los perjuicios:	2022	03	11	IPC - Final		115,11
Fecha de Nacimiento del padre:	1983	3	22	Sexo:	M	34,89
Fecha en que ocurrieron hechos:	2018	02	12	IPC - Inicial		98,2
Ingreso Mensual:	$ 1.000.000,00					
Ingreso Mensual Indexado: (IPC Final ÷ IPC Inicial) x Ingreso mensual	$ 1.171.960,90					
Más 25% Prestaciones sociales	$ 292.990,23					
subtotal Base de Liquidación	$ 1.464.951,13					
Menos 25% sostenimiento de la victima	$ 366.237,78					
Total Base de liquidación	$ 1.098.713,35					
Porcentaje para padre:	50%	$ 549.356,67				
Renta mensual actualizada (Ra):	$ 549.356,67					
Periodo Vencido en meses (n):	49,00					
Indemnizacion Debida Actual (S):	***$ 30.316.550,22***					

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN DEBIDA: $S = Ra \times (1 + i)^{n} - 1$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM) i

Cálculo del Periodo Futuro o Anticipado para padre:				
	AÑO	***MES**	**DÍA**	corre desde la fecha de la sentencia hasta el fin de la vida probable del padre, esta expectativa se toma de la tabla de mortalidad vigente (R1555/10 Superfinanciera)
Fecha final: (expectativa de vida padre)	2064	8	1	
Fecha de la Liquidación:	2022	03	11	
Renta mensual actualizada **(Ra)**:	$ 549.356,67			
Periodo Futuro en meses **(n)**:	509,00			
Indemnizacion Futura **(S)**:	***$ 103.338.710, 80***			

FÓRMULA FINANCIERA INDEMNIZACIÓN FUTURA: $S = Ra \times (1 + i)^n - 1$

i = interes judicial (art. 2232 C.C. 6% EA = 0,4867% NM) $i\,(1 + i)^n$

Lucro Cesante para padre (Sumatoria de la indemnización Actual y Futura).	
Indemnizacion Debida Actual:	$ 30.316.550,22
Indemnizacion Futura:	$ 103.338.710,80
TOTAL	***$ 133.655.261,03***

FUNDAMENTOS DE DERECHO.

La presente solicitud de conciliación, se fundamenta en los artículos 23 a 26 de la Ley 640 de 2001, así mismo en el artículo 13 de la Ley 1285 de 2009, en las disposiciones contenidas en la Ley 1437 de 2001 y demás normas concordantes y aplicables al caso en concreto.

La responsabilidad profesional médica civil es la obligación de reparar los daños y perjuicios causados al paciente por una conducta ilícita o por la creación de un riesgo. Cuando el daño es ocasionado por una acción que carece de la intención concreta de dañar y no es culpa o negligencia inexcusable del paciente, se habla de responsabilidad objetiva, ya que la profesión médica implica el uso de mecanismos, instrumentos, aparatos o substancias peligrosas por sí mismos.
La responsabilidad civil se refiere también a bienes inmateriales como son el honor, sentimientos, afectos o reputación, cuyo daño causado es en el ámbito de lo moral por ser derechos de la personalidad.
No se trata de causar en los médicos una situación de terror que les inhiba en el ejercicio del servicio que prestan, sino simplemente en crearle conciencia legal de lo delicado ytrascendental que puede ser el uso y manejo de las substancias o instrumentos que le son necesarias para la obtención o recuperación de la salud de sus pacientes, pues el tenervocación para ejercer tan honrosa profesión lo debe sensibilizar de las consecuencias legales que implica un error médico.

"los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad (un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al profesional, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extra patrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado)'». (CSJ SC de 30 de enero de 2001, rad., n° 5507)."

"«Justamente, la civil médica, es una especie de la responsabilidad profesional sujeta a las reglas del ejercicio de la profesión de la medicina, y cuando en cualquiera de sus fases de prevención, pronóstico, diagnóstico, intervención, tratamiento, seguimiento y control, secausa daño, demostrados los restantes elementos de la responsabilidad civil, hay lugar a su reparación a cargo del autor o, in solidum si fueren varios los autores, 'el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerros de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en el establecimiento de lascausas de la enfermedad o en la naturaleza misma de ésta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta

simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico – patológicas'» (CSJ SC 13 de septiembre de 2002, Rad. n°. 6199)."

"Esa responsabilidad no solo se predica de los galenos, en sus diferentes especialidades, pues, los centros hospitalarios están obligados directamente a indemnizar por las faltasculposas del personal a su servicio, toda vez que es a través de ellos que se materializan los comportamientos censurables de ese tipo de personas jurídicas. «Esto aunado a que la relación entre el centro asistencial y el enfermo es compleja, bajo el entendido de quecomprende tanto la evaluación, valoración, dictamen e intervenciones necesarias, como todo lo relacionado con su cuidado y soporte en pos de una mejoría en la salud, para loque aquel debe contar con personal calificado y expertos en diferentes áreas. «Por esemotivo, en este tipo de acciones se debe examinar si existe entre las partes una vinculaciónintegral o se prescindió de alguno de los servicios ofrecidos, como puede ocurrir cuando el enfermo se interna en una clínica pero escoge un profesional Radicación n° 11001 31 03 018 2001 00339 01 40 ajeno a la planta existente, para que se encargue de un procedimiento específico, por su cuenta y riesgo» (CSJ SC 14 de noviembre de 2014, Rad. n° 2008 00469 01)."

"La Corte ha dicho:

«Es en la sentencia de 5 de marzo de 1940 (G.J. t. XLIX, págs. 116 y s.s.), donde la Corte, empieza a esculpir la doctrina de la culpa probada, pues en ella, además de indicar que en este tipo de casos no sólo debe exigirse la demostración de 'la culpa del médico sino también la gravedad', expresamente descalificó el señalamiento de la actividad médicacomo 'una empresa de riesgo', porque una tesis así sería 'inadmisible desde el punto de vista legal y científico' y haría 'imposible el ejercicio de la profesión'». «Este, que pudiera calificarse como el criterio que por vía de principio general actualmente sostiene la Corte, se reitera en sentencia de 12 de septiembre de 1985 (G.J. No. 2419, págs. 407 y s.s.),afirmándose que '...el médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación'. Luego en sentencia de 26 de noviembre de 1986 (G.J. No. 2423, págs. 359 y s.s.), se ratificó la doctrina, inclusive invocando la sentencia de 5 de marzo de 1940, pero dejando a salvo, como antes se anotó, en el campo de la responsabilidad contractual, el caso enque en el 'contrato se hubiere asegurado un determinado resultado' pues 'si no lo obtiene', según dice la Corte, 'el médico será culpable y tendrá que indemnizar a la víctima', a no ser que logre demostrar alguna causa de 'exoneración', agrega la providencia, como la'fuerza mayor, caso fortuito o culpa de la perjudicada'. La tesis de la culpa probada la consolidan las sentencias de 8 de mayo de 1990, 12 de julio de 1994 y 8 de septiembre de 1998». «Con relación a la responsabilidad extracontractual del médico, siguiendo los lineamientos del artículo 2341 del C. Civil, la Corte reitera la doctrina sentada el 5 de marzo de 1940, sobre la carga de la prueba de la culpa del médico cuando se trata de deducírsele

responsabilidad civil extracontractual por el acto médico defectuoso o inapropiado (medical malpractice, como se dice en USA), descartándose así la aplicabilidad de presunciones de culpa, como las colegidas del artículo 2356 del C. Civil, para cuando el daño se originacomo consecuencia del ejercicio de una actividad peligrosa, tal como lo pregonó la Corteen las referidas sentencias de 1942 y 1959, porque la labor médica está muy lejos de poderse asimilar a ellas» -hace notar la Corte- (CSJ SC 30 de enero 2001, rad, 5507)."

SC12947-2016.

Elementos de la responsabilidad civil Los requisitos que la ley exige para que el perjuicio que sufre una persona pase a ser responsabilidad de otra son: la presencia de un dañojurídicamente relevante; que éste sea normativamente atribuible al agente a quien se demanda la reparación; y que la conducta generadora del daño sea jurídicamente reprochable (en los casos de responsabilidad común por los delitos y las culpas). 3.1. El daño jurídicamente relevante El sufrimiento de un mal, menoscabo o detrimento en sentido 'natural' no es motivo suficiente para considerar la presencia de un daño resarcible, pues debe tratarse de una lesión a un bien jurídico que goza de protección constitucional o legal, de suerte que dicha trasgresión faculta a su titular para exigir su indemnización por la vía judicial, es decir que el bien vulnerado ha de tener un valor para el derecho, y tal situación se deduce del amparo que el ordenamiento le otorga. El criterio para establecer la existencia del daño es, entonces, normativo; lo que quiere decir que los valores, principios y reglas del propio sistema jurídico dictan las pautas para determinar lo que debe considerarse como daño. El daño o perjuicio no es solamente una afectación a la esferaexterna del sujeto (como por ejemplo un detrimento patrimonial) o una vivencia subjetiva (verbi gratia un intenso sufrimiento psicológico), porque para que tales repercusiones alcancen el estatus de daños resarcibles, deben haber sido valoradas previamente por el ordenamiento jurídico como dignas de protección jurídica y de indemnización. «Por la facilidad con que puede apreciarse –explica ADRIANO DE CUPIS–, el daño es objeto del conocimiento común. Pero además de ser un fenómeno físico, puede integrar un fenómeno jurídico, es decir, susceptible de ser jurídicamente calificado y, desde este punto de vista, entra en los dominios del estudio de los juristas. (…) En cuanto hecho jurídico, el daño constituye, como se ha expresado, una especie del daño entendido simplemente comofenómeno de orden físico. El que no todos los fenómenos del orden físico obtengan relevancia jurídica, es un principio general válido también en lo concerniente al daño. El derecho elige los hechos que quiere investir de una calificación propia; (…) La elecciónrecae, ante todo, en el daño ocasionado por un acto humano antijurídico, y es éste, precisamente, su aspecto visible. (…) La antijuridicidad no es más que expresión del valor preferente reconocido por el derecho a un interés opuesto, por lo general tomando en cuenta la apreciación dominante en la conciencia social». (El daño. Barcelona: Bosch, 1975, pp. 81, 84 y 85)"

Desde el punto de vista constitucional, *el médico genéricamente hablando, cuando causa un daño antijurídico a un particular, bien sea por impericia, imprudencia, negligencia o violación del reglamento, deslegitima al Estado ya que transgrede uno de los fines cruciales del mismo, preceptuados en el art. 2 de la Carta Política. Así mismo, el art. 95 del Estatuto Superior nos consagra tal responsabilidad al establecer que el ejercicio de laslibertades y derechos implican responsabilidades que deben ser cumplidas por toda persona, conforme a la Constitución y las leyes, respetando los derechos ajenos y no abusando de los propios.*

También hay que tener en cuenta que si el profesional de la medicina es funcionario públicodesdibujaría la función administrativa consagrada en el art. 209.

Desde el punto de vista disciplinario, *el Código Disciplinario (CDU) establecido en la Ley 734 de 2002, preceptúa las faltas disciplinarias en que incurrirán los funcionarios públicos por el ejercicio desviado de sus deberes. El médico como tal podrá adecuarse bien sea a las faltas gravísimas, graves o leves que tal ley consagra y será la Procuraduría la encargada de sancionarlo con amonestaciones o con la destitución, según sea el caso.*

Debemos recordar que en ejercicio del poder disciplinario las investigaciones que adelante éste organismo del Ministerio Público son prevalentes, lo cual indica que desplazará por expresa disposición constitucional cualquier investigación que esté adelantando por concepto disciplinario.

Desde el punto de vista penal, *el devenir impropio con que actúe un profesional de lamedicina es de por sí penalmente complejo, ya que la persona que preste un servicio médico puede adecuarse a conductas típicas, antijurídicas y culpables sancionadas con una pena, como sería las que regula nuestro Código Penal. Estas conductas antijurídicas son las que de manera general podemos citar como ejemplo de las posibles actuaciones típicas en que puede incurrir un médico sino ejerce dentro de los parámetros de la ética, la moral y la legalidad.*

Desde el punto de vista ético–medico, *el juramento hipocrático consagra los principios básicos del ejercicio de la medicina; posteriormente autores y expositores de la bio-ética proporcionaron normas y teorías sobre aspectos relacionados con ésta rama delconocimiento y, finalmente, los organismos internacionales y los estados establecieron sus propios códigos, señalando internamente los principios que rigen el ejercicio médico.*

En Colombia, la Ley 23/81 y el Decreto 3380/81 son las normas que rigen la ética médica prescribiendo "(...) la ética, entonces, deja de ser pura filosofía y se plasma en unos cuerpos normativos completos que nos están señalando de manera específica como debe ser el comportamiento del profesional de la medicina o del profesional de la odontologíapara sostener que el mismo ha estado ajustado a la ética".

EL DAÑO MORAL:

Como antecedentes jurisprudenciales en torno a los perjuicios morales reclamados por los demandantes, la sección Tercera del Consejo de Estado a partir de la sentencia del 17 de julio de 1992, ha reiterado su criterio al sostener que respecto de ascendientes, descendientes o colaterales de la víctima mayores o menores de edad, subsiste en su favorla presunción del perjuicio dicho, al resultar a todas luces injusto e inequitativo aceptarla en unos casos, con fundamento en el vínculo familiar y exigir para otros, una prueba específica de los lazos afectivos, posición jurisprudencial que se ha mantenido en el tiempo, como puede leerse en sentencia de marzo 9 de 2000, Ponente Dr. Alier Eduardo Hernández Enríquez, cuando dijo:

"Frente a los perjuicios morales, nadie discute su reconocimiento, bien que se maneje el asunto como una presunción como lo entendió el Tribunal al decir que la cónyuge y loshijos de la víctima hacen parte del núcleo familiar inmediato de donde se presume la existencia del dolor y aflicción que constituyen el perjuicio moral indemnizable por la muertedel esposo y padre. O, bien que se mire el asunto desde la perspectiva del indicio, construido a partir de la prueba del parentesco, vale decir, del vínculo de consanguinidad existente entre la víctima y los demandantes, pues como lo advierte la Corte Suprema de Justicia, la razón de la indemnización de los perjuicios morales, dimana de una deducción cuya fuerza demostrativa entronca con clarísimas reglas o máximas de la experiencia de carácter antropológico y sociológico, reglas que permiten dar por sentado el afecto que los seres humanos, cualquiera sea su raza y condición social, experimentan por sus padres, hijos, hermanos o cónyuges".

Posteriormente, en sentencia de septiembre 20 de 2001, proceso 13.553, el mismo Consejero de Estado reiteró lo siguiente:

"Ha expresado esta Sala, en varias ocasiones[4], que el parentesco puede constituir indicio suficiente de la existencia, entre los miembros de una misma familia, de una relación deafecto profunda y, por lo tanto, del sufrimiento intenso que experimentan unos con la desaparición o el padecimiento de otros. Así las cosas, dado que, en este caso, uno de los demandantes era la cónyuge de... y los demás eran sus hijos... se considera probada la existencia del perjuicio moral por los actores, así como su intensidad, en el máximo grado."

EL DAÑO EN LA VIDA DE RELACIÓN

El Consejo de Estado consideró en fallo de julio 19 de 2.000, la existencia del perjuicio extramatrimonial en la vida exterior sufrido por la víctima, así:

"Debe insistirse ahora, entonces, con mayor énfasis, en que el daño extrapatrimonial llamado en los fallos mencionados "daño a la vida de relación", corresponde a un concepto

mucho más comprensivo...(..) **En efecto, el perjuicio aludido no consiste en la lesiónen sí misma, sino en las consecuencias que, en razón de ella se producen en la vida de relación de quien la sufre" (...).**

Debe decirse, además, que este perjuicio extrapatrimonial puede ser sufrido por la victima directa del daño o por otras personas cercanas a ella, por razones de parentesco o amistad,entre otras. Así, en muchos casos, aparecerá indudable la afectación que – **Además del perjuicio patrimonial y moral- puedan sufrir la esposa y los hijos de una persona, en su vida de relación, cuando esta muere. Así sucederá, por ejemplo, cuando aquellos pierden la oportunidad de continuar gozando de la protección, el apoyo o las enseñanzas ofrecidas por su padre o compañero, o cuando su cercanía a éste lesfacilitaba, dadas sus especiales condiciones profesionales o de otra índole, el acceso a ciertos círculos sociales y el establecimiento de determinadas relaciones provechosas, que, en su ausencia resultan imposibles.**

En este sentido, son afortunadas las precisiones efectuadas por esta Sala en Sentencia del 2 de octubre de 1997, donde se expresó, en relación con el concepto aludido, que no se trata de indemnizar la tristeza o el dolor experimentado por la victima –daño moral-, y tampoco de resarcir las consecuencias patrimoniales que para la víctima siguen por causa de la lesión –daño material-, **sino más bien de compensar, en procura de otorgar aldamnificado una indemnización integral...la mengua de las posibilidades de realizar actividades que la víctima bien podría haber realizado o realizar, de no mediar la conducta dañina que se manifestó en su integridad corporal**. (Sentencia de julio 19/2000. Expediente 11.842. Consejero Ponente Dr. Alier Eduardo Hernández Enríquez). Publicada en JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA tomo XXIX No. 346, Págs., 1949 a 1954).

DAÑO AL PROYECTO DE VIDA:

La realización o concreción en la realidad de la vida del "proyecto de vida" del ser humano está condicionada ya sea por las posibilidades, oportunidades u opciones que le ofrece su particular situación como por las resistencias que le ofrecen tanto su mundo interior, supropia unidad sicosomática, como por aquellas del mundo exterior. No solo el cuerpo o la psique pueden frustrar, menoscabar o retardar el proyecto de vida sino también los obstáculos que le ofrecen las cosas y, por cierto, la acción de los demás seres humanos en el o se puede asegurar que la decisión libre se cumpla, que el "proyecto de vida" se cumpla a plenitud o se realice parcialmente, se retarde o se frustre. El que el ser humano sea libre y pueda, por consiguiente, decidir, valorar y proyectar no significa necesariamente que en ejercicio de la libertad en la fenomenalización de esa decisión libre, el proyecto se realice, se concrete, se convierta en actos de conducta. La libertad ontológica no significa tener éxito, lograr el cumplimiento del "proyecto de vida". La capacidad de proyectar delser libertad está más allá de sus concretas realizaciones.

Como bien lo señalaba Kierkegaard, la libertad "no es alcanzar esto y aquello en el mundo, de llegar a ser rey o emperador y a vocero de la actualidad, sino la libertad de tener en sí mismo la conciencia de que "es hoy libertad". La libertad que somos es, pues, independiente de la realización o no del proyecto. Los proyectos se cumplen total o parcialmente, o se frustran. Las realizaciones o frustraciones de un proyecto, como estádicho, no afecta la libertad del cuanto ser del hombre. Como Sartre lo precisa "ser libre no significa lo que se quiere sino determinarse a querer (en sentido amplio de elegir)". De ahí que se pueda concluir afirmando coherentemente "que el éxito no interesa en ningún modo a la libertad". Es decir, la libertad que cada uno es. A la libertad ontológica.

La decisión de llevar adelante un determinado "proyecto de vida" es libremente adoptado, pero su cumplimiento depende de las oportunidades u obstáculos provenientes del mundo, tanto interior como exterior del ser humano que, por ser libre decide por sí mismo"

CONSECUENCIAS DEL DAÑO AL "PROYECTO DE VIDA"

Las consecuencias del daño al proyecto de vida pueden manifestarse al menos bajo tres modalidades según la intensidad y la magnitud del evento dañoso. En la primera situación las consecuencias del daño se concretan en la frustración parcial del cumplimiento del proyecto, es decir se produce un evidente menoscabo. En otra hipótesis las consecuencias se manifiestan en un retardo en la realización del proyecto. En un tercer escenario, la magnitud e intensidad del daño origina una frustración total del proyecto.

Es posible, en ciertos casos que el evento dañoso ocasione simultáneamente el menoscabo y el retardo del proyecto de vida.

Las consecuencias de un daño de gran intensidad y magnitud al único y singular proyecto de vida se pueden traducir, en casos límite en un colapso sicosomático de tal magnitudpara el sujeto –para ciertos sujetos- que afecte su libertad fenoménica, que lo frustre totalmente. El impacto sicosomático de una envergadura tal que el sujeto experimente un "vacío existencial". En esta situación el ser humano se enfrenta a la nada, al perderse elrumbo axiológico de su vida. En estos casos recogiendo una expresión de MILMIENE atribuye al "daño psíquico" pero que se puede aplicar al daño al "proyecto de vida"; el desconsuelo invade a un hombre que pierde la fuente de gratificación y el campo de despliego de su apuesta vital. Como anota el autor el impacto sicosomático es tan fuerte que ataca "el núcleo existencial del sujeto sin el cual nada tiene sentido". El vacío existencial es la pérdida del sentido que sufre la existencia humana como consecuenciade un daño a su proyecto de vida.

El daño "proyecto de vida" que bloquea la libertad fenoménica, es el resultado de un previo daño sicosomático, ya que no es posible dañar "directamente" aquello de lo que se tiene

"experiencia", pero que carece de "ubicación" en tanto se trata del ser mismo del hombre. Si el colapso es de una magnitud tal que sume al sujeto en un estado de pérdida de conciencia que metafóricamente se le puede describir y conocer como "vegetativo" es decir de imposibilidad de comunicación, si bien no se aniquila la libertad en sí misma, lo que solo sería posible con la muerte, se está, de hecho, anulando su capacidad de decisión. Si el daño el cambio es un grado inferior en lo que se refiere a sus consecuencias, si bien noanula la capacidad de decisión se infiere al sujeto un daño que incide decisivamente en su posibilidad de" realizar una decisión libre de actuar un proyecto de vida. En este sentido el daño al proyecto de vida compromete serie y profundamente la libertad del sujeto al ser "el mismo" y no "otro" afectándolo en aquello que hemos denominado su identidad dinámica, es decir, el despliegue de su personalidad" (Fernández Sessarego Carlos, Derecho a laidentidad personal, pgs. 113 y SS.) [Tomado de la revista "Responsabilidad Civil y del Estado, No. 16. Febrero del 2004].

El Consejo de Estado ha erigido las bases doctrinales sobre las cuales ha construidosu noción tradicional de falla del servicio; la primera de las cuales sienta en la sentencia del 28 de Abril de 1967 cuando dice:

> "Ahora bien: si como consecuencia, bien de un mal funcionamiento del servicio ode su 'no funcionamiento' o del tardío funcionamiento del mismo se causa una lesión o un daño, el Estado es responsable y por consiguiente está en la obligación de indemnizar los perjuicios ocasionados. Y esto con prescindencia de la culpa personal del agente o agentes encargados de la prestación del servicio, pues bien sea que aquel o aquellos aparezcan o no como responsables del hecho dañoso, la administración debe responder cuando el daño se ha causado como consecuencia de una falla en el servicio que estaba obligado a prestar por cuanto, ser repite, esa responsabilidad se origina en último término, en el deber primario del Estado desuministrar a los asociados los medios conducentes a la efectividad de sus servicios, a la consecución de sus fines; en otras palabras, a la realización del bien común."

Posteriormente el Consejo de Estado complementa esta noción de falla del servicio en dos sentencias de 1990, en la primera de las cuales estableciendo que:

> "La violación al contenido obligacional que se impone al Estado, y que puede serinfringido ya sea porque así se deduce nítidamente de una norma que estatuye con precisión aquello a lo cual está obligado el Estado frente al caso concreto, ya que sea porque así se deduce de la función genérica del Estado, se encuentra plasmadaprioritariamente en el artículo 16 de la Constitución política."

Y en la segunda, diciendo que:

"Cuando se habla de responsabilidad por falla del servicio quien lo hace se está refiriendo a una especie de responsabilidad nacida de una falla funcional u orgánica que encuentra su fundamento en un servicio que la administración debía prestar, bien por disposición de la ley o de los reglamentos o cuando de hecho lo asume y que o no lo presta o lo presta de manera irregular en el espacio o en el tiempo."

FUNDAMENTOS DE DERECHO

"Nada sucede sin una causa"

El anterior planteamiento es totalmente aplicable al campo de la responsabilidad civil extracontractual porque el daño per se, sin una causa, no tiene relevancia jurídica; solo en la medida en que se pueda determinar que es el efecto de un hecho que lo antecedió, al cual se le pueda denominar causa, podrá ser indemnizado. Al definir el nexo de causalidad como esa relación causa – efecto debe existir entre el daño y el hecho generador, llegamos entonces a una primera conclusión: "La relación de causalidad es el vínculo que encadena un hecho (acción u omisión) con un resultado que se presenta como consecuencia, directa, necesaria y lógica de esta" (Corcione, 2020)

Así pues, tratándose de ejecución defectuosa de servicios profesionales, el incumplimiento lleva implícita la culpa, de manera que la prueba de aquel es al mismo tiempo la prueba de ésta y demostrada la culpa ya no puede funcionar la presunción de culpa contra el deudor. Por lo tanto, si se trata de obligaciones de medio y se demuestra su incumplimiento de manera concomitante queda demostrada la culpa del deudor, es decir, demostrado el incumplimiento y la consecuente culpa, no cabe ningún medio de prueba relacionado con la ausencia de culpa o la fuerza mayor. De tal forma, que se encuentra agotado el requisito probatorio que consiste en probar la existencia de un nexo de causalidad que a su vez permite establecer un vínculo de causa a efecto entre el hecho humano, el hecho de una cosa, el de un animal o entre la concreción de un riesgo y el daño; este vínculo a su vez permite conocer al autor de daño. Al ser una relación causa-efecto, la causa posee la virtualidad de producir el efecto y en el caso especial de la responsabilidad civil extracontractual, si trasladamos esa capacidad de producir el efecto, concluiríamos que el hecho que se vincula al daño debe tener la potencialidad de producirlo y, por tanto, de ser considerado autor de este.

RELACIÓN DE PRUEBAS

- Cedula John Palacios Bonilla (1 folio)
- Cédula Claudia Filigrana (1 folio)
- Historial médico completo, detallado en orden cronológico (132 folios)
- Solicitud de conciliación adelantada en la Universidad Santiago de Cali (20 folios)
- Acta de no conciliación (8 folios)
- Registro civil Claudia Ximena Filigrana (1 folio)

JURAMENTO ESTIMATORIO

Condenar al demandante a pagar los valores aquí descritos, los cuales se declaran bajo juramento estimatorio, de acuerdo con lo ordenado por el artículo 206 del Código General del Proceso, liquidación realizada conforme tablas de liquidación actualizadas emitidassegún el precedente jurisprudencial de la Corte suprema de Justicia y el Consejo de estado.

NOTIFICACIONES.

- El convocante puede ser notificado en Carrera 4 No 10 – 44. Edificio Centro SegurosBolívar, Correo: abogadabernalgiron24@hotmail.com
- El convocado **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS**, puede ser notificado en Cra.56 ##11a-88, Cali, Valle del Cauca correo: notificacionesjudiciales@sos.com.co
- El convocado **CLINICA VERSALLES** puede ser notificado a la avenida 5ª norte #23n-46Cali, valle del cauca, correo: juridico@clinicaversalles.com.co
- El convocado HECTOR SARASTI **MEDICO QUE ATENDIO EL PARTO** C.C 16.710.947R.M#760069

Atentamente.



VIVIANA BERNAL GIRÓN

C.C. No. 29.688.745 Palmira (Valle)

T.P. No. 177.865 CSJ

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

MODIFICACION
COPIA
Ref. de Pago: 31095320375

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 732	1508216000214	1	1	RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

TOMADOR	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	N.D.			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION		
DIA	MES	AÑO
21	11	2017

VIGENCIA POLIZA	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2017	365
TERMINACION	00:00	30	11	2018	

VIGENCIA CERTIFICADO	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2017	365
TERMINACION	00:00	30	11	2018	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
ESPINOSA JHON ALEXANDER	APM	97856	3183412972	100,00

ACTIVIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
ESPECIALIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
DIRECCION DEL RIESGO	:	
DEPARTAMENTO	:	VALLE
CIUDAD	:	CALI

(415)7707289180029(8020)031095320375(3900)0000324927(96)20171130

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 200.000.000,00	$	200.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:

Observaciones: RENOVACION DEL RIESGO SEGUN SGO 4090400

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZ Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
$ 263.048,00	$ 10.000,00	$ 273.048,00	$ 51.879,00	$ 324.927,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 732,00	1508216000214	201 - 3	34*RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

ANEXOS

ASEGURADO: HECTOR FABIO SARASTI LOSADA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MENOR

VIGENCIA: 30/11/2017 - 30/11/2018

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset)

AMPAROS

-R.C como consecuencia de cualquier -acto médico- derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas.

-R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado

LIMITE VALOR ASEGURADO:

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.comco A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

MODIFICACION
COPIA
Ref. de Pago: 31095320375

LIMITE VALOR ASEGURADO:

$ 500.000.000 evento / agregado anual

-R.C. daños extrapatrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

-Gastos judiciales sublimitado 40% del limite asegurado evento / vigencia Este valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y no en exceso de éste.

-PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la RC Extracontractual. sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

PRIMA ANUAL SIN IVA:

$ 263.048

DEDUCIBLES:

-Básico 10% MINIMO $ 1.000.000

-No opera para Gastos Médicos

-Para las coberturas de Gastos Judiciales y Daños Morales: 10%

NO SE OTORGA

-R.C. Extracontractual

-Bienes bajo cuidado tenencia y control

-Restablecimiento automático de valor asegurado.

-Errores e inexactitudes diferentes al la prestación del servicio de salud.

-Renovación automática

-R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas

-Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.comco A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA
Ref. de Pago: 31182379953

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 732	1508216000214	2	1	RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

TOMADOR	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	N.D.			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION		
DIA	MES	AÑO
30	11	2018

VIGENCIA POLIZA	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2018	365
TERMINACION	00:00	30	11	2019	

VIGENCIA CERTIFICADO	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2018	365
TERMINACION	00:00	30	11	2019	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
ESPINOSA JHON ALEXANDER	APM	97856	3183412972	100,00

ACTIVIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
ESPECIALIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
DIRECCION DEL RIESGO	:	
DEPARTAMENTO	:	VALLE
CIUDAD	:	CALI

(415)7707289180029(8020)031182379953(3900)0000324927(96)20181130

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 200.000.000,00	$	200.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:

Observaciones: RENOVACION MANUAL SEGUN SGO 4707597

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZ Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
$ 263.048,00	$ 10.000,00	$ 273.048,00	$ 51.879,00	$ 324.927,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 732,00	1508216000214	816 - 8	35*RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

ANEXOS

ASEGURADO: HECTOR FABIO SARASTI LOSADA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MENOR

VIGENCIA: 30/11/2018 - 30/11/2019

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset)

AMPAROS

-R.C como consecuencia de cualquier -acto médico- derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas.

-R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado

LIMITE VALOR ASEGURADO:

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.comco A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA
Ref. de Pago: 31182379953

LIMITE VALOR ASEGURADO:

$ 500.000.000 evento / agregado anual

-R.C. daños extrapatrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

-Gastos judiciales sublimitado 40% del limite asegurado evento / vigencia Este valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y no en exceso de éste.

-PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la RC Extracontractual. sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

PRIMA ANUAL SIN IVA:

$ 263.048

DEDUCIBLES:

-Básico 10% MINIMO $ 1.000.000

-No opera para Gastos Médicos

-Para las coberturas de Gastos Judiciales y Daños Morales: 10%

NO SE OTORGA

-R.C. Extracontractual

-Bienes bajo cuidado tenencia y control

-Restablecimiento automático de valor asegurado.

-Errores e inexactitudes diferentes al la prestación del servicio de salud.

-Renovación automática

-R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas

-Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA
Ref. de Pago: 31262904027

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 732	1508216000214	3	1	RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

TOMADOR	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	N.D.			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION		
DIA	MES	AÑO
28	11	2019

VIGENCIA POLIZA	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2019	366
TERMINACION	00:00	30	11	2020	

VIGENCIA CERTIFICADO	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2019	366
TERMINACION	00:00	30	11	2020	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
ESPINOSA JHON ALEXANDER	APM	97856	3183412972	100,00

ACTIVIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
ESPECIALIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
DIRECCION DEL RIESGO	:	
DEPARTAMENTO	:	VALLE
CIUDAD	:	CALI

(415)7707289180029(8020)031262904027(3900)0000324927(96)20191130

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 200.000.000,00	$	200.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:

Observaciones: SEGUN SGO 5292115

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZ Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
$ 263.048,00	$ 10.000,00	$ 273.048,00	$ 51.879,00	$ 324.927,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 732,00	1508216000214	816 - 8	36*RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

ANEXOS

ASEGURADO: HECTOR FABIO SARASTI LOSADA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MENOR

VIGENCIA: 30/11/2019 - 30/11/2020

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset)

AMPAROS

-R.C como consecuencia de cualquier -acto médico- derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas.

-R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado

LIMITE VALOR ASEGURADO:

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA
Ref. de Pago: 31262904027

LIMITE VALOR ASEGURADO:

$ 500.000.000 evento / agregado anual

-R.C. daños extrapatrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

-Gastos judiciales sublimitado 40% del limite asegurado evento / vigencia Este valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y no en exceso de éste.

-PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la RC Extracontractual. sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

PRIMA ANUAL SIN IVA:

$ 263.048

DEDUCIBLES:

-Básico 10% MINIMO $ 1.000.000

-No opera para Gastos Médicos

-Para las coberturas de Gastos Judiciales y Daños Morales: 10%

NO SE OTORGA

-R.C. Extracontractual

-Bienes bajo cuidado tenencia y control

-Restablecimiento automático de valor asegurado.

-Errores e inexactitudes diferentes al la prestación del servicio de salud.

-Renovación automática

-R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas

-Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.comco A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA
Ref. de Pago: 31351817429

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 732	1508216000214	4	1	RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

TOMADOR	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	N.D.			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION		
DIA	MES	AÑO
23	11	2020

VIGENCIA POLIZA	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2020	365
TERMINACION	00:00	30	11	2021	

VIGENCIA CERTIFICADO	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2020	365
TERMINACION	00:00	30	11	2021	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
ESPINOSA JHON ALEXANDER	APM	97856	3183412972	100,00

ACTIVIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
ESPECIALIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
DIRECCION DEL RIESGO	:	
DEPARTAMENTO	:	VALLE
CIUDAD	:	CALI

(415)7707289180029(8020)031351817429(3900)0000324927(96)20201130

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 200.000.000,00	$	200.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares: POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD,

Observaciones: SGO 7016246

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZ Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
$ 263.048,00	$ 10.000,00	$ 273.048,00	$ 51.879,00	$ 324.927,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 732,00	1508216000214	816 - 8	65*RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

ANEXOS

RC PROFESIONAL MEDICOS.

ASEGURADO: SARASTI LOSADA HECTOR FABIO.

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MENOR.

VIGENCIA: 30/11/2020 AL 30/11/2021.

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset).

AMPAROS.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA
Ref. de Pago: 31351817429

AMPAROS.

R.C como consecuencia de cualquier eacto médicoe derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas.

R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.

LIMITE VALOR ASEGURADO:

$500.000.000 evento / agregado anual.

R.C. daños extrapatrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor está incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

Gastos judiciales sublimitado 40% del límite asegurado evento / vigencia Este valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y no en exceso de éste.

PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la RC Extracontractual. sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor está incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

PRIMA ANUAL SIN IVA: $263.048.

DEDUCIBLES:

Básico 10% MINIMO $1.000.000.

No opera para Gastos Médicos.

Para las coberturas de Gastos Judiciales y Daños Morales: 10%

NO SE OTORGA.

R.C. Extracontractual.

Bienes bajo cuidado tenencia y control.

Restablecimiento automático de valor asegurado.

Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.

Renovación automática.

R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

Provisión de servicios de emergencia/urgencia domiciliarios.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITUD FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048. CÓDIGO DE COMERCIO). EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.comco A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA

Ref. de Pago: 31351817429

INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.

1.Sin perjuicio de lo dispuesto en otro sentido en la presente póliza, este seguro excluye cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, que surja de, que resulte de o derivado de o en relación con una enfermedad transmisible o el temor o la amenaza (ya sea real o percibida) de una enfermedad transmisible con independencia de cualquier otra causa o evento que contribuya de manera simultánea o en cualquier otra secuencia a ello.

2.Tal como se utiliza en el presente documento, se entiende por enfermedad transmisible toda enfermedad que pueda ser transmitida por medio de cualquier sustancia o agente desde un organismo cualquiera a otro organismo, en la presente definición:

2.1. La sustancia o el agente incluye, entre otros, un virus, una bacteria, un parásito u otro organismo o cualquier variación de estos, ya sea que se consideren vivos o no; y,

2.2. El método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, entre otros, la transmisión por aire, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gas o entre organismos; y,

2.3. La enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenazar con causar daños a la salud o al bienestar de las personas o pueden causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de los bienes.

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A..

Firma Autorizada.

- FIN DE LA SECCION -

CLAUSULA: POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD

AMPAROS

R.C COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER ACTO MEDICO DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN SALUD DE LAS PERSONAS.

R.C. CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO

R.C. DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES (INCLUIDOS RIESGOS MORALES) SUBLIMITADO AL 50% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

GASTOS JUDICIALES SUBLIMITADO 40% DEL LIMITE ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA ESTE VALOR SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO Y NO EN EXCESO DE ÉSTE.

PLO (PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES) EN EXCESO DE LA RC EXTRACONTRACTUAL. SUBLIMITADO AL 20% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

DEDUCIBLES:

BÁSICO:

VALORES ASEGURADOS DE $25.000.000 A $125.000.000: 10% MÍNIMO $ 500.000

VALORES ASEGURADOS DE $150.000.000 A $1.500.000.000: 10% MÍNIMO $ 1.000.000

NO OPERA PARA GASTOS MÉDICOS

PARA LAS COBERTURAS DE GASTOS JUDICIALES Y DAÑOS MORALES: DEDUCIBLE DEL 10%

NO SE OTORGA

- EXCLUSIÓN DE PANDEMIAS/EPIDEMIAS/ENFERMEDADES POR CORONAVIRUS.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA
Ref. de Pago: 31351817429

- R.C. EXTRACONTRACTUAL.

- BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL.

- RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO.

- ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES AL LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

- RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

- R.C PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.

- LOS PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS Y DE CIRUGÍA PLÁSTICA SALVO QUE SE TRATE DE UNA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POR MALFORMACIONES CONGÉNITAS O EN CASO DE ACCIDENTE.

- PROVISIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIA/URGENCIA DOMICILIARIOS

SE HACE CONSTAR QUE EL SOLICITANTE DE ESTE SEGURO DECLARA CONOCER Y ACEPTAR ÍNTEGRAMENTE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE SE APLICARÁN EN LA PÓLIZA.

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITUD FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048. CÓDIGO DE COMERCIO).

EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1. SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO EN OTRO SENTIDO EN LA PRESENTE PÓLIZA, ESTE SEGURO EXCLUYE CUALQUIER PÉRDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, COSTE O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADO POR, QUE SURJA DE, QUE RESULTE DE O DERIVADO DE O EN RELACIÓN CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL TEMOR O LA AMENAZA (YA SEA REAL O PERCIBIDA) DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE CON INDEPENDENCIA DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA DE MANERA SIMULTÁNEA O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA A ELLO.

2. TAL COMO SE UTILIZA EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD TRANSMISIBLE TODA ENFERMEDAD QUE PUEDA SER TRANSMITIDA POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DESDE UN ORGANISMO CUALQUIERA A OTRO ORGANISMO, EN LA PRESENTE DEFINICIÓN:

2.1 LA SUSTANCIA O EL AGENTE INCLUYE, ENTRE OTROS, UN VIRUS, UNA BACTERIA, UN PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DE ESTOS, YA SEA QUE SE CONSIDEREN VIVOS O NO. Y

2.2 EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, ENTRE OTROS, LA TRANSMISIÓN POR AIRE, LA TRANSMISIÓN POR FLUIDOS CORPORALES, LA TRANSMISIÓN DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO, SÓLIDO, LÍQUIDO O GAS O ENTRE ORGANISMOS. Y,

2.3 LA ENFERMEDAD, LA SUSTANCIA O EL AGENTE PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS A LA SALUD O AL BIENESTAR DE LAS PERSONAS O PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS, DETERIORO, PÉRDIDA DE VALOR, COMERCIABILIDAD O PÉRDIDA DE USO DE LOS BIENES.

- FIN DE LA POLIZA -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA
Ref. de Pago: 31447004412

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 732	1508216000214	5	1	RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

TOMADOR	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	N.D.			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION		
DIA	MES	AÑO
19	11	2021

VIGENCIA POLIZA	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2021	365
TERMINACION	00:00	30	11	2022	

VIGENCIA CERTIFICADO	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2021	365
TERMINACION	00:00	30	11	2022	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
ESPINOSA JHON ALEXANDER	APM	97856	3183412972	100,00

ACTIVIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
ESPECIALIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
DIRECCION DEL RIESGO	:	
DEPARTAMENTO	:	VALLE
CIUDAD	:	CALI

(415)7707289180029(8020)031447004412(3900)0000324927(96)20211130

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 200.000.000,00	$	200.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares: POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD,

Observaciones: RENOVACION MANUAL SGO 7367184

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZ Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS

Aplica el Condicionado General Codigo: 29/01/2021-1326-P-06-00000VTE062ENE01-D00I

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
$ 263.048,00	$ 10.000,00	$ 273.048,00	$ 51.879,00	$ 324.927,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 732,00	1508216000214	816 - 8	49*RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

ANEXOS

SGO 7367184

ESPECIALIDAD MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MENOR

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset)

AMPAROS

R.C como consecuencia de cualquier eacto médicoe derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas.

R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.comco A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado

LIMITE VALOR ASEGURADO:

$500.000.000 evento / agregado anual

R.C. daños extrapatrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

Gastos judiciales sublimitado 40% del limite asegurado evento / vigencia Este valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y no en exceso de éste.

PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la RC Extracontractual. sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

e

DEDUCIBLES:

Básico 10% MINIMO $1.000.000

No opera para Gastos Médicos

Para las coberturas de Gastos Judiciales y Daños Morales: 10%

NO SE OTORGA

R.C. Extracontractual

Bienes bajo cuidado tenencia y control

Restablecimiento automático de valor asegurado.

Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.

Renovación automática

R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas

Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

Provisión de servicios de emergencia/urgencia domiciliarios.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITUD FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048. CÓDIGO DE COMERCIO). EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Sin perjuicio de lo dispuesto en otro sentido en la presente póliza, este seguro excluye cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, que surja de, que resulte de o derivado de o en relación con una enfermedad transmisible o el temor o la amenaza (ya sea real o percibida) de una enfermedad transmisible con independencia de cualquier otra causa o evento que contribuya de manera simultánea o en cualquier otra secuencia a ello.

Tal como se utiliza en el presente documento, se entiende por enfermedad transmisible toda enfermedad que pueda ser transmitida por medio de cualquier sustancia o agente desde un organismo cualquiera a otro organismo, en la presente definición:

La sustancia o el agente incluye, entre otros, un virus, una bacteria, un parásito u otro organismo o cualquier variación de estos, ya sea que se consideren vivos o no; y

El método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, entre otros, la transmisión por aire, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido o gas o entre organismos; y,

La enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenazar con causar daños a la salud o al bienestar de las personas o pueden causar o amenazar con causar daños , deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de los bienes.

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITUD FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048. CÓDIGO DE COMERCIO).

EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

- FIN DE LA SECCION -

CLAUSULA: POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD

AMPAROS

R.C COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER ACTO MEDICO DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN SALUD DE LAS PERSONAS.

R.C. CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO

R.C. DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES (INCLUIDOS RIESGOS MORALES) SUBLIMITADO AL 50% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

GASTOS JUDICIALES SUBLIMITADO 40% DEL LIMITE ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA ESTE VALOR SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO Y NO EN EXCESO DE ÉSTE.

PLO (PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES) EN EXCESO DE LA RC EXTRACONTRACTUAL. SUBLIMITADO AL 20% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

DEDUCIBLES:

BÁSICO:

VALORES ASEGURADOS DE $25.000.000 A $125.000.000: 10% MÍNIMO $ 500.000

VALORES ASEGURADOS DE $150.000.000 A $1.500.000.000: 10% MÍNIMO $ 1.000.000

NO OPERA PARA GASTOS MÉDICOS

PARA LAS COBERTURAS DE GASTOS JUDICIALES Y DAÑOS MORALES: DEDUCIBLE DEL 10%

NO SE OTORGA

- EXCLUSIÓN DE PANDEMIAS/EPIDEMIAS/ENFERMEDADES POR CORONAVIRUS.

- R.C. EXTRACONTRACTUAL.

- BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL.

- RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO.

- ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES AL LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

- RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

- R.C PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.

- LOS PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS Y DE CIRUGÍA PLÁSTICA SALVO QUE SE TRATE DE UNA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POR MALFORMACIONES CONGÉNITAS O EN CASO DE ACCIDENTE.

- PROVISIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIA/URGENCIA DOMICILIARIOS

SE HACE CONSTAR QUE EL SOLICITANTE DE ESTE SEGURO DECLARA CONOCER Y ACEPTAR ÍNTEGRAMENTE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE SE APLICARÁN EN LA PÓLIZA.

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITUD FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048. CÓDIGO DE COMERCIO).

EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1. SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO EN OTRO SENTIDO EN LA PRESENTE PÓLIZA, ESTE SEGURO EXCLUYE CUALQUIER PÉRDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, COSTE O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADO POR, QUE SURJA DE, QUE RESULTE DE O DERIVADO DE O EN RELACIÓN CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL TEMOR O LA AMENAZA (YA SEA REAL O PERCIBIDA) DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE CON INDEPENDENCIA DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA DE MANERA SIMULTÁNEA O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA A ELLO.

2. TAL COMO SE UTILIZA EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD TRANSMISIBLE TODA ENFERMEDAD QUE PUEDA SER TRANSMITIDA POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DESDE UN ORGANISMO CUALQUIERA A OTRO ORGANISMO, EN LA PRESENTE DEFINICIÓN:

2.1 LA SUSTANCIA O EL AGENTE INCLUYE, ENTRE OTROS, UN VIRUS, UNA BACTERIA, UN PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DE ESTOS, YA SEA QUE SE CONSIDEREN VIVOS O NO. Y

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA

Ref. de Pago: 31447004412

2.2 EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, ENTRE OTROS, LA TRANSMISIÓN POR AIRE, LA TRANSMISIÓN POR FLUIDOS CORPORALES, LA TRANSMISIÓN DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO, SÓLIDO, LÍQUIDO O GAS O ENTRE ORGANISMOS. Y,

2.3 LA ENFERMEDAD, LA SUSTANCIA O EL AGENTE PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS A LA SALUD O AL BIENESTAR DE LAS PERSONAS O PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS, DETERIORO, PÉRDIDA DE VALOR, COMERCIABILIDAD O PÉRDIDA DE USO DE LOS BIENES.

- FIN DE LA POLIZA -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.comco A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA
Ref. de Pago: 31553896569

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 732	1508216000214	6	1	RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

TOMADOR	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	N.D.			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION		
DIA	MES	AÑO
6	12	2022

VIGENCIA POLIZA	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2022	365
TERMINACION	00:00	30	11	2023	

VIGENCIA CERTIFICADO	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2022	365
TERMINACION	00:00	30	11	2023	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
ESPINOSA JHON ALEXANDER	APM	97856	3183412972	100,00

ACTIVIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
ESPECIALIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
DIRECCION DEL RIESGO	:	
DEPARTAMENTO	:	VALLE
CIUDAD	:	CALI

(415)7707289180029(8020)031553896569(3900)0000324927(96)20221130

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 200.000.000,00	$	200.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares: POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD,

Observaciones: RENOVACION MANUAL A SOLICITUD DE SGO 7812318

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZ Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS

Aplica el Condicionado General Codigo: 29/01/2021-1326-P-06-00000VTE062ENE01-D00I

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
$ 263.048,00	$ 10.000,00	$ 273.048,00	$ 51.879,00	$ 324.927,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 732,00	1508216000214	816 - 8	38*RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

ANEXOS

RC PROFESIONAL MEDICOS

ASEGURADO: SARASTI LOSADA HECTOR FABIO

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

VIGENCIA: DESDE: 30/11/2022 HASTA: 30/11/2023

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset)

AMPAROS

- R.C como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas.

- R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado

LIMITE VALOR ASEGURADO: $ 500.000.000

- R.C. daños extrapatrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.comco A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

LIMITE VALOR ASEGURADO: $ 500.000.000

- R.C. daños extrapatrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia.

Este valor está incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

- Gastos judiciales sublimitado 40% del límite asegurado evento / vigencia Este valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y noen exceso de éste.

- PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la RC Extracontractual. sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor está incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

PRIMA ANUAL SIN IVA: $ 263.048

DEDUCIBLES:

- Básico 10% MINIMO $ 214.212

- No opera para Gastos Médicos

- Para las coberturas de Gastos Judiciales y Daños Morales: 10%

NO SE OTORGA

- R.C. Extracontractual

- Bienes bajo cuidado tenencia y control

- Restablecimiento automático de valor asegurado.

- Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.

- Renovación automática

- R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas

- Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

CIRCULAR 032:

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITUD FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048. CÓDIGO DE COMERCIO).

EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1.Sin perjuicio de lo dispuesto en otro sentido en la presente póliza, este seguro excluye cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza, directa o indirectamente causado por, que surja de, que resulte de o derivado de o en relación con una enfermedad transmisible o el temor o la amenaza (ya sea real o percibida) de una enfermedad transmisible con independencia de cualquier otra causa o evento que contribuya de manera simultánea o en cualquier otra secuencia aello.

2.Tal como se utiliza en el presente documento, se entiende por enfermedad transmisible toda enfermedad que pueda ser transmitida por medio de cualquier sustancia o agente desde un organismo cualquiera a otro organismo,en la presente definición:

2.1La sustancia o el agente incluye, entre otros, un virus, una bacteria,un parásito u otro organismo o cualquier variación de estos, ya sea que se consideren vivos o no; y

2.2El método de transmisión ya sea directo o indirecto, incluye, entre otros, la transmisión por aire, la transmisión por fluidos corporales, la transmisión desde o hacia cualquier superficie u objeto, sólido, líquido ogas o entre organismos; y,

2.3La enfermedad, la sustancia o el agente pueden causar o amenazar con causar daños a la salud o al bienestar de las personas o pueden causar o amenazar con causar daños, deterioro, pérdida de valor, comerciabilidad o pérdida de uso de los bienes.

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A Firma Autorizada

- FIN DE LA SECCION -

CLAUSULA: POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD

PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE LA SALUD

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

RENOVACION
COPIA
Ref. de Pago: 31553896569

AMPAROS

R.C COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER ACTO MEDICO DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN SALUD DE LAS PERSONAS.

R.C. CONSECUENCIA DE ASISTENCIA MÉDICA DE EMERGENCIA A PERSONA O PERSONAS, EN CUMPLIMIENTO DE UNA OBLIGACIÓN LEGAL Y/O UN DEBER DE HUMANIDAD GENERALMENTE ACEPTADO

R.C. DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES (INCLUIDOS RIESGOS MORALES) SUBLIMITADO AL 50% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

GASTOS JUDICIALES SUBLIMITADO 40% DEL LIMITE ASEGURADO EVENTO / VIGENCIA ESTE VALOR SE ENCUENTRA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO Y NO EN EXCESO DE ÉSTE.

PLO (PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES) EN EXCESO DE LA RC EXTRACONTRACTUAL. SUBLIMITADO AL 20% DEL VALOR ASEGURADO, POR EVENTO / VIGENCIA. ESTE VALOR ESTA INCLUIDO EN EL LÍMITE ASEGURADO BÁSICO Y NO EN EXCESO DE ESTE.

DEDUCIBLES:

BÁSICO:

VALORES ASEGURADOS DE $25.000.000 A $125.000.000: 10% MÍNIMO $ 500.000

VALORES ASEGURADOS DE $150.000.000 A $1.500.000.000: 10% MÍNIMO $ 1.000.000

NO OPERA PARA GASTOS MÉDICOS

PARA LAS COBERTURAS DE GASTOS JUDICIALES Y DAÑOS MORALES: DEDUCIBLE DEL 10%

NO SE OTORGA

- EXCLUSIÓN DE PANDEMIAS/EPIDEMIAS/ENFERMEDADES POR CORONAVIRUS.

- R.C. EXTRACONTRACTUAL.

- BIENES BAJO CUIDADO TENENCIA Y CONTROL.

- RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO.

- ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES AL LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

- RENOVACIÓN AUTOMÁTICA

- R.C PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS.

- LOS PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS Y DE CIRUGÍA PLÁSTICA SALVO QUE SE TRATE DE UNA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POR MALFORMACIONES CONGÉNITAS O EN CASO DE ACCIDENTE.

- PROVISIÓN DE SERVICIOS DE EMERGENCIA/URGENCIA DOMICILIARIOS

SE HACE CONSTAR QUE EL SOLICITANTE DE ESTE SEGURO DECLARA CONOCER Y ACEPTAR ÍNTEGRAMENTE LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES QUE SE APLICARÁN EN LA PÓLIZA.

LA SOLICITUD DE SEGURO TIENE EL TENOR DE UNA DECLARACIÓN JURADA. LA SOLICITUD FORMA PARTE INTEGRANTE DEL CONTRATO DE SEGURO (ART. 1048. CÓDIGO DE COMERCIO).

EL ASEGURADO TIENE EL DEBER DE AVISAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS DENTRO DE LAS 72 HORAS DE TODA MODIFICACIÓN EN LA INFORMACIÓN DECLARADA, QUEDANDO SUJETO A LA CLÁUSULA DE RETICENCIA Y LA CLÁUSULA DE AGRAVACIÓN DEL RIESGO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1. SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO EN OTRO SENTIDO EN LA PRESENTE PÓLIZA, ESTE SEGURO EXCLUYE CUALQUIER PÉRDIDA, DAÑO, RESPONSABILIDAD, RECLAMACIÓN, COSTE O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE CAUSADO POR, QUE SURJA DE, QUE RESULTE DE O DERIVADO DE O EN RELACIÓN CON UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE O EL TEMOR O LA AMENAZA (YA SEA REAL O PERCIBIDA) DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE CON INDEPENDENCIA DE CUALQUIER OTRA CAUSA O EVENTO QUE CONTRIBUYA DE MANERA SIMULTÁNEA O EN CUALQUIER OTRA SECUENCIA A ELLO.

2. TAL COMO SE UTILIZA EN EL PRESENTE DOCUMENTO, SE ENTIENDE POR ENFERMEDAD TRANSMISIBLE TODA ENFERMEDAD QUE PUEDA SER TRANSMITIDA POR MEDIO DE CUALQUIER SUSTANCIA O AGENTE DESDE UN ORGANISMO CUALQUIERA A OTRO ORGANISMO, EN LA PRESENTE DEFINICIÓN:

2.1 LA SUSTANCIA O EL AGENTE INCLUYE, ENTRE OTROS, UN VIRUS, UNA BACTERIA, UN PARÁSITO U OTRO ORGANISMO O CUALQUIER VARIACIÓN DE ESTOS, YA SEA QUE SE CONSIDEREN VIVOS O NO. Y

2.2 EL MÉTODO DE TRANSMISIÓN YA SEA DIRECTO O INDIRECTO, INCLUYE, ENTRE OTROS, LA TRANSMISIÓN POR AIRE, LA TRANSMISIÓN POR FLUIDOS CORPORALES, LA TRANSMISIÓN DESDE O HACIA CUALQUIER SUPERFICIE U OBJETO, SÓLIDO, LÍQUIDO O GAS O ENTRE ORGANISMOS. Y,

2.3 LA ENFERMEDAD, LA SUSTANCIA O EL AGENTE PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS A LA SALUD O AL BIENESTAR DE LAS PERSONAS O PUEDEN CAUSAR O AMENAZAR CON CAUSAR DAÑOS, DETERIORO, PÉRDIDA DE VALOR, COMERCIABILIDAD O PÉRDIDA DE USO DE LOS BIENES.

- FIN DE LA POLIZA -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co - clientes.mapfre.comco A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Sigla: MAPFRE SEGUROS.
Nit: 891.700.037-9
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00018388
Fecha de matrícula: 28 de abril de 1972
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2022

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 14 No. 96 - 34
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: njudiciales@mapfre.com.co
Teléfono comercial 1: 6503300
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.MAPFRE.COM.CO

Dirección para notificación judicial: Cr 14 No. 96 - 34
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: njudiciales@mapfre.com.co
Teléfono para notificación 1: 6503300
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Por E.P. No. 5.176 de la Notaría 4a. de Bogotá del 15 de septiembre de 1.987, inscrita el 23 de diciembre de 1.987 bajo el No. 7959 del libro VI, se protocolizó documento mediante el cual se decretó la apertura de una sucursal de la sociedad en la ciudad de Ibagué.

Por Acta No. 55 de la Comisión Directiva, del 01 de julio de 2004, inscrita el 22 de septiembre de 2004 bajo el No. 118657 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá.

Por Acta No. 447 de la Junta Directiva, del 13 de diciembre de 2013, inscrita el 20 de marzo de 2014, bajo el No. 00232363 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de la sucursal en la ciudad de: Bogotá (Chapinero).

Por Acta No. 447 de la Junta Directiva, del 13 de diciembre de 2013, inscrita el 20 de marzo de 2014, bajo el No. 00232393 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de la sucursal en la ciudad de: Bogotá (Rosales).

Por Acta No. 447 de la Junta Directiva, del 13 de diciembre de 2013, inscrita el 20 de marzo de 2014, bajo el No. 00232361 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de la sucursal en la ciudad de: Bogotá.

Por Acta No. 500 de la Junta Directiva, del 16 de marzo de 2018, inscrita el 5 de abril de 2018 bajo los Nos. 00280711 y 00280727 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de dos sucursales en la ciudad de: Bogotá.

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 6138 de la Notaría 4a. de Santafé de Bogotá D.C., del 10 de noviembre de 1.995, inscrita el 16 de noviembre de 1.995 bajo el No. 516.184 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: "SEGUROS CARIBE S.A.", por el de: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Por E.P No. 2411 del 09 de noviembre de 1999, aclarada por E.P. No. 2558 del 22 de noviembre de 1999 ambas de la Notaría 35 de Santafé de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Bogotá D.C., inscritas el 26 de noviembre de 1999 bajo el No. 705363 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por el de: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., podrá utilizar la sigla MAPFRE SEGUROS.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 0103 del 26 de enero de 2015, inscrito el 4 de febrero de 2015 bajo el No. 00145721 del libro VIII, el Juzgado 23 Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que en el Proceso Ordinario No. 11001310302320140059 7 de Margarita de Jesús Giraldo de Botero, María Luz Nelly Botero Giraldo, José Gustavo Botero Giraldo, Mario de Jesús Botero Giraldo contra: Pedro William Osses González, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1565 del 2 de mayo de 2018, inscrito el 23 de mayo de 2018 bajo el No. 00168284 del libro VIII, el Juzgado 11 Civil del Circuito de Santiago de Cali, comunicó que en el Proceso Verbal No. 2018-0010700 de Gloria Moreno Montaño, Oswaldo Moreno Montaño y Néstor Moreno Montaño contra: Jorge William Dorado Guerrero, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., y GRUPO INTEGRADO DE TRANSPORTE MASIVO S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0-1880 del 19 de septiembre de 2018, inscrito el 27 de septiembre de 2018 bajo el No. 00171435 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Montería - Córdoba, comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad No. 230013103002-2018-00246-00 de: PROYECTO INMOBILIARIO RIO S.A.S contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0991-19 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 18 de septiembre de 2019 bajo el No. 00180010 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito De Montería (Córdoba), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual de mayor cuantía No. 23-001-31-03-001-2018-00236-00 de: Servio Enrique Barrera Doria CC. 1.067.926.777, Sandra Marcela Cantero Moreno CC. 1.062.957.936, Contra: Juan Paulo Garcia Anaya CC.6.892.387, Vilma del Carmen López Navarro CC. 34.986.378, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE

COLOMBIA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 2589 del 11 de octubre de 2019, inscrito el 16 de octubre de 2019 bajo el No. 00180672 del libro VIII, el Juzgado 23 Civil del Circuito De Bogotá, comunicó que en el proceso declarativa de responsabilidad civil contractual y extracontractual No. 11001310302320190063 8 de: Ray Alexander Rivera Riaño CC. 1023894833, Edward Andrés Rivera Riaño CC. 1.023.906.115, Bernardina Riaño Sanabria CC. 51.825.362, obrando a nombre propio y en representación de su menor hijo Brayan Steven Rivera Riaño, Alexander Rivera Morales CC. 11.304.627 , Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. y Néstor Raúl Munevar Barriga CC. 80.138.910, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1413-19 del 18 de noviembre de 2019 inscrito el 20 de noviembre de 2019 bajo el No. 00181678 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito De Montería (Córdoba), comunicó En el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 23-001-31-03-001-2019-00294-00 de: Maria de los Santos Morelos Martinez CC. 25.855.626, Amparo Isabel Contreras Morelo CC. 25.857.528, Diana Esther Contreras Morelo CC. 25.857.012, Luz Mady Contreras Morelo CC.45.501.556, Ricardo Natonio Contreras Morelo CC. 11.031.765, Silfredo Guzmán Contreras CC. 11.031.596, Carlos Contreras Morelo CC. 11.031.597, Margarita del Carmen Contreras Burriel CC. 30.663.745, Merceditas Contreras Sarmiento CC. 25.856.413, Contra: Jhon Alexis Muñoz Acevedo CC. 1.042.762.621, Miryam Liliana Abril Rosa CC. 37.943.820, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1137 del 09 de noviembre de 2020, el Juzgado 29 Civil del Circuito de Bogotá D.C., ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal (responsabilidad civil extracontractual) No. 11001310302920200010 5-00 de Catherine Julieth Macea Lopez CC. 1.018.430.653, Contra: María Betancourt Montoya CC. 1.032.422.805 y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de Diciembre de 2020 bajo el No. 00186903 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 146 del 25 de febrero de 2021, el Juzgado 17 Civil del Circuito de Oralidad de Medellín (Antioquia), ordenó la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal declarativo responsabilidad médica No. 05001 31 03 017 2020 00233 00 de Wilmar Augusto Gonzalez CC. 71.791.446, Liliana Maria Chavarrpua CC. 21.548.660, Jeraldin Chavarria CC. 1.020.482.828, Jorman Alexis Gonzalez Chavarria T.I. 1.000.290.152, Contra: SOCIEDAD MEDICA ANTIOQUEÑA SA - CLINICA SOMA -, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA, Juan Carlos Peñuela Chávez, Ángela María Castillo Machete CC. 52.914.126, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de Marzo de 2021 bajo el No. 00187980 del libro VIII.

Mediante Auto No. Sin Num del 01 de marzo de 2021, el Juzgado 15 Civil Municipal de Oralidad de Medellín (Antioquia), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal de menor cuantía No. 05001-40-03-015-2020-00750-00 de PASSION COLOMBIA SAS, Contra: PORTAFOLIO TEXTIL SAS, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA, MAYORCA INVERSIONES SA, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de Marzo de 2021 bajo el No. 00188371 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 0367 del 05 de agosto de 2021 proferido por el Juzgado 18 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 10 de Agosto de 2021 con el No. 00191081 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso Verbal-Responsabilidad Civil Extracontractual No. 760013103018-2021-00109-00 de Mayerlyn Hermelinda Balanta Rivera CC. 1.059.981.831 y Otros, contra MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Fredy Yesid Rivera Coronado CC. 10.493.237

Mediante Oficio No. 0051 del 23 de febrero de 2022, el Juzgado Civil del Circuito de Sahagún (Córdoba), inscrito el 24 de Febrero de 2022 con el No. 00195718 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 236603103001-2022-00022-00 de Elkin Darío Badel Lobo C.C. 1069474029, Contra: Fabio Alberto Rhenals Bastidas C.C. 1065007342 y otros.

Mediante Oficio No. 0697 del 1 de junio de 2022, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Neiva (Huila), inscrito el 14 de Junio de 2022 con el No. 00197895 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 410013103004-2022-00097-00

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

de Maria Elcy Moreno Trujillo C.C. 36.157.950 Contra: Kevin Andres Tovar Garzon, Ludivia Rivera Betancur, GRUPO COBRA S.A NIT No. 830.040.872-8, COLOMBIA TELECOMUNICACIONES S.A. ESP (MOVISTAR) NIT. 830.122.566-1 y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. NIT No. 891.700.037-9.

Mediante Oficio No. 1137 del 23 de mayo de 2022, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Pereira (Risaralda), inscrito el 16 de Junio de 2022 con el No. 00197941 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. 66001-31-03-005-2022-00407-00 de Marcela Díaz Yazo C.C. 1012331416 Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. NIT 891700037-9 Y Wilson Padilla Ramírez C.C. 2627487

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de julio de 2069.

OBJETO SOCIAL

El objeto social será la realización de operaciones de seguro y reaseguro, en todos los ramos aprobados por la autoridad competente y la prestación de los servicios que las disposiciones legales vigentes les autoricen a las compañías de seguros, siempre a petición expresa de la junta directiva. La sociedad también podrá celebrar operaciones de libranza o descuento directo, siempre que guarden relación con las operaciones de seguro y reaseguro a que se refiere el inciso anterior.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : $150.000.000.000,00
No. de acciones : 3.750.000.000,00
Valor nominal : $40,00

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor	: $105.353.291.200,00
No. de acciones	: 2.633.832.280,00
Valor nominal	: $40,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor	: $105.353.291.200,00
No. de acciones	: 2.633.832.280,00
Valor nominal	: $40,00

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 169 del 30 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 12 de octubre de 2021 con el No. 02752201 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Patricia Calle Moreno	C.C. No. 000000039690579
Segundo Renglon	Pablo Andres Jackson Alvarado	C.E. No. 000000001094666
Tercer Renglon	Alejandro Venegas Franco	C.C. No. 000000019421989
Cuarto Renglon	Jorge Cruz Aguado	C.E. No. 000000000729920
Quinto Renglon	Francisco Sole Franco	C.C. No. 000001018428465

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Primer Renglon	Ethel Margarita Cubides Hurtado	C.C. No. 000000032787204
Segundo Renglon	Eduardo Gaitan Parra	C.C. No. 0000000019380865
Tercer Renglon	Jorge Alberto Cadavid Montoya	C.C. No. 0000000019491370
Cuarto Renglon	SIN DESIGNACION	**********
Quinto Renglon	SIN DESIGNACION	**********

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 151 del 16 de marzo de 2015, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de mayo de 2015 con el No. 01942431 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	KPMG S.A.S.	N.I.T. No. 000008600008464

Por Documento Privado del 5 de septiembre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 7 de septiembre de 2018 con el No. 02374408 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Ibeth Angelica Quintero Cardenas	C.C. No. 0000001020756280 T.P. No. 184242-T

Por Documento Privado del 13 de mayo de 2022, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2022 con el No. 02839042 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Monica Adriana	C.C. No. 000000052221424

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Suplente Gonzalez Camacho T.P. No. 28642-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 241 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 4 de febrero de 2011, inscrita el 18 de febrero de 2011 bajo el No. 00019362 del libro V, compareció Luis Eduardo Clavijo Patiño identificado con cédula de ciudadanía No. 79.626.167 de Bogotá en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a William Padilla Pinto identificado con cédula de ciudadanía No. 91.473.362 de Bucaramanga, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERAL DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualesquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualesquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Por Escritura Pública No. 1335 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del

16 de mayo de 2011, inscrita el 24 de mayo de 2011, bajo el No. 00019821 del libro V, compareció Luis Eduardo Clavijo Patiño identificado con cédula de ciudadanía No. 79.626.167 de Bogotá, en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Eidelman Javier González Sánchez, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.170.035 de Tunja y tarjeta profesional de abogado No. 108.916 del C.S. de la J., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones incluyendo (conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualesquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualesquiera de los recursos, consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Por Escritura Pública No. 1558 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 3 de junio de 2011, inscrita el 17 de junio de 2011 bajo el No. 00019939 del libro V, compareció Luis Eduardo Clavijo Patiño identificado con cédula de ciudadanía No. 79.626.167 de Bogotá, en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

pública, confiere poder general a Jairo Rincón Achury identificado con cédula de ciudadanía No. 79.428.638, para que: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualesquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualesquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Por Escritura Pública No. 201 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 7 de febrero de 2013, inscrita el 12 de febrero de 2013 bajo el No. 00024558 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.016 de Bucaramanga en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Nidia María Fajardo Pereira identificada con cédula de ciudadanía No. 52.555.251 de Bogotá, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento

voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos racionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. J) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. K) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. L) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 0230 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 11 de febrero de 2013, inscrita el 19 de febrero de 2013, bajo el No. 00024639 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Paola Andrea Molina Cardoso identificada con cédula de ciudadanía No. 52.045.287 de Bogotá D.C., para ejecutar los siguientes actos en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. E) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. F) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. G) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. H) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. I) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. J) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. K) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1199 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 11 de junio de 2013, inscrita el 12 de julio de 2013, bajo los Nos. 00025775, 00025776, 00025777 y 00025778 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga, en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Orlando Amaya Olarte, identificado con cédula de ciudadanía No.

3.019.245 de Fontibón y tarjeta profesional No. 19.118 del C.S.J., a Oyenin Fadua Aita Viana, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.049.233 de Bogotá y tarjeta profesional No. 89.301 del C.S.J., a Tulio Hernán Grimaldo León, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.684.206 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 107.555 del C.S.J. Y a Marco Tulio Fernández de la Torre, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.124.470 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 98.327 del C.S.J., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de procesos judiciales y administrativos (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y ante los juzgados; tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. E) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. F) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. G) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Por Escritura Pública No. 853 de la Notaría 35 de Bogotá, de fecha 8 de junio de 2018, se adiciona poder: En el sentido de facultar también al Doctor Orlando Amaya Olarte, identificado con cédula de ciudadanía No. 3.019.245 de Fontibón, y con tarjeta profesional No. 19.118 del C.S.J.; para que en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso el apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Por Escritura Pública No. 2879 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 2 de diciembre de 2013, inscrita el 13 de diciembre de 2013, bajo los Nos. 00026891 y 00026892 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Omar Leonardo Franco Romero identificado con cédula de ciudadanía No. 80.771.487 y con tarjeta profesional No. 210.333 del C.S.J., y a Luis Alberto Suarez Urrego, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.032.405.996 y con tarjeta profesional No. 214.654 del C.S.J., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. E) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. F) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. G) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. H) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. I) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. J) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las

respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. K) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 2067 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de diciembre de 2014, inscrita el 5 de diciembre de 2014 bajo el No. 00029608 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Teresa Emperatriz Sánchez González identificada con cédula de extranjería No. 402.083 de Bogotá D.C., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. E) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. F) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. G) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. H) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. I) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. J) Suscribir en nombre de la sociedad las

respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. K) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 929 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 13 de mayo de 2015 inscrita el 22 de mayo de 2015 bajo el No. 00031136 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a José Mauricio Malagón Acosta identificado con cédula de ciudadanía No. 79.560.043 de Bogotá D.C., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la aseguradora en los procesos de contratación o licitación pública o privada, quedando expresamente facultado para representar y suscribir la propuesta respectiva, ya sea en forma directa o en consorcio o en unión temporal, firmar el contrato, realizar operaciones de seguros y reaseguro, y los demás documentos que se requieran, así como asumir los riesgos que le fueren adjudicados a la aseguradora sin límite de cuantía. B) Efectuar válidamente las manifestaciones que sean pertinentes para los procesos de licitaciones. C) Formular observaciones a las entidades contratantes. D) Solicitar aclaraciones de los documentos que hagan parte de los procesos de selección de contratistas. E) Notificarse de los autos de trámite de los procesos de contratación así como las resoluciones de adjudicación. F) Interponer recursos. G) Participar activamente en las diferentes audiencias inclusive la de adjudicación, y designar los apoderados que estime convenientes. H) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal, que participen en la contratación. I) Representar judicial y extrajudicialmente a la compañía en los procesos de contratación, y en general para ejecutar todos los actos tendientes al cabal ejercicio conferido.

Por Escritura Pública No. 747 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de mayo de 2016, inscrita el 16 de mayo de 2016 bajo el No. 00034418 del libro V, compareció Ricardo Blanco Machola, quien se identificó con la cédula de ciudadanía No. 79.132.284 y dijo ser mayor de edad,

domiciliado en esta ciudad, manifestó: Que actúa en su calidad de representante legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Andrés Rincón Alfonso de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.018.404.654, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir y presentar ante la correspondiente administración declaración de renta y complementarios, declaración de venta, declaración de retención en la fuente, declaración de impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de impuesto predial (autoavaluó), declaración de impuesto de vehículos. B) Dar respuesta a los requerimientos ordinarios y especiales formulados a la sociedad por la respectiva administración de impuestos nacionales o municipales. C) Aceptar ante la correspondiente Administración de Impuestos y Aduanas Nacionales o municipales las sanciones que imponga la mencionada entidad a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., y solicite la reducción de las mismas. En las facultades antes señaladas se incluye la de suscribir todos y cada uno de los actos y documentos necesarios para realizar las funciones antes indicadas. Igualmente queda facultado para otorgar los poderes a que haya lugar para el propósito antes señalado. D) Interponer los recursos consagrados en las leyes contra las liquidaciones oficiales, resoluciones que impongan sanciones y demás actos administrativos de la Administración de Aduanas e Impuestos Nacionales U.A.E., Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o Municipales, así como llevar a cabo todas las diligencias y actuaciones necesarias hasta su fallo último que favorezcan los intereses de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., tales como notificarse, conciliar, transar o prometer, recibir, desistir transigir, denunciar sustituir y reasumir el presente poder.

Por Escritura Pública No. 810 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2016, inscrita el 1 de junio de 2016 bajo el No. 00034555 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Ángel Luis Pavón de Paz, de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de extranjería No. 548.450 para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre

y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Por Escritura Pública No. 808 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2016, inscrita el 1 de junio de 2016 bajo el No. 00034556 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jorge Daniel Paredes Aguirre, de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 98.380.884 de Pasto, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Por Escritura Pública No. 809 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2016, inscrita el 1 de junio de 2016 bajo el No. 00034557 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Luis Alejandro Muñoz Aristizábal, de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 75.074.442 de Manizales, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Por Escritura Pública No. 1173 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 14 de julio de 2016 bajo el No. 00034920 del libro V, compareció Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a María Claudia Romero Lenis, identificada con la cédula de ciudadanía No. 38873416

para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Cauca y Valle del Cauca en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1165 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034925 del libro V compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por médio de la presente escritura confiere poder general a Camilo Ernesto Chacín López, identificado con la cédula de ciudadanía No. 85.462.175, para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente, facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1171 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034931 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a Mauricio Londoño Uribe identificado con la cédula de ciudadanía No. 18.494.966 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Cauca, Valle del Cauca y Nariño, en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y

procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente, facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1166 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034933 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a: José de los Santos Chacín de Luque, identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.095.305 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) Representar la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso

administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Oor Escritura Pública No. 1167 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034934 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a: Alex Fontalvo Velásquez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 84.069.623 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales

de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional departamental municipal y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias judiciales o interrogatorio de parte, así como, absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta, por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1168 de la Notaría 35 del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016, bajo el No. 00034935 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a: Claudia Sofía Flórez Mahecha, identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.735.035 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional departamental municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias judiciales o interrogatorio de parte, así como, absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta, por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1169 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034936 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a: Ana Beatriz Monsalvo Gastelbondo identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.828.518, para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades

administrativas del orden nacional departamental municipal y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias judiciales o interrogatorio de parte, así como, absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1174 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 19 de julio de 2016 bajo el No. 00034974 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga en su calidad de representante legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Sergio Alejandro Villegas Agudelo identificado con cédula de ciudadanía No. 71.750.136 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Antioquia, Caldas, Chocó, Risaralda y Quindío en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como, demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente, facultado para sustituir, poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquiera de los organismos descentralizados de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

derecho público de orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad, que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1170 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 19 de julio de 2016 bajo el No. 00034975 del libro V, Que por Escritura Pública No. 1357 de la Notaría No. 35 de Bogotá D.C., del 8 de agosto de 2016 inscrito el 17 de agosto de 2016 bajo el No. 00035162, se modifica la escritura pública de la referencia corrigiendo el nombre del apoderado, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga en su calidad de representante legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Juan Fernando Arbeláez identificado con cédula de ciudadanía No. 71.718.701 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Antioquia, Caldas, Choco, Risaralda y Quindío en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas

del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1654 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 16 de septiembre de 2016 inscrita el 21 de septiembre de 2016 bajo el No. 00035584 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, manifestó que en el otorgamiento de esta escritura pública actúa en su calidad de representante legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. En el carácter expresado confiere poder general a Yeny Mariela Maldonado Moreno identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.622.195 para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. J) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. K) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. L) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 327 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037057 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Coromoto del Valle García Vera, identificada con la cédula de extranjería No. 383.420, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 323 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037058 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de

la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Adriana Ibagué Mora, identificada con la cédula de ciudadanía No. 65.745.924, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 322 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037059 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Luz Marina Bustos Sotelo, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.017.868, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 321 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037060 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Néstor Eduardo Quijano Rueda, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.203.855, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 324 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037062 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a John Jairo Canizales Acosta, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.528.000, para ejecutar los siguientes

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 325 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037063 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a José Fernando Palacio Gallón, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.686.146, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 403 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037064 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Nataly Gómez Sanabria, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.058.526, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 467 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 24 de marzo de 2017, inscrita el 11 de abril de 2017 bajo el No. 00037122 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Indra Devi Pulido Zamorano, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.085.708, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios

de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 999 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 23 de junio de 2017, inscrita el 14 de julio de 2017 bajo el No. 00037581 compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Maryivi Salazar Patrana identificada con cédula de ciudadanía No. 55.163.399, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y los contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes tercero: Que en el carácter expresado confiere poder general a Luz Angela Ardila Castro, de quien dijo es mayor de edad,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.698.571 de Bogotá, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y los contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Por Escritura Pública No. 07 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 04 de enero de 2018, inscrita el 12 de enero de 2018 bajo el No. 00038600 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Erika Monsalvo Gutiérrez, identificada con la cédula de ciudadanía No. 49.766.368, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualesquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualesquiera de los recursos consagrados en las leyes contra

decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Por Escritura Pública No. 533 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 23 de abril de 2018, inscrita el 8 de mayo de 2018 bajo el Registro No. 00039269 del libro V compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia. Por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Daniel Jesús Peña Arango identificado con cédula de ciudadanía No. 91.227.966 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Santander y Norte de Santander en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualesquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualesquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho

de subrogación.

Por Escritura Pública No. 608 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 04 de mayo de 2018, inscrita el 17 de mayo de 2018 bajo el Registro No. 00039339 del libro V, Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jorge Mario Aristizábal Giraldo identificado con cédula de ciudadanía No. 4.582.281, para ejecutar los siguientes actos, en los departamentos de Antioquia, Risaralda, Quindío, Caldas, Valle del Cauca y Tolima, en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS -GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contenciosos administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad lo poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizados por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 146 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2019, inscrita el 28 de febrero de 2019 bajo el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Registro No. 00040990 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a José de los Santos Chacín López identificado con cédula de ciudadanía No. 58.454.211, para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados del derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 148 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2019, inscrita el 28 de febrero de 2019 bajo el Registro No. 00040991 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Barranquilla en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Viviana Roció Moyano Grimaldo identificada con cédula de ciudadanía No. 52.965.609, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados del derecho público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. E) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. F) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. G) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. H) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. I) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. J) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. K) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 659 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 29 de mayo de 2019, inscrita el 31 de mayo de 2019 bajo el Registro No. 00041553 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado

identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Enrique Jose Bedoya Saavedra, identificado con cédula de ciudadanía No. 72.187.410, para ejecutar lo siguientes actos en el departamento de Atlántico en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los Juzgados, Tribunales Superiores, de Arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del Orden Nacional Departamental, Municipal y cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden Nacional, Departamental o Municipal. E) Notificarse de cualquier demanda encontrad sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante Compañías de Seguros o Terceros el reembolso de lo indemnizado por la Compañía de Seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 80 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 28 de enero de 2020, inscrita el 11 de febrero de 2020 bajo el Registro No. 00043090 del libro V, compareció Jose Manuel Merinero Martin, identificado con cédula de extranjería No. 674.464 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, modificada mediante Escritura Pública No. 13 del 12 de enero de 2022 otorgada en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

la Notaría 35 de Bogotá D.C., inscrita el 20 de Enero de 2022 bajo el número 00046639 del libro V, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Claudia Rocio Salinas Garcia identificada con cédula de ciudadanía número 51.868.604 de Bogotá para que ejecute los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. y MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.: A) Suscribir y presentar ante la correspondiente administración declaración de renta y complementarios a nivel nacional, declaración de impuesto a las venta (IVA), declaración de GMF, presentación de información de precios de transferencia, declaración de retención en la fuente a nivel nacional, declaración de impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de retención del impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de impuesto predial (autoavaluo), declaración de impuesto de vehículos. B) Dar respuesta a los requerimientos ordinarios y especiales formulados a la sociedad por la respectiva administración de impuestos nacionales DIAN o Secretaría de Hacienda Distrital y municipales. C) Aceptar ante la correspondiente administración de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o Secretaría de Hacienda Distrital y municipal las sanciones que imponga la mencionada entidad a MAPFRE S.A. y solicite la reducción de las mismas. En las facultades antes señaladas se incluye la de suscribir todos y cada uno de los actos y documentos necesarios para realizar las funciones antes indicadas. Igualmente queda facultado para otorgar los poderes a que haya lugar para el propósito antes señalado. D) Interponer los recursos consagrados en las leyes contra las liquidaciones oficiales, resoluciones que impongan sanciones y demás actos administrativos de la Administración de Aduanas e Impuestos Nacionales U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o Municipales, así como llegar a cabo todas las diligencias y actuaciones necesarias hasta su fallo último que favorezcan los intereses de tales como notificarse, conciliar, transar o Prometer, recibir, desistir transigir, denunciar sustituir y reasumir el presente poder.

Por Escritura Pública No. 1773 del 19 de octubre de 2021, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 28 de Abril de 2022, con el No. 00047236 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Ludy Viviana Ramirez Martinez, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.020.755.660, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones

judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los Juzgados, Tribunales superiores, de Arbitramento voluntario y Contencioso Administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como, Administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como, demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. E) Notificarse de cualquier acto Administrativo en contra de la sociedad poderdante. F) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. G) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios Administrativos. Nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. H) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores; asegurados, beneficiarios o terceros. I) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. J) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. K) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 568 del 06 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 20 de Mayo de 2022, con el No. 00047379 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Guillermo Antonio Rodriguez Del Castillo, identificado con la cédula de extranjería número 530220, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) suscribir y presentar ante la correspondiente administración las declaraciones de renta y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

complementarios a nivel nacional, declaraciones de Impuesto a las Ventas (IVA), declaración de GMF, presentación de información de precios de trasferencia, declaración de retención en la fuente a nivel nacional, declaración de impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de retención del impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de impuesto predial (autoavaluo), declaración de impuesto de vehículos, declaración de activos en el exterior, información exógena y reportes de FATCA Y CRS. B) Dar respuesta a los requerimientos ordinarios y especiales formulados a la sociedad por la respectiva administración de impuestos nacionales DIAN o Secretaria de Hacienda Distrital y municipales. C) Aceptar ante la correspondiente administración de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o Secretaria de Hacienda Distrital y municipal las sanciones que imponga la mencionada entidad a las entidades citadas anteriormente y solicitar la reducción de las mismas. En las facultades antes señaladas se incluye la de suscribir todos y cada uno de los actos y documentos necesarios para realizar las funciones antes indicadas. Igualmente queda facultado para otorgar los poderes a que haya lugar para el propósito antes señalado. D) interponer los recursos consagrados en las leyes contra las liquidaciones oficiales, resoluciones que impongan sanciones y demás actos administrativos de la Administración de Aduanas e impuestos Nacionales U.A.E Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o Municipales, así como llegar a cabo todas las diligencias y actuaciones necesarias hasta su fallo último que favorezcan los intereses de tales como notificarse, conciliar, transar o prometer, recibir, desistir, transigir, denunciar sustituir y reasumir el presente poder.

Por Escritura Pública No. 585 del 9 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 28 de Mayo de 2022, con el No. 00047450 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Arlit Patricia Álvarez Duarte, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.969.552, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) Suscribir y presentar ante la correspondiente administración las declaraciones de renta y complementarios a nivel nacional, declaraciones de Impuesto a las Ventas (IVA), declaración de GMF, presentación de información de precios de transferencia, declaración de retención en la fuente a nivel nacional, declaración de impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de retención

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

del impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de impuesto predial (autoavaluo), declaración de impuesto de vehículos, declaración de activos en el exterior, información exógena y reportes de FATCA y CRS. B) Dar respuesta a los requerimientos ordinarios y especiales formulados a la sociedad por la respectiva administración de impuestos nacionales DIAN o Secretaría de Hacienda Distrital y municipales. C) Aceptar ante la correspondiente administración de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN o Secretaria de Hacienda Distrital y municipal las sanciones que imponga la mencionada entidad a las entidades citadas anteriormente y solicitar la reducción de las mismas. En las facultades antes señaladas se incluye la de suscribir todos y cada uno de los actos y documentos necesarios para realizar las funciones antes indicadas. Igualmente queda facultado para otorgar los poderes a que haya lugar para el propósito antes señalado. D) Interponer los recursos consagrados en las leyes contra las liquidaciones oficiales, resoluciones que impongan sanciones y demás actos administrativos de la Administración de Aduanas e Impuestos Nacionales U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o Municipales, así como llegar a cabo todas las diligencias y actuaciones necesarias hasta su fallo último que favorezcan los intereses de tales como notificarse, conciliar, transar o prometer, recibir, desistir transigir, denunciar sustituir y reasumir el presente poder.

Por Escritura Pública No. 681 del 24 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 35 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 28 de Mayo de 2022, con el No. 00047453 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Edwing Fabian Peña Guiza, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.734.890, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) Representar a la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores de arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B) Representar a la referida sociedad en conciliaciones extrajudiciales de cualquier tipo. C) Otorgar en nombre de la citada sociedad, los poderes especiales que sean del caso. El apoderado queda expresamente facultado para sustituir poderes y para reasumirlos en cualquier momento. D) Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

---

nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. E) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier otra clase de providencias, judiciales o interrogatorios de parte, así como absolver estos, confesar y comprometer en ellos a la sociedad que representa. F) Notificarse de cualquier acto administrativo en contra de la sociedad poderdante. G) El apoderado queda expresamente facultado para desistir, conciliar (en audiencias de conciliación judicial o extrajudicial), transigir y recibir hasta por una suma no superior a setecientos (700) salarios mínimos legales mensuales vigentes. H) En general queda facultado para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos racionales departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. J) Firmar las respuestas a los derechos de petición que sean presentados a la sociedad poderdante. K) Suscribir en nombre de la sociedad las respuestas a las acciones de tutela, incidentes de desacato, y las respuestas a los requerimientos de entidades administrativas o judiciales. L) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
0428	22-VI-1.960	2. STA. MARTA	5-VIII-1.969 - 40907
3024	17-VII-1.969	9 BTA.	5-VIII-1.969 - 40909
0756	20-II-1.974	4 BTA.	22-II-1.974 - 15804
4680	12-VIII-1.975	4 BTA.	19-IX-1.979 - 29964
4694	3-VIII-1.979	4 BTA.	2-X-1.979 - 75592
1975	20-IV-1.981	4 BTA.	11-VI-1.982 -101540
1887	10-V-1.983	4 BTA.	17-VI-1.983 -134704
999	16-III-1987	4 BTA.	30-IV-1.984 -150825
2968	9-VI- 1987	4 BTA.	26-VI-1.987 -214012
3747	22-VI- 1989	4 BTA.	13-VI-1.989 -269773
3164	25-V - 1990	4 BTA.	13-VI-1.990 -296974

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

4662	23-VII-1990	4 BTA.	6-IX- 1.990 -303968
8411	6-XII- 1990	4 BTA.	6-II- 1.991 -316968
4247	28- VI-1991	4 BTA.	26-VII-1.991 334112
0702	4-II -1992	4 BTA.	19-II -1.992 -356314
4540	5-VI -1992	4 BTA.	9-VII -1.992 -370942
8677	1- X -1992	4 STAFE BTA	13- X -1.992 -381999
4589	5-VIII -1993	4 STAFE BTA	11-VIII-1.993 -415749
7795	24- XII-1993	4 STAFE BTA	29- XII-1.993 -432399
938	1- III-1994	4 STAFE BTA	16- III-1.994 -441110
4422	22-VIII-1994	4 STAFE BTA	1- IX -1.994 -461225
5811	2- XI-1994	4 STAFE BTA	8- XI -1.994 -469378
7011	29- XII-1994	4 STAFE BTA	5- I -1.995 -476442
3352	24- VI-1995	4 STAFE BTA	11-VII -1.995 -500090
6138	10-XI-1.995	4A. STAFE BTA	16-XI-1.995 NO.516.184
1639	9-IV--1.996	4A. STAFE BTA	12-IV-1.996 NO.533.998

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0002904 del 23 de septiembre de 1997 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00604413 del 30 de septiembre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0004145 del 14 de octubre de 1998 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00653782 del 21 de octubre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0001302 del 22 de junio de 1999 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00685341 del 23 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002411 del 9 de noviembre de 1999 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00705363 del 26 de noviembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000511 del 31 de marzo de 2000 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00723737 del 7 de abril de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001374 del 25 de julio de 2000 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00739958 del 8 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000739 del 11 de abril de 2001 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00774179 del 25 de abril de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0001523 del 4 de junio	00889069 del 17 de julio de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

de 2003 de la Junta de Socios de Bogotá D.C.	2003 del Libro IX
E. P. No. 0000997 del 6 de abril de 2005 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00986876 del 20 de abril de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0002634 del 27 de julio de 2005 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01009225 del 1 de septiembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0002971 del 2 de octubre de 2006 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01085304 del 18 de octubre de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0004779 del 11 de diciembre de 2008 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01263329 del 18 de diciembre de 2008 del Libro IX
E. P. No. 01628 del 11 de junio de 2009 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01315399 del 27 de julio de 2009 del Libro IX
E. P. No. 2466 del 17 de agosto de 2011 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01507879 del 30 de agosto de 2011 del Libro IX
E. P. No. 2001 del 12 de septiembre de 2012 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01667946 del 21 de septiembre de 2012 del Libro IX
E. P. No. 0555 del 8 de abril de 2014 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01825793 del 10 de abril de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1095 del 1 de julio de 2014 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01849344 del 7 de julio de 2014 del Libro IX
E. P. No. 02003 del 20 de noviembre de 2014 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01887031 del 21 de noviembre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 35 del 16 de enero de 2018 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	02294890 del 22 de enero de 2018 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 15 de octubre de 2002 , inscrito el 20 de noviembre de 2002 bajo el número 00853585 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la

sociedad matríz: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., respecto de las siguientes sociedades subordinadas:
- CREDIMAPFRE S.A.S
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Por Documento Privado del 15 de octubre de 2002 , inscrito el 25 de noviembre de 2002 bajo el número 00854214 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matríz: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., respecto de las siguientes sociedades subordinadas:
- Gestimap S A
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó

Certifica:

Por Documento Privado del 20 de febrero de 1998 , inscrito el 24 de febrero de 1998 bajo el número 00623862 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- MAPFRE INTERNACIONAL S.A
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 29 de abril de 2009 de Representante Legal, inscrito el 15 de septiembre de 2009 bajo el número 01327063 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- FUNDACION MAPFRE
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 19 de junio de 2003 , inscrito el 15 de julio de 2003 bajo el número 00888602 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- MAPFRE MUTUALIDAD DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: No reportó
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Por Documento Privado del 16 de octubre de 2017 de Representante Legal, inscrito el 16 de noviembre de 2017 bajo el número 02276355 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- MAPFRE S.A
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2017-09-21

** Aclaración Situación de Control **
Que la Situación de Grupo Empresarial que recae sobre la sociedad de la referencia, es ejercida por la sociedad MAPFRE MUTUALIDAD SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA, indirectamente a través de las sociedades HOLDINGS CORPORACION MAPFRE S.A., y MAPFRE AMERICA S.A. (domiciliadas en España).

** Aclaración Situación de Control **
Se aclara la Situación de Control registrada el 15 de septiembre de 2009 bajo el No. 01327063, en el sentido de indicar que esta se ejerce a través de las sociedades extranjeras CARTERA MAPFRE S.A., MAPFRE S.A. y MAPFRE AMERICA S.A., sobre la sociedad de la referencia, y que la misma se configuro el 01 de enero de 2007.

** Aclaración Situación de Control **
Se aclara la Situación de Grupo Empresarial registrado el 16 de noviembre de 2017 bajo el No. 02276355, en el sentido de indicar que la sociedad extranjera MAPFRE S.A (matriz) ejerce situación de control indirecto a través de MAPFRE INTERNACIONAL S.A., sobre la sociedad de la referencia (subordinada). Y se configura grupo empresarial con las sociedades, ANDIASISTENCIA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA DE LOS ANDES SAS, MAPFRE ASISTENCIA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, MAPFRE INTERNACIONAL SA., MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS SA., CREDIMAPFRE SA., CESVI COLOMBIA SA, MAPFRE SERVICIOS EXEQUIALES SAS.

CERTIFICAS ESPECIALES

Por Nota de Cesión del 2 de enero de 1.992, inscrita el 11 de junio de 1.992, bajo el No. 368. 056 del libro IX, se nombró representante de los tenedores de bonos de la compañía a: "SOCIEDAD FIDUCIARIA EXTEBANDES S.A. FIDUBANDES S.A.".

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Por Extracto de Acta No. 83 de la Asamblea General de Accionistas de SEGUROS CARIBE S.A., del 9 de agosto de 1.994, inscrita el 28 de febrero de 1.995 bajo el No. 482.873 del libro IX, fue nombrado: Representante legal de los tenedores de bonos: FIDUBANDES.

Por Acta No. 85 de la Asamblea General de Accionistas de SEGUROS CARIBE S.A., del 5 de diciembre de 1.994, inscrita el 31 de julio de 1.995 bajo el No. 502.687 del libro IX, fue nombrado: Representante legal de los tenedores de bonos: FIDUBANDES.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Nombre:	AGENCIA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS CISMAP
Matrícula No.:	00815251
Fecha de matrícula:	25 de agosto de 1997
Último año renovado:	2017
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Carrera 70 No 99 - 72
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	AGENCIA AV CALI DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA
Matrícula No.:	01082395
Fecha de matrícula:	16 de abril de 2001
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 72A N° 86-69 Local 40
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	AGENCIA SAN FERNANDO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A
Matrícula No.:	01089898
Fecha de matrícula:	21 de mayo de 2001
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cra 75 # 23 B - 35
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	AGENCIA CASTELLANA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01120995
Fecha de matrícula:	21 de agosto de 2001
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Suba N° 105A - 47 Local 2
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	AGENCIA EL NOGAL DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA
Matrícula No.:	01166890
Fecha de matrícula:	18 de marzo de 2002
Último año renovado:	2021

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 14 No 78 - 44 Piso 3
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA AVENIDA CHILE DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01166891
Fecha de matrícula:	18 de marzo de 2002
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 73 No 10 - 10 Oficina 102
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA MARLY DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01212541
Fecha de matrícula:	11 de septiembre de 2002
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 61 B N° 18 - 23
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA NAVARRA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01218117
Fecha de matrícula:	1 de octubre de 2002
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 100 No 16 - 66 Oficina 403
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CALLE 123 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	01369066
Fecha de matrícula:	23 de abril de 2004
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Carrera 19 N° 123 - 52/54
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA FUSAGASUGA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Matrícula No.:	01455344
Fecha de matrícula:	25 de febrero de 2005
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 5 No 9-31 Local 101
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA ANDES DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A
Matrícula No.:	01481255
Fecha de matrícula:	20 de mayo de 2005
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Trans 55 # 98 A - 66 C.C. Iserra 100 Local 126
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA SUBA MAPFRE SEGUROS GENERALES.
Matrícula No.:	01490082
Fecha de matrícula:	16 de junio de 2005
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Suba N° 119 - 87
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CEDRITOS DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568075
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida 9 No. 145 -10
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CALLE 57 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	01568079
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2022
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 7 N° 57 - 58
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Nombre:	AGENCIA PARQUE 93 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568087
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 93 No 13 - 42 Oficina 206
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA ALHAMBRA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568096
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 116 No 45 - 17
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA RESTREPO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568100
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2020
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 24 No. 16 14 Sur Of 301
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA DELEGADA CALLE 147 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	01624273
Fecha de matrícula:	11 de agosto de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Calle 147 No 19- 50 Local 16 Centro Comercial Futuro
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA MIRANDELA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805866
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 187 N° 49 - 64 Local 1-13
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA GALERIAS DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805874
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 53B N° 24 - 42
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CALLE 170 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805881
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 58 N° 169 A - 55 Local 121
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CALLE 80 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805882
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Calle 80 N° 89 A - 40 Local 206
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA TINTAL II DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOM BIA S.A.
Matrícula No.:	01805884
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 82 A No. 6 18 Lc 31
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA NORMANDIA DE MAPFRE SEGUROS

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.: 01805888
Fecha de matrícula: 28 de mayo de 2008
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Avenida Boyaca N° 52 - 15 Local 03 Barrio Normandia
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA SOPO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.: 01806584
Fecha de matrícula: 30 de mayo de 2008
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Carrera 3 N° 3 - 40
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA COTA MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.: 01806623
Fecha de matrícula: 30 de mayo de 2008
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Calle 13 N° 3 A - 43 Local 3
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA GRAN AMERICA DE MAFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.: 01924925
Fecha de matrícula: 26 de agosto de 2009
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Calle 19 A N° 91-05 Local 36 Barrio Hayuelos
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA NIZA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.: 01924970
Fecha de matrícula: 26 de agosto de 2009
Último año renovado: 2021

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Suba N° 119 - 87 Local 203
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CALLE 35 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA
Matrícula No.:	01924973
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 13 No. 37 43 Of 504
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CALLE 124 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01924999
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 21 N° 132 - 45 Int. 4
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA AUTOPISTA NORTE DE MAPFRE SEGUROS DE GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01925009
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Autopista Norte # 100 - 34 Oficina 403
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA PABLO VI DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01925012
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 57 A N° 56 - 11 Local 6 Barrio Pablo Vi
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA GUAYMARAL DE MAPFRE SEGUROS

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

	GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01992584
Fecha de matrícula:	19 de mayo de 2010
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 10 N° 1A - 50 Local 23 Centro Comercial Asturias De Ovied
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA SAN FELIPE DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	02032845
Fecha de matrícula:	5 de octubre de 2010
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 75 No. 22 30
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	CALLE 73 DE MAFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A
Matrícula No.:	02048264
Fecha de matrícula:	2 de diciembre de 2010
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 118 N° 16 - 61 Oficina 501
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA LISBOA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	02048302
Fecha de matrícula:	2 de diciembre de 2010
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 45 A N° 95 - 27 Of. 306 Y 406 Edificio Castellana Forum
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA DELEGADA PONTEVEDRA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	02048303
Fecha de matrícula:	2 de diciembre de 2010
Último año renovado:	2021

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 70 C N° 80 - 48 Local 12 Centro Comercial Plaza 80
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA UNICENTRO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	02048307
Fecha de matrícula:	2 de diciembre de 2010
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 15 No. 119 50 Lc 1
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA TECHO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	02604972
Fecha de matrícula:	18 de agosto de 2015
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Av. Boyaca No. 5 A 46 Lc 102
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA POLO II DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	02605943
Fecha de matrícula:	20 de agosto de 2015
Último año renovado:	2020
Categoría:	Agencia
Dirección:	Ak 24 No. 87 45 Lc 7
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA DELEGADA CHAPINERO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA
Matrícula No.:	02881892
Fecha de matrícula:	18 de octubre de 2017
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Av Caracas No. 41 32 Lc 3
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA DELEGADA CENTRO DE MAPFRE

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

	SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A
Matrícula No.:	02882148
Fecha de matrícula:	18 de octubre de 2017
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 16 No. 4 64 Lc 2
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria $ 2.258.016.768.156
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 8 de julio de 2022 Hora: 09:27:37
Recibo No. BA22036922
Valor: $ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22036922B3CD9

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

Impuestos, fecha de inscripción : 24 de noviembre de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 16 de junio de 2022. \n \n 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 está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

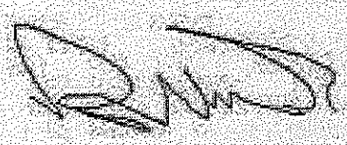
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

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.



Doctor:

Fabian Peña Guiza

Apoderado General

Mapfre Seguros Generales de Colombia s.a.

Ref. Contrato de Seguro. Póliza 1508216000214

Rad. 150817322300001

Asegurado Hector Fabio Sarasti Losada

Peticion de Reconsideración cobertura Stro de febrero 12 de 2018

Cordial saludo.

Me refiero a la comunicación de abril 10 de 2023 mediante la cual frente a la solicitud de cobertura de Responsabilidad civil y Gastos de Defensa que formulara en relacion a la reclamación que están presentando los señores Jhon Edinson Palacios Bonilla, Claudia Ximena Filigrana Mina, Samara Palacios Filigrana y Martha Isabel Mina con ocasión de la atención medica brindada el 12 de febrero de 2018.

Debo precisar que el suscrito celebro con Mapfre Seguros Generales de Colombia s.a. contrato de seguro de Responsabilidad civil medica mediante póliza **1508216000214** vigencia anual que inicio el 30 de noviembre de 2016 y que se ha mantenido hasta el momento renovada la misma con vigencia hasta el 30 de noviembre de 2023, esto es conservando la fidelidad con el producto de seguros con Mapfre s.a. durante 7 años de manera ininterrumpida. Lo cual en mi concepto particular significa que se trata del mismo contrato de seguros representado en la misma póliza **1508216000214,** y en ese orden de ideas dando alcance al Código de Comercio que regula la materia en su artículo 1049 precisa que "*Las renovaciones contendrán, además el* ***termino de ampliación de vigencia del contrato.***"

Quiere ello decir en buen sentido castizo, que lo que el legislador nos señala es que se trata del mismo contrato de seguro contenido en la póliza **1508216000214** y cuya única vigencia es que se inició el 30 de noviembre de 2016 y en virtud de lo normado esta vigencia se ha mantenido ininterrumpida al menos hasta el 30 de noviembre de 2023. Así las cosas, la clase de cobertura de la póliza ocurrencia 2 años *Sunset*, significa que en tanto la póliza que ampara el contrato de seguro se encuentre vigente, los 2 años adicionales luego de vencido el seguro para la formulación del reclamo notificado fehacientemente

por el tercero o sus derechohabientes no empieza a correr, justamente es lo que ha sucedido en mi caso particular, la vigencia de la póliza **1508216000214 va hasta el 30 de noviembre 2023 y por tanto los dos años adicionales luego de terminado el tiempo de cobertura del seguro para presentar reclamo formal no ha comenzado a correr. Hoy está vigente la póliza, la fecha de expiración o caducidad del reclamo no se ha materializado aún**.

Consecuentemente ruego a Uds. RECONSIDERAR la negación de la cobertura, para que procedan de manera inmediata a aprobarme la cobertura integra del reclamo formulado de forma pertinente y oportuna.

Agradezco la eficaz atención a la presente, a efecto de no hacer más oneroso la gestión jurídica que debemos adelantar conjuntamente para la solución del conflicto medicolegal planteado bajo amparo.

De momento agradezco atender la cobertura de gastos de defensa que debo atender con el profesional del Derecho Harold Aristizabal Marín, quien está en la disposición de acordar con la aseguradora el valor de honorarios que serían reconocidos por la atención del caso de acuerdo con los parámetros de la tarifa de Conalbos y que Uds. manejan frente a la naturaleza de estos asuntos, la complejidad del caso, la experiencia y experticia del profesional y la cuantía de la pretensión de la demanda.

Atentamente.,

Hector Fabio Sarasti Losada

Con copia. Defensor del Asegurado Mapfre s.a.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

DISTRITO JUDICIAL DE CALI
JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

Santiago de Cali, tres (3) de marzo de dos mil veintitrés (2023)
Radicación: 760013103019-2023-00023-00

Teniendo en cuenta que la presente demanda fue subsanada en el término otorgado en el auto que precede y que se reúnen los requisitos formales (Art. 82 del C.G.P y Ley 2213 de 2022) y los contenidos en el 368 del Código General del Proceso, el Juzgado,

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EXTRACONTRACTUAL presentada por JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA, SAMARA PALACIOS FILIGRANA y MARTA ISABEL MINA,, en contra de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, CLINICA VERSALLES y el Dr. HECTOR SARASTI., aplicándose el procedimiento establecido en los Artículos 368 y s.s. del Código General del Proceso.

SEGUNDO: ORDENAR correr traslado a la parte pasiva, por el término legal de veinte (20) días, tal como lo establece el artículo 369 del Código General del Proceso.

TERCERO: NOTIFICAR el presente proveído a la parte demandada conforme los Art. 6, 8 y 10 de la Ley 2213 de 2022, o en su defecto, en la forma prevista en el Art. 289 del Código General del Proceso, en armonía con el Artículo 290 a 293 ibídem.

CUARTO: IMPRIMIR a la presente demanda el trámite verbal contenido en los artículos 368 y s.s. del Código General del Proceso.

QUINTO: REQUERIR a la parte demandante para que realice y acredite la

notificación a la parte demandada de la cual tenga los datos de domicilio, dentro de los treinta (30) días siguientes a la notificación por estado. Transcurrido este término sin el cumplimiento de lo ordenado, se declarará terminado el presente trámite y se levantarán las medidas cautelares si las hubiere.

ADVERTIR a la parte demandante, que solo se interrumpirá el término del numeral primero del artículo 317 del Código General del Proceso por aquel acto que sea idóneo y apropiado para satisfacer lo pedido[1].

NOTIFÍQUESE
LA JUEZ,

JUZGADO 19 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
SECRETARIA
En Estado No. 038 de hoy se notifica a las partes el auto anterior.
Fecha: **06 DE MARZO DE 2023**

NATHALIA BENAVIDES JURADO
Secretaria

[1] Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, Sentencia STC-111912020 (11001220300020200144401), Dic. 9/20.

LCD

Firmado Por:

Gloria Maria Jimenez Londoño

Juez

Juzgado De Circuito

Civil 019

Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **fd6e02533a2a576b458da087fcb52539fcc605fa387f44c0cf9d61f3ee65eeba**

Documento generado en 03/03/2023 09:56:06 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

Fwd: Contestación de la Demanda - Proceso Claudia Filigrana - Rad. 760013103019-2023-00023-00

Trujillo Rodriguez <trujillorodriguezconsultores1@gmail.com>

Lun 29/01/2024 11:20

Para:Juzgado 19 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j19cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>;VIVIANA BERNÁL GIRÓN <abogadabernalgiron24@hotmail.com>;Michael Andre Arango Bedoya <notificacionesjudiciales@sos.com.co>;juridico@clinicaversalles.com.co <juridico@clinicaversalles.com.co>;Harold Aristizabal <harold.aristizabal@conava.net>;EUCLIDES CAMARGO GARZÓN <juridico@segurosdelestado.com>;Aldo Rojas - Abogado EPS SOS <arcantillo@sos.com.co>; malzate@restrepovilla.com <malzate@restrepovilla.com>;LINA MARÍA BRICEÑO LEÓN <notificaciones@padillacastro.com>

2 archivos adjuntos (3 MB)

Contestación de la Demanda.pdf; Anexos.pdf;

Señores
JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

PROCESO: **VERBAL-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
DEMANDANTES: **CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA Y OTROS**
DEMANDADOS: **CLINICA VERSALLES Y OTROS**
LLAMADO EN GARANTÍA: **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**
RADICACIÓN: **760013103019-2023-00023-00**

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FANNY TRUJILLO RODRÍGUEZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 31.280.445 expedida en Cali, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 63.738 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderada especial de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 891.700.037-9, representada legalmente por la doctora Alexandra Rivera Cruz, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, encontrándome dentro del término legal, a través de este acto, respetuosamente procedo en primer lugar, **CONTESTAR LA DEMANDA** Verbal de Responsabilidad Civil promovida por la señora **CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA Y OTROS** en contra de **CLÍNICA VERSALES Y OTROS** y en segundo lugar **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por el doctor **HECTOR FABIO SARASTI LOZADA** 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 a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho.

Del Señor Juez,

FANNY TRUJILLO RODRÍGUEZ
Cédula de Ciudadanía No. 31.280.445 de Cali
Tarjeta Profesional No. 63.738 del Consejo Superior de la Judicatura

Trujillo Rodriguez
Consultores S.A.S
Abogados

Señores

JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

PROCESO:	VERBAL-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES:	CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA Y OTROS
DEMANDADOS:	CLINICA VERSALLES Y OTROS
LLAMADO EN GARANTÍA:	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
RADICACIÓN:	760013103019-2023-00023-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FANNY TRUJILLO RODRÍGUEZ, mayor de edad, vecina de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 31.280.445 expedida en Cali, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 63.738 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderada especial de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A**., sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 891.700.037-9, representada legalmente por la doctora Alexandra Rivera Cruz, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, encontrándome dentro del término legal, a través de este acto, respetuosamente procedo en primer lugar, **CONTESTAR LA DEMANDA** Verbal de Responsabilidad Civil promovida por la señora **CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA Y OTROS** en contra de **CLÍNICA VERSALES Y OTROS** y en segundo lugar **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por el doctor **HECTOR FABIO SARASTI LOZADA** 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 a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, en los siguientes términos:

CONSIDERACIÓN PRELIMINAR

SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA PARCIAL

Se formula la presente solicitud toda vez que la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214 mediante la cual se vincula a mi representada **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A**., mediante llamamiento en garantía, NO OFRECE COBERTURA TEMPORAL para el caso de marras por cuanto no concurren los elementos de la modalidad Sunset que fue pactada, configurándose la carencia de legitimación en la causa por pasiva por parte de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A**.

En este punto es preciso rememorar el artículo 278 del Código General del Proceso, que a su tenor literal reza: "ARTÍCULO 278. CLASES DE PROVIDENCIAS. Las providencias del juez pueden ser autos o sentencias.

> *(…)* ***En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos:***
> *1. Cuando las partes o sus apoderados de común acuerdo lo soliciten, sea por iniciativa propia o por sugerencia del juez.*
> *2. Cuando no hubiere pruebas por practicar.*
> *3. Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva* ***y la carencia de legitimación en la causa*** *(…)"* (Negrita y Sublínea por fuera del texto original)

Ahora bien, descendiendo al caso concreto tenemos que mi representada expidió la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214, vigente entre el 30 de noviembre de 2017 a 30 de noviembre de 2018, la cual se pactó bajo la modalidad de cobertura denominada Sunset, tal como se ilustra a continuación:

ANEXOS

RC PROFESIONAL MEDICOS.

ASEGURADO: SARASTI LOSADA HECTOR FABIO.

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MENOR.

VIGENCIA: 30/11/2020 AL 30/11/2021.

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset).

Lo anterior implica que la póliza solo podrá afectarse cuando concurran los siguientes presupuestos: **(i)** que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza, y **(ii)** **que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza o dentro de los 2 años siguientes a su terminación**. Así quedó expresamente consignado en la póliza.

- ***Que el tercero o sus derechohabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el período de vigencia de esta póliza, o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia de la presente póliza.***

Así las cosas, debe precisarse desde ya que el contrato de seguro documentado en la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214, **NO OFRECE COBERTURA TEMPORAL** para los hechos objeto de litigio, comoquiera que no se cumplen los requisitos anteriormente enunciados. En efecto, si bien los hechos materia del litigio habrían ocurrido entre el 12 de febrero de 2018, es decir, dentro de la vigencia de la mentada póliza (30 de noviembre de 2017 a 30 de noviembre de 2018) la reclamación que los demandantes formularon al asegurado Héctor Fabio Sarasti Losada ocurrió el 2 de junio de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en el Centro de Conciliación, Arbitraje de la Universidad Santiago de Cali, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente. Una cosa es que se renueve para nuevas vigencias el contrato de seguro, pero no implica decir que el asegurado no debía dar aviso del siniestro dentro de los dos años pactados en el mencionado contrato.

Por otro lado, hay expresa exclusión de la responsabilidad civil extracontractual del contrato de seguro No. 1508216000214 tal como lo señala así:

NO SE OTORGA.

R.C. Extracontractual.

Bienes bajo cuidado tenencia y control.

Restablecimiento automático de valor asegurado.

Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.

Renovación automática.

R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

Provisión de servicios de emergencia/urgencia domiciliarios.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

Al revisar el auto admisorio de la demanda se tiene que el Despacho admitió una demanda de proceso declarativo de responsabilidad civil médica extracontractual así:

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EXTRACONTRACTUAL presentada por JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA, SAMARA PALACIOS FILIGRANA y MARTA ISABEL MINA,, en contra de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, CLINICA VERSALLES y el Dr. HECTOR SARASTI., aplicándose el procedimiento establecido en los Artículos 368 y s.s. del Código General del Proceso.

En consecuencia, solicito se profiera SENTENCIA ANTICIPADA PARCIAL declarando probada la excepción “NO SE CUMPLEN DE MANERA SIMULTÁNEA LOS PRESUPUESTOS DE LA

MODALIDAD DE COBERTURA PACTADA EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES NO. 1508216000214, ADEMÁS PORQUE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL SE ENCUENTRA EXPRESAMENTE EXCLUIDA Y, POR LO TANTO, NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.", desestimando así cualquier pretensión a cargo de mi mandante.

CAPITULO I

I. FRENTE AL CAPITULO DENOMINADO "FUNDAMENTOS FACTICOS" DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO PRIMERO: No le consta a mi representada lo manifestado por los demandantes, no es de conocimiento de la aseguradora por tratarse de circunstancias personales de los actores. De modo que, solicito su acreditación fáctica en virtud del principio de la carga de la prueba predicable de la parte actora acorde con el artículo 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: No le consta a mi representada lo manifestado por los demandantes, no es de conocimiento de la aseguradora por tratarse de circunstancias personales de los actores. De modo que, solicito su acreditación fáctica en virtud del principio de la carga de la prueba predicable de la parte actora acorde con el artículo 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO TERCERO: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO CUARTO: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO QUINTO: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes

para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Es de anotar que la ilustración de la historia clínica en nada permite señalar la responsabilidad de los demandados.

FRENTE AL HECHO SEXTO: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, es posible evidenciar mediante la Historia Clínica, que desde el momento del ingreso, las atenciones brindadas a la señora Claudia Ximena Filigrana y a su hija Samara Palacios Filigrana, se emplearon con el cuidado y diligencia en la labor médica, brindándosele el diagnostico adecuado acorde a la sintomatología presentada por el mismo y ajustada a la lex artis.

FRENTE AL HECHO SÉPTIMO: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO OCTAVO: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Adicionalmente no es muy legible la historia clínica aportada por la parte demandante para afirmar o negar este hecho.

FRENTE AL HECHO NOVENO: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO DECIMO: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho

debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO ONCE: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO DOCE: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Adicionalmente, la parte demandante no ha mostrado en ningún hecho que se haya presentado una mala praxis de parte de la parte demandada.

FRENTE AL HECHO TRECE: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO CATORCE: A mi representaba no le consta lo afirmado en este hecho por la parte demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., compañía aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello. Adicionalmente, la parte demandante no ha mostrado en ningún hecho que se haya presentado una mala praxis de parte de la parte demandada.

FRENTE AL HECHO QUINCE: A mi representada no le consta este hecho. No obstante, se encuentra en los anexos de la demanda una constancia de no acuerdo de fecha de 2 de junio de 2022.

FRENTE AL HECHO DIECISÉIS: A mi representada no le consta este hecho. No obstante, se encuentra en los anexos de la demanda una constancia de no acuerdo de fecha de 2 de junio de

FRENTE AL HECHO DIECISIETE: Es cierto.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Procedo a oponerme frente a cada una de las pretensiones de la demanda en la misma forma y en el mismo orden en que fueron planteadas, así:

Frente a la pretensión "PRIMERO": ME OPONGO de manera rotunda a la declaratoria de Responsabilidad Civil Extracontractual de la Clínica Versalles, EPS SOS y el doctor Héctor Fabio Sarasti Losada, toda vez que en este caso no se probó que la parte demandada hayan incumplido con alguna obligación a su cargo, ni se acreditaron los elementos constitutivos de responsabilidad. En ese punto debe tenerse en consideración que a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es a los Demandantes, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar que la entidad hospitalaria, la EPS o el médico tratante incumplieran con su obligación de prestar el servicio médico a la paciente, o que el procedimiento médico no era adecuado o que se omitió desplegar alguna actuación que tuviera la vocación de evitar el fallecimiento del paciente. Contrario a lo que asevera el accionante, los elementos de convicción que obran en el plenario acreditan que la **Clínica Versalles**, la **EPS SOS** y el Doctor **Sarasti Losada** siempre fue diligente y perita en relación con la atención médica suministrada a la señora Filigrana y a la menor Palacios Filigrana dirigiendo sus actuaciones en consonancia a las circunstancias específicas de presentaba en el momento de sus consultas, siendo claro que el supuesto daño que se alega por la parte demandante, no resulta atribuible a ellos.

Frente a la pretensión "SEGUNDA": como consecuencia de lo expuesto, **ME OPONGO** de manera rotunda a que se condene a la demandada, pues contrario a lo que asevera el accionante, los elementos de convicción que obran en el plenario acreditan que la **Clínica Versalles**, la **EPS SOS** y el Doctor **Sarasti Losada** siempre fue diligente y perita en relación con la atención médica suministrada a la señora Filigrana y a la menor Palacios Filigrana. En ese sentido, las pretensiones condenatorias que aquí se elevan por perjuicios de orden patrimonial e inmaterial, no tienen vocación de prosperidad, siendo necesario negar las mismas. En adición, tampoco hay prueba en el expediente que acredite fehacientemente la acusación de los perjuicios que aquí se invocan, por lo que su reconocimiento es inviable.

Para efectos de explicar lo anterior al Despacho, me pronunciaré frente a cada pretensión de la siguiente manera:

Frente a "PERJUICIOS MORALES".

Se solicitó en la demanda por concepto de **daño moral** la suma de **400 SMMLV**. Discriminados así:

Daño moral		
Demandante	**Parentesco**	**Monto solicitado**
Jhon Edinson Palacios	(Padre)	100 SMMLV
Claudia Ximena Filigrana	(Madre)	100 SMMLV
Samara Palacios Filigrana	(Hija)	100 SMMLV
Marta Isabel Mina	(Abuela)	100 SMMLV

ME OPONGO a la prosperidad de esta pretensión como quiera que primero no existe fundamentos fácticos ni jurídicos que hagan viable la prosperidad de las pretensiones incoadas por el extremo actor, en la medida en que no existe responsabilidad de la parte pasiva de la litis porque no se generó ninguna falla en la atención medica brindada a las pacientes.

Frente a la pretensión "SEGUNDO PERJUICIOS AL MENOR SAMARA PALACIOS FILIGRANA": ME OPONGO me opongo al reconocimiento y pago de perjuicios, debido a que, al no causarse ningún perjuicio a cargo del extremo pasivo, tampoco existe suma alguna susceptible de pagarse y mucho menos la obligación de pagar lo pretendido.

III. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO DE LA DEMANDA

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del Art. 206 del CGP[1] y con el fin mantener un equilibrio procesal, garantizar pedimentos razonables y salvaguardar el derecho de defensa de mi procurada, procedo a **OBJETAR** el Juramento Estimatorio de la Demanda. Lo mencionado, toda vez que se evidencia la ausencia de pruebas que permitan inferir la viabilidad del reconocimiento de las sumas que se indican en dicho acápite.

Es preciso señalar que, en materia de indemnización de perjuicios, opera el principio de que el daño y su cuantía deben estar plenamente probados para proceder a su reconocimiento, toda vez que al juzgador le está relegada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio y más aún la magnitud del mismo. En efecto, con miras a la obtención de una indemnización, no basta alegar el supuesto detrimento, por cuanto el mismo no es susceptible de presunción, sino que es obligatorio acreditar debidamente su cuantificación.

En este sentido lo ha indicado la Corte Suprema de Justicia, como se expone a continuación:

> *"(...) No sobra indicar que **la valoración del juramento estimativo debe sujetarse a las reglas de apreciación del mismo**, en virtud de las cuales, **no basta con las afirmaciones del demandante, pues es menester de una parte, que las sumas***

[1] CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO, Artículo 206: "(…) Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación (…)".

> ***se encuentren señaladas de manera razonada**, y de otra, que de conformidad con la sustancialidad de las formas debe mediar un principio de acreditación, siquiera precario, de cuanto se expresa en él (…) Luego, **si no se tiene prueba del daño**, pues el juramento estimatorio a lo sumo constituye —de ser razonable— prueba de su cuantía, **no se puede reconocer indemnización en los términos reclamados por el recurrente**, como ocurre en el presente asunto (…)"*[2] Negrita por fuera del texto original.

De acuerdo con el Art. 206 del CGP, la parte demandante deberá indicar en el texto en el cual se hace el juramento estimatorio lo siguiente: 1. Que se afirma bajo la gravedad del juramento; 2. Que se trata de juramento estimatorio; 3. El valor de cada uno de los conceptos, rubros o partidas que componen la indemnización, frutos, mejoras o compensación, en este tipo de escenarios, incluir los conceptos por perjuicios materiales (lucro cesante); 4. El valor total y; 5. Las razones que se tuvo en cuenta para cada uno de los valores asignados, exponiéndolos con precisión, claridad y con fundamento en pruebas.

En el caso que nos convoca, es vital indicar que se no se cumple con el quinto requisito puesto que, si bien expone las razones por las cuales presuntamente se le causaron unos perjuicios materiales y de lucro cesante, sus aseveraciones no fueron respaldadas con medios de prueba suficientes. En efecto, solicitó la actora por concepto de **perjuicios morales** la suma de **400 SMMLV,** que según aducen los accionantes del supuesto daño por mala praxis a la menor Samara Palacios Filigrana, sin sustento alguno que demuestre la tesis de una falla médica.

Adicionalmente, es preciso advertir que la estimación de perjuicios realizada por el extremo actor adolece de serios defectos en su liquidación. la estimación de perjuicios liquidada por los demandantes adolece de sendas falencias aritméticas al calcular perjuicios morales sin fundamento alguno. Siendo en todo caso preciso advertir que la operación matemática empleada en la demanda desconoce las fórmulas matemáticas empleadas por la H. Corte Suprema de Justicia para la estimación económica de estos perjuicios. En conclusión, las determinaciones arbitrarias de la parte actora para liquidar un perjuicio que hasta esta instancia procesal es inexistente por no estar debidamente probado, sólo revela un afán de lucro injustificado.

De conformidad con lo expuesto, se puede concluir que es evidente que, con las peticiones indemnizatorias por concepto de lucro cesante, indiscutiblemente la actora desea lucrarse, pues la configuración de los presupuestos para el reconocimiento de dichos conceptos no está acreditada en el plenario. Con todo, en el entendido de que las sumas consignadas en el acápite del juramento estimatorio no obedecen a la realidad probatoria allegada al proceso, solicito respetuosamente ordenar la regulación de la cuantía y dar aplicación a lo dispuesto en el inciso primero del Art. 206 del CGP.

---

[2] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala Penal, Sentencia SP1796-2018/51390 de mayo 23 de 2018. M.P. Dr. Luis Guillermo Salazar Otero.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

1. LAS EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN EFECTÚA EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI PROCURADA.

Solicito al juzgador de instancia tener como excepciones contra la demanda todas las planteadas por el apoderado del Doctor **Héctor Sarasti Losada**, las cuales coadyuvo en cuanto favorezcan los intereses de mi procurada y en ese mismo sentido y tenor las que expongo a continuación:

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL DOCTOR HÉCTOR FABIO SARASTI LOSADA COMO CONSECUENCIA DE LA PRESTACIÓN Y TRATAMIENTO ADECUADO, DILIGENTE, CUIDADOSO CARENTE DE CULPA Y REALIZADO POR EL EXTREMO PASIVO.

Del análisis integral de los elementos probatorios recaudados hasta el momento en este proceso, es viable llegar a la conclusión de que no se configuró la responsabilidad alegada por la parte actora, toda vez que no existe prueba que acredite culpa del Doctor Héctor Fabio Sarasti Losada, por mala praxis en la atención brindada a la señora Claudia Ximena Filigrana Mina, como tampoco retardo en el cumplimiento de las obligaciones, obligaciones cumplidas de forma tardía o defectuosa. De tal manera que, ante la ausencia de alguna conducta presuntamente negligente y omisiva por parte del profesional de la salud, carece este caso de la supuesta culpa en el servicio médico suministrado a la señora Claudia Ximena Filigrana Mina, que supuestamente repercutió en la salud de la menor Samara Palacios Filigrana, por ende siendo este un elemento constitutivo de la responsabilidad civil médica es innegable que su ausencia desvirtuará toda responsabilidad que se pretenda atribuir. Por lo expuesto, es pertinente afirmar que la responsabilidad es inexistente, debiéndose exonerar de toda responsabilidad a la pasiva de esta acción.

Frente a este particular será preciso advertir que la responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y a los familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico culposo. Por tanto, para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, es necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que el régimen de responsabilidad médica, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos suministrados a los pacientes. Es decir, si la institución prestadora de servicios de salud y sus profesionales logran probar el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias provenientes de las Altas

Cortes. En este sentido, éstas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la H. Corte Constitucional, en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

> "(…) La comunicación de que la obligación médica **es de medio y no de resultado**, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica (…)"[3] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Otro pronunciamiento del más alto tribunal constitucional se refirió en el mismo sentido al decir:

> "(…) **Si bien las intervenciones médicas son de medio y no de resultado**, es necesario advertir que la responsabilidad respecto de actuaciones de medio implica que se apoyen de toda la diligencia, prudencia y cuidado, so pena de poner en riesgo irresponsablemente derechos constitucionales fundamentales. Aquí indudablemente el derecho a la salud es fundamental en conexidad con el derecho a la vida (…)" (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así mismo, la H. Corte Suprema de Justicia en fallo reciente se pronunció de la siguiente forma:

> "(…) **El médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo**; de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación (…)" (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Ahora bien, resumiendo la jurisprudencia anteriormente expuesta, no queda duda que para el más alto tribunal constitucional y para el más importante juzgador de la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil, existe un criterio unánime que explica que la regla general es que las obligaciones de los médicos son de medio y no de resultado. Teniendo en cuenta lo anterior, resulta pertinente ilustrar cómo las más altas cortes de Colombia han explicado que una declaratoria de responsabilidad médica puede ser enervada a partir de la prueba de la debida diligencia del demandado. De este modo, la H. Corte Suprema de Justicia ha sido claro en establecer:

> "(…) De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, lo cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá la prestación prometida. Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las

[3] CORTE CONSTITUCIONAL, sentencia T-313 de 1996, M.P. Dr. Alejandro Martínez Caballero.

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 las mismas o las condiciones propias del afectado, entre otros (…)

El criterio de normalidad está ínsito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida. **En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre, en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia**, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico (…)"[4] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En los mismos términos, en reciente pronunciamiento de la H. Corte Suprema de Justicia reiteró la naturaleza de la prestación del servicio médico y la obligación recae en el demandante para acreditar la culpa:

"(…) Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las "estipulaciones especiales de las partes" artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. **Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume** (…)"[5]

Previo al análisis que se realizará respecto de la diligencia del doctor Sarasti Losada, es menester precisar el contenido obligacional al que están sometidos los médicos y el régimen jurídico que de este se desprende. Esto es, la sujeción a una obligación de medios en la práctica de los actos médicos y el régimen subjetivo de responsabilidad que le es aplicable en consecuencia. Así se encuentra en el Art. 26 de la ley 1164 de 2007, el fundamento legal de la obligación de medios del médico en los siguientes términos:

---

[4] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sentencia SC3272-2020. M.P. Dr., Luis Armando Tolosa Villabona.
[5] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sentencia SC7110—2017. M.P. Dr. Luis Armando Tolosa Villabona.

> "(…) **ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD**. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. **Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional** (…)" (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De acuerdo con los mandatos legales y jurisprudenciales citados, resulta claro que las obligaciones médicas adquiridas por la Institución Médica y el profesional de la salud accionados son obligaciones de medio y no de resultado. Es por ello por lo que en ninguna de sus actuaciones puede garantizarse un resultado determinado, pero sí pueden probar en debida forma que las mismas se sujetaron a los más altos estándares médicos, mostrando un alto grado de diligencia y cuidado en sus actividades, como en efecto sucedió.

En efecto, la Clínica Versalles y el doctor Héctor Sarasti, mostraron una debida diligencia en su actuar médico, en la atención suministrada a la señora Claudia Filigrana Mina. Todos los exámenes y procedimientos practicados se sujetaron a los criterios de racionalidad y gradualidad que fueron requeridos y dictaminados, en virtud de los resultados de las valoraciones al paciente y de la evolución del parto de la señora Filigrana. En el presente caso la conducta del cuerpo médico y demás partícipes en la atención del paciente fue diligente y ajustada a la lex artis, por lo cual no procede la declaración de responsabilidad en relación con el daño que la parte accionante aduce que se ha ocasionado a la menor Palacios Filigrana. Sobre el particular, es necesario tener en consideración el análisis de la historia clínica del paciente, en la que resulta diáfana la pericia del profesional de la salud y de la Institución médica.

Así las cosas, las consignas de la historia clínica que militan en el plenario validan que la atención de salud que se proporcionó se ajustó a los protocolos que rigen la lex artis y que desde el instante en el que la señora Filigrana Mina ingresó a la institución médica se le prestó la atención por parte de especialistas de turno que era necesarios para salvaguardar su integridad física durante el parto de la menor Palacios Filigrana. Lo anterior, realizando los exámenes, valoración, monitorización y procedimientos a los que había lugar. Principalmente, es importante se advierta que, de acuerdo con el récord de atención médica, lo que se acredita es que no hubo ninguna negligencia, demora ni impericia en las actuaciones de los profesionales de la Institución. Claramente, se tiene que siempre se atendió el parto de la menor Samara Palacios en el que se presentó una fractura de clavícula, situación que fue manejada conforme a los protocolos dispuestos por la lex artis y se le brindo el tratamiento de acuerdo a la evolución de sus patologías.

Es claro que la fundamentación fáctica que se realiza en la demanda está colmada de subjetividades y conclusiones equivocadas en relación con una lectura equivocada de la historia clínica,

principalmente, en lo que atañe al diagnóstico y tratamiento brindado al manejo del parto de la señora Claudia Filigrana, que en realidad solo están fundamentados en la propia interpretación de la parte actora y no en documentos técnicos en relación concreta al caso en cuestión que otorguen justificación a sus aseveraciones. Es de recordar que, tratándose del reproche de actuaciones médicas, es vital que el extremo actor no solamente identifique las conductas que censura, sino que acompañe a su dicho con las pruebas técnicas y médico – científicas que lo soporten, carga probatoria que no ha sido asumida por la activa de esta acción.

Por un lado, está probado el actuar diligente de la demandada por las razones expuestas en líneas precedentes, lo cual consigo rompe el nexo causal requerido para la atribución de responsabilidad, y de otro lado, la parte accionante tampoco asumió la carga demostrativa frente a la presunta existencia de un nexo de causalidad entre el daño que se reprocha y la actuación de la pasiva, por lo que las pretensiones deben fracasar.

Con todo, es claro que durante todo el tiempo que la paciente estuvo en la institución, le fue informada su condición de salud, y realizando el Doctor Sarasti el parto de acuerdo con su formación y protocolos como médico especialista en ginecología y obstetricia.

En conclusión, se tiene que la Clínica Versalles y el Doctor Héctor Sarasti, cumplieron con todos los parámetros médicos y lex artis en atención al diagnóstico de ingreso de la paciente, sus antecedentes clínicos y los resultados de las valoraciones, controles y exámenes. De manera que, la prueba de diligencia en este caso recae en la lectura debida y técnica de la historia clínica, motivo por el cual, no existe alternativa distinta a exonerar de toda responsabilidad al extremo pasivo. Por lo expuesto, solicito respetuosamente se declare probada esta excepción.

3. INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE LA CLÍNICA VERSALLES Y EL DOCTOR HÉCTOR SARASTI:

Conforme con lo expuesto en el escrito de la demanda, se hace necesario esbozar el análisis de la inexistencia de relación de causalidad entre el presunto daño y el perjuicio alegado por parte de los demandantes, concerniente a las patologías de la menor Samara Palacios Filigrana, con relación a la actuación de la Clínica Versalles y el Doctor Héctor Fabio Sarasti Losada. Puesto que, el galeno de manera diligente, prudente y en procura del bienestar de la paciente durante el lapso de prestación del servicio médico. De este modo se advierte que, dentro de la documental allegada al expediente por la parte demandante no hay prueba que demuestre el nexo causal, entre el actuar de la clínica y la patología de la menor Samara Palacios, por el contrario, la histórica clínica da cuenta la señora Claudia Filigrana ingresó al servicio de urgencias de la Clínica Versalles fue atentada de manera constante, se le atendió el parto en debida forma, evidenciándose acciones tendiente a un manejo adecuado desplegado por la Clínica y sus profesionales. Así las cosas, la carga que recae en cabeza de los accionantes, ante la imposibilidad de aplicar las reglas de la

presunción en este elemento esencial de la responsabilidad que se pretende declarar. Por los anteriores motivos, no puede hablarse de nexo causal en el caso concreto.

La teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones sine qua non, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

> "Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. **La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto**. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad."[6] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

La teoría de la causa adecuada ha sido la escogida por la jurisprudencia del Consejo de Estado en diferentes sentencias como la teoría aplicable en Colombia, de las cuales se destacan recientes sentencias de fecha 14 de junio de 2019[7], 29 de abril de 2019[8] y 27 de septiembre de 2018[9]. Esta excepción se funda, además de lo expuesto, en el hecho de que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación de la Clínica Versalles y el Doctor Héctor Sarasti. Por ende, la falencia de ese requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad civil contra ellos. En este orden de ideas, es claro como lo sostuvo el profesor Valencia Zea y lo ha recogido la jurisprudencia del Consejo de Estado, que en los eventos en que existen diferentes causas de un daño, el compromiso de la responsabilidad sólo se podrá predicar respecto de quien genera la condición o causa que efectivamente lo produce. Por eso, la responsabilidad profesional médica no puede deducirse si no cuando proviene y se demuestra que fue generada por el extremo demandado.

---

[6] Patiño, Héctor. "Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano". Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008
[7] Sección Tercera -subsección A- del Consejo de Estado. Radicado No. 2133425. MP: MARÍA ADRIANA MARÍN.
[8] Sección Tercera -subsección A- del Consejo de Estado. Radicado No. 2133698. MP: JAIME ENRIQUE RODRÍGUEZ NAVAS.
[9] Sección Tercera -subsección A- del Consejo de Estado. Radicado No. 2121903. MP: MARÍA ADRIANA MARÍN.

Así las cosas, en el caso que nos ocupa encontramos que desde el mismo momento en que el paciente ingresó por urgencias a la Clínica Versalles, se le brindó atención debida y se le practicó el parto en debida forma a la señora Claudia Filigrana por parte del Doctor Sarasti Losada. De modo que al no encontrarse en este proceso prueba alguna o elemento de juicio suficiente que permita atribuir responsabilidad a la clínica, queda completamente desvirtuado un nexo de causalidad entre la conducta de la parte demandada y la consecuencia fatal, esto es, las patologías de la menor Samara Palacios Filigrana.

De tal suerte, que teniendo presente que el nexo de causalidad no goza de presunción, sino que debe demostrarse en el proceso por ser un elemento estructural de la responsabilidad que se le imputa a la parte demandada, en el presente caso no se vislumbra en el plenario ninguna prueba que acredite que la manera en cómo el Doctor Sarasti practicó el parto a la señora Filigrana es la causante de las patologías de la menor Palacios, puesto que como se ha indicado, en el momento que acudió a la entidad para la prestación del servicio médico el mismo fue garantizado con los más altos estándares de idoneidad y compromiso. Por tanto, al no. encontrarse probado el nexo de causalidad, no podría el Juez encontrarlo acreditado por el mero dicho de la parte demandante.

Por esta razón, en ninguna circunstancia las patologías que posteriormente le diagnosticaron a la menor Palacios Filigrana en nada tienen que ver con la manera en cómo el Doctor Sarasti atendió a la señora Filigrana Mina. Por lo anterior, el Despacho deberá exonerar de toda responsabilidad a mi prohijada.

Conforme lo expuesto, comedidamente se solicita al señor Juez declarar la prosperidad de la presente excepción.

4. DESATENCIÓN DEL RÉGIMEN JURÍDICO DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA – INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE PROBAR EL ERROR MÉDICO POR LA PARTE DEMANDANTE.

En el caso objeto de estudio es claro que el extremo actor incumplió su deber de probar el error médico que se atribuye a la Clínica Versalles y el Doctor Héctor Sarasti., toda vez que, se limitó a allegar una copia de la historia clínica de la menor Samara Palacios Filigrana, sin siquiera un dictamen que permita sustentar la supuesta falla médica cometida por el extremo demandado. De modo que, queda claro que tan solo se limitaron a efectuar una afirmación subjetiva que estaba respaldada únicamente por su dicho lo que, no es una prueba en concordancia con lo establecido por el artículo 165 del Código General del Proceso. Sin perjuicio de los argumentos esgrimidos en precedencia, también es necesario dejar claro que nuestra legislación establece que en el régimen de responsabilidad médica no se presume la culpa, por lo que es necesario demostrar la falla, impericia o imprudencia en la prestación del servicio que haga surgir la culpa que se endilgada, ya que esa responsabilidad médica se encuentra dentro del régimen de la culpa probada. En el

presente caso como nos encontramos ante el tipo de responsabilidad de medios, es imprescindible acreditar la culpa del actuar médico, gracias a la calidad que la Ley 1438 de 2011 en su artículo 104, le otorga precisamente a la relación entre el médico y el paciente como de medios, de la siguiente forma:

> "**ARTÍCULO 104. AUTORREGULACIÓN PROFESIONAL.** Modificase el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:
>
> "Artículo 26. Acto propio de los profesionales de la salud. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. **Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio**, basada en la competencia profesional.
>
> Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad permanente de la autorregulación. Cada profesión debe tomar a su cargo la tarea de regular concertadamente la conducta y actividades profesionales de sus pares sobre la base de:
>
> 1. El ejercicio profesional responsable, ético y competente, para mayor beneficio de los usuarios.
> 2. La pertinencia clínica y uso racional de tecnologías, dada la necesidad de la racionalización del gasto en salud, en la medida que los recursos son bienes limitados y de beneficio social.
> 3. En el contexto de la autonomía se buscará prestar los servicios médicos que requieran los usuarios, aplicando la autorregulación, en el marco de las disposiciones legales.
> 4. No debe permitirse el uso inadecuado de tecnologías médicas que limite o impida el acceso a los servicios a quienes los requieran.
> 5. Las actividades profesionales y la conducta de los profesionales de la salud deben estar dentro de los límites de los Códigos de Ética Profesional vigentes. Las asociaciones científicas deben alentar a los profesionales a adoptar conductas éticas para mayor beneficio de sus pacientes." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Dado lo anterior y teniendo presente que en el caso en estudio se vuelve obligatoria la acreditación de la falla o negligencia médica por los demandantes, de acuerdo con la naturaleza de la prestación del servicio médico con miras a imputar la responsabilidad de la institución médica atacada, la jurisprudencia reitera este deber en la sentencia 174 del 13 de septiembre de 2002 proferida por la Corte Constitucional, en los siguientes términos:

> "… entonces el médico asume acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría y si el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente que le causa un especifico, **este debe con sujeción este acuerdo demostrar en línea de principio el comportamiento culpable de aquel en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o en su caso de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por el padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización** correspondiente cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, claro, excepto el caso excepcional de la presunción de culpa que con estricto apego al contenido del contrato pueda darse como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado."[10] (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así entonces, resulta completamente desconocido por la parte demandante, el deber legal de probar lo que se pretende, bajo el criterio establecido en el artículo 16719 del Código General del Proceso, que precisamente impone la obligación de acreditar los supuestos de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que se persigue con la demanda, que para el caso en concreto es la responsabilidad atribuible a la Clínica Versalles y al Doctor Héctor Sarasti, y toda vez que no existe prueba del error médico por lo que las pretensiones están llamadas a fracasar.

No es suficiente afirmar la ocurrencia del hecho objeto de reproche médico, que incluso es totalmente difuso respecto al legitimado por pasiva en este caso, sino que debe probarse aquel, así como el suceso por causas atribuidas precisamente al error, negligencia o impericia del o los galenos, para que en efecto pueda existir responsabilidad de la demandada y al no darse cumplimiento de ello por la parte interesada sus pretensiones no pueden ser prósperas en contra del extremo demandado.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente se declare probada esta excepción.

5. LOS PERJUICIOS MORALES SOLICITADOS DESCONOCEN LOS LÍMITES JURISPRUDENCIALES ESTABLECIDOS POR EL MÁXIMO ÓRGANO DE LA JURISDICCIÓN ORDINARIA EN SU ESPECIALIDAD CIVIL.

Los perjuicios extrapatrimoniales por concepto de daño moral que pretende el extremo actor resultan improcedentes en la medida en que no existe responsabilidad por parte de la pasiva pero

[10] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 174. Expediente 6199. Septiembre 13 de 2002.

además a todas luces son exorbitantes. Lo anterior, bajo el entendido de que la indemnización del daño moral solo procede cuando existe responsabilidad de la demandada y como quiera que en este caso no existe tal responsabilidad, claramente no hay lugar a su reconocimiento. Adicionalmente, no puede pasarse por alto que de todas maneras la tasación propuesta para los perjuicios morales es arbitraria porque no guarda relación con los baremos indemnizatorios que ha fijado la Corte Suprema de Justicia y en tal virtud, no puede ser tenida en cuenta por el Despacho.

Es importante resaltar que en el escrito de demanda la parte accionante ha solicitado por concepto de **daño moral** la suma de **400 SMMLV**. Discriminados así:

Daño moral		
Demandante	**Parentesco**	**Monto solicitado**
Jhon Edinson Palacios	(Padre)	100 SMMLV
Claudia Ximena Filigrana	(Madre)	100 SMMLV
Samara Palacios Filigrana	(Hija)	100 SMMLV
Marta Isabel Mina	(Abuela)	100 SMMLV

Pese a lo anterior, estas sumas resultan improcedentes de reconocer, por cuanto que, se reitera, no se han allegado al expediente elementos de prueba con la virtualidad demostrativa suficiente para entender que existe responsabilidad de la pasiva y además tampoco guardan relación con los últimos pronunciamientos de la Corte Suprema en materia de indemnización. De manera que, sin elementos documentales idóneos, conducentes y pertinentes que justifiquen la producción de un perjuicio de esta naturaleza, la pretensión deberá negarse.

Se debe tener en cuenta que el perjuicio moral no opera de manera automática, ante la ocurrencia de un hecho dañoso, ni se presume en todos los casos. De allí, que corresponda al Juez, dentro de un análisis minucioso, objetivo y detallado de la situación, concluir si se acreditó o no la existencia de tal perjuicio y acto seguido, de encontrarlo probado, le corresponderá determinar su cuantía. Atendiendo lógicamente a criterios razonables y proporcionales que no generen un enriquecimiento injustificado a favor de los demandantes, en un franco desmedro de la contraparte. Con relación este perjuicio, la H. Corte Suprema de Justicia expone que, para acceder a su pago, este debe tasarse con base en lo siguiente: *"(…) la incidencia del daño "en la esfera particular de la persona"; con la afectación que le causó en "su comportamiento" y "sus sentimientos"; con la generación de "aflicción, soledad, (…) abandono e incluso (…) repudio familiar o social"; y con "las circunstancias especiales que rodearon este proceso (…)*"[11].

Básicamente, el reconocimiento de este concepto tiene como finalidad otorgar a la víctima una satisfacción íntima que borre y compense la angustia y el dolor sufrido por un hecho dañoso. No obstante, la suma por éste perjuicio es determinada única y exclusivamente por el Juez en la

[11] SC16690-2016, Radicación n.° 11001-31-03-008-2000-00196-01 Magistrado Ponente: Álvaro Fernando García Restrepo (10 de mayo de 2016).

sentencia, con base en lo establecido jurisprudencialmente y según las pruebas aportadas al proceso. Para ello, la parte demandante deberá acreditar los elementos constitutivos de la responsabilidad civil extracontractual y como consecuencia, existirá eventualmente el pago o indemnización por el daño y los perjuicios que se prueben.

La Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es en el caso del daño moral. En tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte Demandante resultan equivocados y exorbitantes, de acuerdo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en caso de lesiones permanentes a la víctima directa:

> *"(…) En todo caso, conviene tener a la vista que esta Corporación, para eventos de daños permanentes con comprobada trascendencia en la vida de los afectados, ha accedido a* ***reparaciones morales de $50.000.000*** *(SC16690, 17 nov. 2016, rad. n° 2000-00196-01) y $60.000.000 (SC9193, 28 jun. 2017, rad. n° 2011-00108-01), equivalentes a 72,5 y 81,3 salarios mínimos vigentes para la fecha de las condenas, respectivamente, razón por la que 20 smlmv no se advierte como una indemnización desatinada en un caso con consecuencias temporales." "Teniendo en cuenta la gravedad de las lesiones permanentes e irreparables sufridas por el menor, que ha generado en su núcleo familiar gran dolor, angustia, aflicción, preocupación y desasosiego en grado sumo, se tasarán los perjuicios morales en la suma de* ***sesenta millones*** *($60'000.000) para la victima directa de este daño; lo mismo ($60'000.000) para cada uno de sus padres; y treinta millones ($30'000.000) para cada uno de los abuelos demandantes"*[12]*.(Subrayado fuera del texto original)*

Considerando lo anterior debe decirse que aun en gracia de discusión las sumas solicitadas están alejadas de los parámetros jurisprudenciales que sirven como guía para evitar la arbitrariedad no solo en la tasación de perjuicios por las partes, sino que también sirven como baremo y criterio de razonabilidad para el juzgador. Sin embargo, es claro que ellos fueron desconocidos por la parte activa de la litis en la medida en que ni siquiera diferencia el grado de parentesco para la tasación de los mismo, cuando es claro que la Corte Suprema ha considerado dicho factor para la determinación del perjuicio toda vez que aun al margen de discusión no es equiparable el perjuicio del cónyuge con el de los cuñados o de aquellos con quienes el fallecido no guardaba estrecha relación.

Para el caso concreto y tomando en cuenta los derroteros de la Corte Suprema de Justicia, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte Demandante, puesto que evidentemente son especulativas y equivocadamente tasadas. Nótese

[12] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028- 2003-00833-01.

como en casos análogos al presente, la Corte Suprema de Justicia ha reconocido la suma máxima de $60.000.000, por el daño moral que sufren los familiares en eventos de muerte, situación que dista abiertamente de los valores deprecados por los accionantes. Es por ello, que la suma solicitada por 100 SMLMV para cada uno de los Demandantes resulta claramente exorbitante y no podrá ser reconocida.

Por todo lo anterior, solicito respetuosamente al Juzgador declarar probada esta excepción.

6. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de las entidades demandadas y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria, ello en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del Proceso.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

CAPÍTULO II

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR HÉCTOR FABIO SARASTI LOSADA A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente al hecho "primero": Es cierto solo en cuanto a que entre el Doctor Héctor Fabio Sarasti Losada y mi representada se celebró un contrato de seguro materializado en la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214, mediante la cual se ampara 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 cualquier -acto médico- derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas.

No obstante, desde ya se debe aseverar que el contrato de seguro en cuestión no puede afectarse, comoquiera que: **(i) no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal Sunset,** la cual demanda que los hechos por lo no se cumplen los requisitos anteriormente enunciados. En efecto, si bien los hechos materia del litigio habrían ocurrido entre el 12 de febrero de 2018, es decir, dentro de la vigencia de la mentada póliza (30 de noviembre de 2017 a 30 de noviembre de 2018) la reclamación que los demandantes formularon al asegurado Héctor Fabio Sarasti Losada ocurrió el 2 de junio de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en el Centro de Conciliación, Arbitraje de la Universidad Santiago de Cali, es decir, la reclamación se

produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente. Una cosa es que se renueve para nuevas vigencias el contrato de seguro, pero no implica decir que el asegurado no debía dar aviso del siniestro dentro de los dos años pactados en el mencionado contrato.

Por otro lado, hay expresa exclusión de la responsabilidad civil extracontractual del contrato de seguro No. 1508216000214 tal como lo señala así:

NO SE OTORGA.

R.C. Extracontractual.

Bienes bajo cuidado tenencia y control.

Restablecimiento automático de valor asegurado.

Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.

Renovación automática.

R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

Provisión de servicios de emergencia/urgencia domiciliarios.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

Al revisar el auto admisorio de la demanda se tiene que el Despacho admitió una demanda de proceso declarativo de responsabilidad civil médica extracontractual así:

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EXTRACONTRACTUAL presentada por JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA, SAMARA PALACIOS FILIGRANA y MARTA ISABEL MINA,, en contra de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, CLINICA VERSALLES y el Dr. HECTOR SARASTI., aplicándose el procedimiento establecido en los Artículos 368 y s.s. del Código General del Proceso.

Adicionalmente, en todo caso en el plenario no obra prueba alguna que acredite las supuestas acciones u omisiones que constituyeron la alegada falla en la prestación de los servicios médicos recibidos por el nombrado, durante el 12 de febrero de 2018, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía.

En cuanto a la manifestación “30 de noviembre de 2017 hasta el 30 de noviembre de 2023” es preciso señalar que una cosa es la renovación del contrato de seguro y otra, es que la vigencia sea la misma. Me explico, la póliza efectivamente si se ha renovado, pero cada vigencia es independiente, por lo que el clausulado Sunset es claro que se debió dar aviso a mi procurada dentro de los dos años a la ocurrencia del siniestro tal como lo dispone el artículo 1131 del Código de Comercio.

Frente al hecho "segundo": Es cierto solo en cuanto a que entre el Doctor Héctor Fabio Sarasti Losada y mi representada se celebró un contrato de seguro materializado en la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214, mediante la cual se ampara 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 cualquier -acto médico- derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas.

No obstante, desde ya se debe aseverar que el contrato de seguro en cuestión no puede afectarse, comoquiera que: **(i) no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal Sunset,** la cual demanda que los hechos por lo no se cumplen los requisitos anteriormente enunciados. En efecto, si bien los hechos materia del litigio habrían ocurrido entre el 12 de febrero de 2018, es decir, dentro de la vigencia de la mentada póliza (30 de noviembre de 2017 a 30 de noviembre de 2018) la reclamación que los demandantes formularon al asegurado Héctor Fabio Sarasti Losada ocurrió el 2 de junio de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en el Centro de Conciliación, Arbitraje de la Universidad Santiago de Cali, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente. Una cosa es que se renueve para nuevas vigencias el contrato de seguro, pero no implica decir que el asegurado no debía dar aviso del siniestro dentro de los dos años pactados en el mencionado contrato.

Por otro lado, hay expresa exclusión de la responsabilidad civil extracontractual del contrato de seguro No. 1508216000214 tal como lo señala así:

NO SE OTORGA.

R.C. Extracontractual.

Bienes bajo cuidado tenencia y control.

Restablecimiento automático de valor asegurado.

Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.

Renovación automática.

R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

Provisión de servicios de emergencia/urgencia domiciliarios.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

Al revisar el auto admisorio de la demanda se tiene que el Despacho admitió una demanda de proceso declarativo de responsabilidad civil médica extracontractual así:

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EXTRACONTRACTUAL presentada por JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA, SAMARA PALACIOS FILIGRANA y MARTA ISABEL MINA,, en contra de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, CLINICA VERSALLES y el Dr. HECTOR SARASTI., aplicándose el procedimiento establecido en los Artículos 368 y s.s. del Código General del Proceso.

Adicionalmente, en todo caso en el plenario no obra prueba alguna que acredite las supuestas acciones u omisiones que constituyeron la alegada falla en la prestación de los servicios médicos recibidos por el nombrado, durante el 12 de febrero de 2018, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía.

En cuanto a la manifestación “30 de noviembre de 2017 hasta el 30 de noviembre de 2023” es preciso señalar que una cosa es la renovación del contrato de seguro y otra, es que la vigencia sea la misma. Me explico, la póliza efectivamente si se ha renovado, pero cada vigencia es independiente, por lo que el clausulado Sunset es claro que se debió dar aviso a mi procurada dentro de los dos años a la ocurrencia del siniestro tal como lo dispone el artículo 1131 del Código de Comercio.

Frente al hecho “tercero.”: No es cierto. En la constancia de no acuerdo del 2 de junio de 2022 emitida por el Centro de Conciliación y Arbitraje de la Universidad Santiago de Cali se lee claramente que se agotó el requisito de procedibilidad con el doctor Héctor Fabio Sarasti Losada, fecha en la que no estaba vigente la póliza para el periodo en la que ocurrió el siniestro.

Frente al hecho “cuarto.”: No es cierto. Lo anterior porque **(i)** **no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal** **Sunset,** la cual demanda que los hechos por lo no se cumplen los requisitos anteriormente enunciados. En efecto, si bien los hechos materia del litigio habrían ocurrido entre el 12 de febrero de 2018, es decir, dentro de la vigencia de la mentada póliza (30 de noviembre de 2017 a 30 de noviembre de 2018) la reclamación que los demandantes formularon al asegurado Héctor Fabio Sarasti Losada ocurrió el 2 de junio de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en el Centro de Conciliación, Arbitraje de la Universidad Santiago de Cali, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente. Una cosa es que se renueve para nuevas vigencias el contrato de seguro, pero no implica decir que el asegurado no debía dar aviso del siniestro dentro de los dos años pactados en el mencionado contrato.

Por otro lado, hay expresa exclusión de la responsabilidad civil extracontractual del contrato de seguro No. 1508216000214 tal como lo señala así:

NO SE OTORGA.

R.C. Extracontractual.

Bienes bajo cuidado tenencia y control.

Restablecimiento automático de valor asegurado.

Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.

Renovación automática.

R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

Provisión de servicios de emergencia/urgencia domiciliarios.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

Al revisar el auto admisorio de la demanda se tiene que el Despacho admitió una demanda de proceso declarativo de responsabilidad civil médica extracontractual así:

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EXTRACONTRACTUAL presentada por JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA, SAMARA PALACIOS FILIGRANA y MARTA ISABEL MINA,, en contra de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, CLINICA VERSALLES y el Dr. HECTOR SARASTI., aplicándose el procedimiento establecido en los Artículos 368 y s.s. del Código General del Proceso.

Adicionalmente, en todo caso en el plenario no obra prueba alguna que acredite las supuestas acciones u omisiones que constituyeron la alegada falla en la prestación de los servicios médicos recibidos por el nombrado, durante el 12 de febrero de 2018, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía.

En cuanto a la manifestación “30 de noviembre de 2017 hasta el 30 de noviembre de 2023” es preciso señalar que una cosa es la renovación del contrato de seguro y otra, es que la vigencia sea la misma. Me explico, la póliza efectivamente si se ha renovado, pero cada vigencia es independiente, por lo que el clausulado Sunset es claro que se debió dar aviso a mi procurada dentro de los dos años a la ocurrencia del siniestro tal como lo dispone el artículo 1131 del Código de Comercio.

Frente al hecho “quinto.”: No se trata de un hecho que sirva de base al llamamiento en garantía presentado, ya que únicamente se trata de la disposición del artículo 64 y s.s. del C.G.P., pese a ello desde ya debe manifestarse que la póliza por la cual se efectúa el llamamiento en garantía a mi representada no presta cobertura temporal y por ello no podrá obligarse a la compañía aseguradora a realizar ningún pago de manera directa a los demandante y mucho menos a efectuar algún reembolso a favor del llamante en garantía, lo anterior por las razones que se

explican a continuación:

Lo primero **(i) no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal Sunset,** la cual demanda que los hechos por lo no se cumplen los requisitos anteriormente enunciados. En efecto, si bien los hechos materia del litigio habrían ocurrido entre el 12 de febrero de 2018, es decir, dentro de la vigencia de la mentada póliza (30 de noviembre de 2017 a 30 de noviembre de 2018) la reclamación que los demandantes formularon al asegurado Héctor Fabio Sarasti Losada ocurrió el 2 de junio de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en el Centro de Conciliación, Arbitraje de la Universidad Santiago de Cali, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente. Una cosa es que se renueve para nuevas vigencias el contrato de seguro, pero no implica decir que el asegurado no debía dar aviso del siniestro dentro de los dos años pactados en el mencionado contrato.

Por otro lado, hay expresa exclusión de la responsabilidad civil extracontractual del contrato de seguro No. 1508216000214 tal como lo señala así:

NO SE OTORGA.

R.C. Extracontractual.

Bienes bajo cuidado tenencia y control.

Restablecimiento automático de valor asegurado.

Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.

Renovación automática.

R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

Provisión de servicios de emergencia/urgencia domiciliarios.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

Al revisar el auto admisorio de la demanda se tiene que el Despacho admitió una demanda de proceso declarativo de responsabilidad civil médica extracontractual así:

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EXTRACONTRACTUAL presentada por JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA, SAMARA PALACIOS FILIGRANA y MARTA ISABEL MINA,, en contra de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, CLINICA VERSALLES y el Dr. HECTOR SARASTI., aplicándose el procedimiento establecido en los Artículos 368 y s.s. del Código General del Proceso.

Adicionalmente, en todo caso en el plenario no obra prueba alguna que acredite las supuestas acciones u omisiones que constituyeron la alegada falla en la prestación de los servicios médicos recibidos por el nombrado, durante el 12 de febrero de 2018, es decir, no se acreditó la ocurrencia

del riesgo trasladado a la Compañía.

En cuanto a la manifestación “30 de noviembre de 2017 hasta el 30 de noviembre de 2023” es preciso señalar que una cosa es la renovación del contrato de seguro y otra, es que la vigencia sea la misma. Me explico, la póliza efectivamente si se ha renovado, pero cada vigencia es independiente, por lo que el clausulado Sunset es claro que se debió dar aviso a mi procurada dentro de los dos años a la ocurrencia del siniestro tal como lo dispone el artículo 1131 del Código de Comercio.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente a la pretensión primera: En la medida en que la pretensión de este numeral corresponde a la solicitud de vincular como llamada en garantía a mi representada y que dicho acto procesal ya se surtió a través del auto del 23 de noviembre de 2023, donde se admitió el llamamiento en garantía formulado por el doctor Héctor Sarasti a Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A. no me opongo.

Frente a la pretensión segunda: Me opongo a esta pretensión toda vez que la póliza por la cual se efectúa el llamamiento en garantía a mi representada no presta cobertura temporal y por ello no podrá obligarse a la compañía aseguradora a realizar ningún pago de manera directa a los demandantes y mucho menos a efectuar algún reembolso a favor del llamante en garantía, lo anterior por las razones que se explican a continuación:

(i) no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal Sunset, la cual demanda que los hechos por lo no se cumplen los requisitos anteriormente enunciados. En efecto, si bien los hechos materia del litigio habrían ocurrido entre el 12 de febrero de 2018, es decir, dentro de la vigencia de la mentada póliza (30 de noviembre de 2017 a 30 de noviembre de 2018) la reclamación que los demandantes formularon al asegurado Héctor Fabio Sarasti Losada ocurrió el 2 de junio de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en el Centro de Conciliación, Arbitraje de la Universidad Santiago de Cali, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente. Una cosa es que se renueve para nuevas vigencias el contrato de seguro, pero no implica decir que el asegurado no debía dar aviso del siniestro dentro de los dos años pactados en el mencionado contrato.

Por otro lado, hay expresa exclusión de la responsabilidad civil extracontractual del contrato de seguro No. 1508216000214 tal como lo señala así:

NO SE OTORGA.

R.C. Extracontractual.

Bienes bajo cuidado tenencia y control.

Restablecimiento automático de valor asegurado.

Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.

Renovación automática.

R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

Provisión de servicios de emergencia/urgencia domiciliarios.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

Al revisar el auto admisorio de la demanda se tiene que el Despacho admitió una demanda de proceso declarativo de responsabilidad civil médica extracontractual así:

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EXTRACONTRACTUAL presentada por JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA, SAMARA PALACIOS FILIGRANA y MARTA ISABEL MINA,, en contra de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, CLINICA VERSALLES y el Dr. HECTOR SARASTI., aplicándose el procedimiento establecido en los Artículos 368 y s.s. del Código General del Proceso.

Adicionalmente, en todo caso en el plenario no obra prueba alguna que acredite las supuestas acciones u omisiones que constituyeron la alegada falla en la prestación de los servicios médicos recibidos por el nombrado, durante el 12 de febrero de 2018, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía.

En cuanto a la manifestación “30 de noviembre de 2017 hasta el 30 de noviembre de 2023” es preciso señalar que una cosa es la renovación del contrato de seguro y otra, es que la vigencia sea la misma. Me explico, la póliza efectivamente si se ha renovado, pero cada vigencia es independiente, por lo que el clausulado Sunset es claro que se debió dar aviso a mi procurada dentro de los dos años a la ocurrencia del siniestro tal como lo dispone el artículo 1131 del Código de Comercio.

Como consecuencia de lo anterior, surge palmario que no ha nacido y no podrá nacer la obligación indemnizatoria de mi procurada y consecuentemente, no podrá ser condenada al pago directo o al reembolso de la eventual condena que se profiera en contra del doctor Héctor Fabio Sarasti Losada.

III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

La Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214 mediante la cual se vincula como llamada en garantía a mi representada **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, NO OFRECE COBERTURA TEMPORAL para el caso de marras por cuanto la misma fue pactada en la modalidad SUNSET que requiere que los hechos por los que se formula la demanda ocurran dentro de la vigencia de la póliza y que la reclamación al asegurado o asegurador se verifique dentro de la misma vigencia de la póliza o dentro de los dos años siguientes a la finalización de la vigencia de aquella. Para el caso concreto, si bien los hechos materia del litigio ocurrieron entre el 12 de febrero de 2018, es decir, dentro de la vigencia de la mentada póliza (30 de noviembre de 2017 a 30 de noviembre de 2018) la reclamación que los demandantes formularon al asegurado Héctor Fabio Sarasti Losada ocurrió el 2 de junio de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en el Centro de Conciliación, Arbitraje de la Universidad Santiago de Cali, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente. Una cosa es que se renueve para nuevas vigencias el contrato de seguro, pero no implica decir que el asegurado no debía dar aviso del siniestro dentro de los dos años pactados en el mencionado contrato.

Ahora bien, descendiendo al caso concreto tenemos que mi representada expidió la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214, vigente entre el 30 de noviembre de 2017 a 30 de noviembre de 2018, la cual se pactó bajo la modalidad de cobertura denominada Sunset, tal como se ilustra a continuación:

ANEXOS

RC PROFESIONAL MEDICOS.

ASEGURADO: SARASTI LOSADA HECTOR FABIO.

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MENOR.

VIGENCIA: 30/11/2020 AL 30/11/2021.

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset).

Lo anterior implica que la póliza solo podrá afectarse cuando concurran los siguientes presupuestos: **(i)** que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza, y **(ii)** **que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza o dentro de los 2 años siguientes a su terminación**. Así quedó expresamente consignado en la póliza.

- ***Que el tercero o sus derechohabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el período de vigencia de esta póliza, o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia de la presente póliza.***

Por otro lado, hay expresa exclusión de la responsabilidad civil extracontractual del contrato de seguro No. 1508216000214 tal como lo señala así:

NO SE OTORGA.

R.C. Extracontractual.

Bienes bajo cuidado tenencia y control.

Restablecimiento automático de valor asegurado.

Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.

Renovación automática.

R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

Provisión de servicios de emergencia/urgencia domiciliarios.

Cualquier Médico General o Cirujano que efectúe control de peso mediante liposucción, lipoescultura, derivación intestinal, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes y/o derivados.

Al revisar el auto admisorio de la demanda se tiene que el Despacho admitió una demanda de proceso declarativo de responsabilidad civil médica extracontractual así:

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR la presente demanda de RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EXTRACONTRACTUAL presentada por JHON EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA, SAMARA PALACIOS FILIGRANA y MARTA ISABEL MINA,, en contra de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS, CLINICA VERSALLES y el Dr. HECTOR SARASTI., aplicándose el procedimiento establecido en los Artículos 368 y s.s. del Código General del Proceso.

En consecuencia, no existe legitimación en la causa por pasiva para vincular a mi representada a esta contienda, ello derivado de la falta de cobertura temporal de la póliza, por la falta de aquella cobertura implica que mi representada no está llamada a efectuar pago alguno con cargo a la póliza de seguro por la cual fue llamada en garantía y porque de forma expresa excluye la responsabilidad civil extracontractual. En efecto, es fundamental que para que la Aseguradora pudiese ser vinculada a esta causa, se analizara por el convocante si, ciertamente, existía o no un aseguramiento que cumpliera con los prepuestos materiales y temporales que lo hicieran posible. Sin embargo, aquí refulge diáfano que la reclamación al asegurado no cumple con los requisitos de

la modalidad Sunset y exclusión expresa de la responsabilidad extracontractual y por ello no es posible que en un improbable evento de encontrarse responsabilidad a cargo de la pasiva se pudiera afectar la póliza referida.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente se declare probada esta excepción.

2. **NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. POR CUANTO NO SE CUMPLEN DE MANERA SIMULTÁNEA LOS PRESUPUESTOS DE LA MODALIDAD DE COBERTURA TEMPORAL PACTADA EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES NO. 1508216000214:**

Se propone esta excepción, a fin de poner presente al despacho que el contrato de seguro documentado en la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214 NO se puede afectar ni podrá operar dentro de la presente Litis, toda vez que no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal pactada, ya que, como se ha manifestado de forma exhaustiva, si bien los hechos materia del litigio ocurrieron entre el 12 de febrero de 2018, es decir, dentro de la vigencia de la mentada póliza (30 de noviembre de 2017 a 30 de noviembre de 2018) la reclamación que los demandantes formularon al asegurado Héctor Fabio Sarasti Losada ocurrió el 2 de junio de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en el Centro de Conciliación, Arbitraje de la Universidad Santiago de Cali, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente. Una cosa es que se renueve para nuevas vigencias el contrato de seguro, pero no implica decir que el asegurado no debía dar aviso del siniestro dentro de los dos años pactados en el mencionado contrato.

En lo que atañe a la modalidad **SUNSET**, esta se encuentra definida en el inciso primero del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, el cual contempla que la obligación indemnizatoria a cargo de la Aseguradora sólo puede surgir si las pérdidas que se enmarquen dentro del amparo de responsabilidad civil profesional médica ocurrieron dentro del periodo de vigencia del seguro, y la reclamación por el siniestro se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años.

En ese sentido, mi representada ampara la responsabilidad médica del ente asegurado siempre y cuando se presenten dos circunstancias muy concretas: *primero,* los hechos alegados en la demanda deben haber ocurrido durante la vigencia; y ***segundo,*** **los hechos deben ser reclamados durante la vigencia de la misma o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia anual de la misma;** en ese sentido, se haría eventualmente aplicable, la póliza que se encontraba vigente al momento en el que se realiza la reclamación al asegurado:

Ahora bien, descendiendo al caso concreto tenemos que mi representada expidió Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214, vigente entre el 30 de noviembre de 2017 a 30 de noviembre de 2018, la cual se pactó bajo la modalidad de cobertura denominada Sunset.

Lo anterior implica que la póliza solo podrá afectarse cuando concurran los siguientes presupuestos: **(i)** que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza, y **(ii)** **que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza o dentro de los 2 años siguientes a su terminación**. Así quedó expresamente consignado en la póliza.
Visto lo anterior, para que la Póliza que se allega al expediente puedan resultar afectada, debe contar con una vigencia que cubra la fecha de ocurrencia de los hechos y la fecha en la que se le realiza la reclamación al asegurado se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años. **La reclamación, debe haber ocurrido dentro del periodo de la vigencia pactado en el certificado del contrato vinculado,** y ello resulta de suma importancia, como quiera que sería la póliza vigente para la fecha de la reclamación, la que eventualmente podría afectarse.

En efecto, la reclamación al doctor Sarasti Losada se adelantó en el mes de junio del 2022 como a continuación se extrae de la constancia de audiencia de conciliación por no acuerdo:

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO
CENTRO DE CONCILIACION Y ARBITRAJE DE LA
UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI
Código No. 1164

CONSTANCIA DE NO CONCILIACION EN CIVIL No 04653

CONVOCANTE: JHÓN EDINSON PALACIOS BONILLA, CLAUDIA XIMENA FILIGRANA MINA y MARTA ISABEL MINA. Y en representación de la menor SAMARA PALACIOS FILIGRANA

CONVOCADAS: Representante legal de la CLINICA VERSALLES S.A., o por quien haga sus veces, Representante legal de SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS o por quien haga sus veces .y el medico HECTOR SARASTI. Y Representante legal de Seguros del Estado.

De tal suerte, la reclamación se efectuó al asegurado cuando ya había fenecido la vigencia del certificado de Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No.

1508216000214, como se expone:

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

Hoja 1 de 2

MODIFICACION
COPIA
Ref. de Pago: 31095320375

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 732	1508216000214	1	1	RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

TOMADOR	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			NIT / C.C.	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	CIUDAD	CALI	TELEFONO	3283065
ASEGURADO	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			NIT / C.C.	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	CIUDAD	CALI	TELEFONO	3283065
ASEGURADO	N.D.			NIT / C.C.	N.D.
DIRECCION	N.D.	CIUDAD	N.D.	TELEFONO	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			NIT / C.C.	N.D.
DIRECCION	N.D.	CIUDAD	N.D.	TELEFONO	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA						VIGENCIA CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS		HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
21	11	2017	INICIACION	00:00	30	11	2017	365	INICIACION	00:00	30	11	2017	365
			TERMINACION	00:00	30	11	2018		TERMINACION	00:00	30	11	2018	

De manera que, en definitiva, el contrato objeto de vinculación a esta contienda no se encontraba vigente cuando se le realizó la reclamación al doctor Héctor Fabio Sarasti Losada, lo que claramente evidencia el incumplimiento del segundo presupuesto bajo el cual fue expedido el aseguramiento, pero además cuando ya había transcurrido más de dos años desde aquella finalización de la vigencia, y por contera es evidente la imposibilidad de afectarlo.

En ese orden de ideas, es menester que el Despacho analice todas y cada una de las condiciones de las que pende el aseguramiento otorgado, puesto que, en efecto, en lo que atañe a la modalidad de cobertura temporal, no se encuentra acreditado el cumplimiento de sus condiciones, lo que conlleva a la inoperancia del mismo en este asunto. Y en razón de lo expuesto, ruego respetuosamente al Despacho se sirva declarar como probada esta excepción y desvincular de esta contienda a mi representada.

3. **NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., TODA VEZ QUE NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO EN EL CONTRATO DE SEGURO No. 1508216000214.**

Sin perjuicio de las excepciones anteriores, se plantea esta excepción para explicar que **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** se obligó a amparar la responsabilidad civil atribuible al doctor **HÉCTOR FABIO SARASTI LOSADA** cuando ella deba asumir un perjuicio que cause a un tercero con ocasión de determinada responsabilidad civil profesional en que de acuerdo con la ley incurra, como consecuencia de un acto médico, y siempre y cuando se den los presupuestos de cobertura temporal Sunset anteriormente explicados, y que advertimos que no se configuraron en este caso. Ahora bien, en gracia de discusión, es preciso señalar que, tampoco podría resultar exigible ninguna obligación indemnizatoria a mi mandante, por cuanto de conformidad con las pruebas obrantes en el litigio que nos atañe, se demuestra que no se reúnen los presupuestos fácticos y jurídicos exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de del doctor **HÉCTOR FABIO SARASTI LOSADA**. Lo que quiere decir, que tampoco ha nacido la

obligación indemnizatoria en cabeza de la Compañía de Seguros, al no haberse realizado el riesgo contractualmente asegurado.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma como se explica que al suscribir el contrato aseguraticio respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo, y que pido al Despacho tener en cuenta en este proceso.

De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

> *"(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento "de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual* ***se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio*** ***pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del*** ***asegurado****.*
>
> *Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguraticio. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)"*[13]*(Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

[13] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que la cobertura principal de la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214 es amparar la responsabilidad civil imputable al asegurado como consecuencia de las acciones u omisiones profesionales, tal y como se expone a continuación:

AMPAROS

-R.C como consecuencia de cualquier -acto médico- derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas.

-R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado

En tal virtud, **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** se comprometió a amparar la responsabilidad civil atribuible al doctor Héctor Fabio Sarasti Losada, cuando él deba asumir un perjuicio que cause a un tercero con ocasión de determinada responsabilidad civil profesional en que de acuerdo con la ley incurra, como consecuencia de un acto médico. Ahora bien, en el presente caso dicha situación no se ha originado, puesto que de conformidad con las pruebas obrantes en el litigio que nos atañe, se demuestra que no se reúnen los presupuestos fácticos y jurídicos exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza del doctor **SARASTI LOSADA** Lo que quiere decir, que tampoco ha nacido la obligación indemnizatoria en cabeza de la Compañía de Seguros, al no haberse realizado el riesgo contractualmente asegurado.

En efecto, para obtener una declaratoria de responsabilidad como la atribuida al profesional médico, es necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico, la cual no está demostrada en este caso por cuanto que, por el contrario, tal como se ha evidenciado, el profesional médico atendió de manera cuidadosa, perita y diligente a la señora Claudia Filigrana Mina.

Pero adicional a lo anterior, no puede perderse de vista que la obligación de los profesionales en salud para estos casos es de medio y no de resultado y, por tanto, no puede existir responsabilidad, cuando no se evidencia falla alguna en la prestación de los servicios, pese a que la atención, tratamiento, evolución y parto no resultan favorables a los pacientes. En otras palabras y comoquiera que la medicina es una ciencia inexacta, los profesionales en salud encargados no están obligados a garantizar el éxito del acto médico y, por tanto, sólo resulta exigible que presten el servicio requerido de forma perita y diligente, como en efecto aquí ocurrió. Corolario de lo anterior, aún si se produjere un resultado adverso luego de la mentada intervención, no podrá comprometerse la responsabilidad del profesional en salud o de la institución implicada, si dicha consecuencia no deriva de una falla en el suministro del servicio. Producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil.

En conclusión, no se ha realizado el riesgo asegurado en el presente asunto teniendo en cuenta que no ha nacido la obligación condicional, esto es, la responsabilidad por parte del doctor Héctor Sarasti Lo anterior, en tanto es necesaria la comprobación de los tres elementos fundamentales para estructurar la responsabilidad médica: falla médica, el daño y el nexo de causalidad entre la primera y la segunda. Sin embargo, en el presente asunto no es dable endilgar responsabilidad en cabeza de la clínica asegurada. Lo quiere decir, que no hay obligación a cargo de mi prohijada, como quiera que el riesgo asegurado no se ha realizado.

Por todo lo anterior, solicito comedidamente al Despacho declarar probada la presente excepción.

4. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICOS INDIVIDUALES NO. 1508216000214.

En materia de contrato de seguro, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que no se amparan dentro del Contrato de Seguro, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al Asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

> "Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros del Estado
> S.A. respondiera por el daño atribuido a la I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro"[14]

Así las cosas, se evidencia cómo por parte del Órgano de Cierre de la Jurisdicción de lo Contencioso Administrativo, se exhorta a los Jueces para tener en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los Contratos de Seguro. Razón por la cual, es menester señalar que la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214 señala una serie de exclusiones, las cuales presento a continuación:

---

[14] Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez de fecha 27 de mayo de 2020.

NO SE OTORGA

-R.C. Extracontractual

-Bienes bajo cuidado tenencia y control

-Restablecimiento automático de valor asegurado.

-Errores e inexactitudes diferentes al la prestación del servicio de salud.

-Renovación automática

-R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas

-Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

- FIN DE LA SECCION -

Así las cosas, bajo la anterior premisa, en caso de configurarse alguna de las exclusiones arriba señaladas o las que constan en las condiciones generales y particulares de la póliza No. 1508216000214, éstas deberán ser aplicadas y deberán dársele los efectos señalados por la jurisprudencia. En consecuencia, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador como quiera que se convino libre y expresamente que tal riesgo no estaba asegurado.

5. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que en este sentido sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada. En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada.

El artículo 1079 del Código de Comercio, reza lo siguiente en torno a la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

> ***"(…) ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA****. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074 (…)".*

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

*"(…) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **el valor de la prestación a cargo de la aseguradora**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, **se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización"*[15] *(Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza, así:

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 500.000.000,00	$ 500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 200.000.000,00	$ 200.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 500.000.000,00	$ 500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 500.000.000,00	$ 500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que sin perjuicio que en el caso bajo análisis el Contrato de Seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, y que, además, no se ha realizado el riesgo asegurado. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

6. EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA EL DEDUCIBLE PACTADO

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los argumentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el improbable evento en el que el honorable Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta que en la póliza se pactaron unos deducible que pido aplicar.

[15] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

> *"(…) Una de tales modalidades, **la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida**, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.*
>
> *En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo1047 del Código de Comercio al referirse a "Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes"[16] (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

En efecto en la póliza vinculada se pactó el siguiente deducible:

LIMITE VALOR ASEGURADO:

$ 500.000.000 evento / agregado anual

-R.C. daños extrapatrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

-Gastos judiciales sublimitado 40% del limite asegurado evento / vigencia Este valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y no en exceso de éste.

-PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la RC Extracontractual. sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

PRIMA ANUAL SIN IVA:

$ 263.048

DEDUCIBLES:

-Básico 10% MINIMO $ 1.000.000

-No opera para Gastos Médicos

-Para las coberturas de Gastos Judiciales y Daños Morales: 10%

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada civilmente responsable en virtud de la aplicación del contrato de seguro, es de suma importancia que el

[16] Superintendencia Financiera de Colombia. Concepto 2016118318-001 del 29 de noviembre de 2016. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL, DEDUCIBLE.

Honorable Juzgador descuente del importe de la indemnización la suma pactada como deducible.

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que sin perjuicio que en el caso bajo análisis el Contrato de Seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, y que, además, no se ha realizado el riesgo asegurado. En todo caso, dicha póliza contiene deducibles que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

7. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA No. 1508216000214 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO.

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibídem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con ocasión de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. Por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el artículo 1089 ibídem, también infringida por la parte activa de esta acción.

Respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 22 de julio de 1999, se ha referido de la siguiente manera:

> "(…) ***Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio.*** *La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato* (…)"[17] (Negrita por fuera de texto).

Es importante mencionar que la materia propia del seguro que sirvió de fundamento a la presente

[17] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de contenido puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibídem. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega. Sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que pretende sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes. En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión de enriquecimiento con base en un contrato de seguro, se vulnera la disposición que establece el carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace en conjunto la parte demandante sobre los conceptos de daño moral, daño a la vida de relación, afectación a la intimidad - vida sexual y autoestima, intimidad y unidad familiar e integridad psicofísica, lucro cesante y daño emergente, es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

En tal medida, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

8. PRESCRIPCIÓN.

Se formula la presente excepción con el fin de solicitar al despacho que, en el caso en que se evidencie o pruebe durante el transcurso del proceso que hubo un reclamo por parte de los demandantes al doctor **HÉCTOR FABIO SARASTI LOSADA** de forma previa o anterior a la audiencia de conciliación extrajudicial llevada a cabo el 2 de junio de 2022, la configuración del fenómeno prescriptivo se contabilizará desde ese primer reclamo al asegurado y si desde aquella calenda transcurrió más de dos años hasta la formulación del llamamiento en garantía en contra de mi representada sería claro que operó el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, situación que impedirá que se imponga obligación alguna a cargo de mi mandante.

En lo que respecta a la prescripción, se tiene que es un fenómeno jurídico a través del cual se pueden adquirir derechos o extinguir obligaciones, en efecto, el artículo 2512 del Código Civil establece:

> "(…) *Artículo 2512. La prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales.*
>
> *Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción* (…)"

Por su parte, el artículo 2535 Ibídem, que contempla la prescripción como medio de extinguir las acciones judiciales y dispone: "(…) *Artículo 2535. La prescripción que extingue las acciones y derechos exige solamente cierto lapso de tiempo durante la cual no se hayan ejercido dichas acciones. Se cuenta ese tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible.* (…)"

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, si no también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Al respecto señala la mencionada disposición:

> "(…) *Art. 1081. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*
>
> ***La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.***
>
> *La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.*
>
> *Estos términos no pueden ser modificados por las partes* (…)". (Negrita por fuera del texto original).

Al señalar la disposición transcrita, los parámetros para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria; y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca, entonces, el

conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no.

A su turno, indica el artículo 1131 del Código de Comercio lo siguiente:

> "*ARTÍCULO 1131. <OCURRENCIA DEL SINIESTRO>. <Artículo subrogado por el artículo 86 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente:> En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima**. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial***" (Subrayas del texto original – Negrilla fuera del original)

Ahora bien, jurisprudencialmente, en sentencia del 29 de junio de 2007, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil precisó:

> "(…) *d) Mientras que el término de la ordinaria es de sólo dos años, el de la extraordinaria se extiende a cinco, justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situaciones jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas. Es pues un término límite, al mismo tiempo que fatal, como se desprende de la hermenéutica racional de la normatividad patria, en asocio de sus antecedentes legislativos, ya registrados.*
>
> *e) Para la primera, el anotado término de dos años irrumpe desde cuando el titular conoció o debió conocer la ocurrencia del hecho que habilita su ejercicio, como ya tangencialmente se mencionó. Al respecto, desde un ángulo jurídico-temporal, pertinente es destacar que uno es el momento de ocurrencia del hecho y otro aquél en que el accionante supo o debió saber de su acaecimiento, sin perjuicio, claro está, de que, en casos específicos, como suele suceder con inusitada frecuencia en la praxis, puedan darse las dos circunstancias en un mismo tempus. La extraordinaria se inicia a partir de cuando nace el derecho, objetivamente considerado. Por ello, conforme ya se observó, opera frente a toda clase de personas y al margen de cualquier conocimiento (real o efectivo, presunto o presuntivo)* (…)". (Subrayado fuera de texto).

En el caso que nos ocupa, si bien los medios de prueba documentales indican que los demandantes radicaron solicitud de conciliación donde se convocó al doctor Héctor Sarasti Losada y que dicha audiencia se llevó a cabo el 2 de junio de 2022, en el caso que tal reclamación se haya efectuado antes de las fechas indicadas, el término para contabilizar el fenómeno prescriptivo deberá iniciar desde ese primer reclamo que los demandantes formularon a la demandada. Es por ello que, si

en el curso del proceso se prueba que existió una reclamación anterior, será a partir de aquella calenda desde donde el despacho deberá contar el termino prescriptivo y si transcurrió más de dos años hasta la radicación del llamamiento en garantía entonces sería claro que operó la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Solicito declarar probada la presente excepción.

9. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismos hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

10. GENÉRICA, INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley en virtud de lo reglado en el artículo 282 del Código General del Proceso.

SOLICITUD Y APORTE DE PRUEBAS.

Solicito a este honorable Despacho se sirva decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- Copia de la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214.
- Objeción a la reclamación del Doctor Sarasti Losada.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

A. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la totalidad de la parte demandante y que sean mayores de edad, señores JHON EDINSON PALACIOS, CLAUDIA FILIGRANA y MARTA ISABEL MINA, en su calidad de demandantes, a fin de que contesten el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandantes podrán ser citados en la dirección de notificación relacionada en la demanda y a través de su apoderado.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214.

4. 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

De acuerdo con lo expuesto, respetuosamente solicito al H. Juez, proceder de conformidad

ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada podrá ser notificada en la carrera 14 No. 96-34 en la ciudad de Bogotá D.C. Teléfono: 601 6503300. Correo electrónico: njudiciales@mapfre.com.co

El demandante y los demás fondos de pensiones en las direcciones aportadas en sus correspondientes escritos de demanda y contestaciones correspondientes.

La suscrita podrá ser notificada en la carrera 1 No. 1A Oeste-30 Apartamento 801 en la ciudad de Cali. Teléfono: 310 8434961. Correos electrónicos: trujillo445@emcali.net.co, fannytrujillorodriguez@gmail.com y trujillorodriguezconsultores1@gmail.com

Del Señor Juez, respetuosamente,

FANNY TRUJILLO RODRIGUEZ
Cédula de Ciudadanía No. 31.280.445 de Cali
Tarjeta Profesional No. 63.738 del Consejo Superior de la Judicatura

MAPFRE | COLOMBIA

POLIZA

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

MODIFICACION
COPIA
Ref. de Pago: 31095320375

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 732	1508216000214	1	1	RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

TOMADOR	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	SARASTI LOSADA HECTOR FABIO			**NIT / C.C.**	16710947
DIRECCION	KR 44 # 46 - 81 BR REPUBLICA DE ISRAEL	**CIUDAD**	CALI	**TELEFONO**	3283065
ASEGURADO	N.D.			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO			**NIT / C.C.**	N.D.
DIRECCION	N.D.	**CIUDAD**	N.D.	**TELEFONO**	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION		
DIA	MES	AÑO
21	11	2017

VIGENCIA POLIZA	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2017	365
TERMINACION	00:00	30	11	2018	

VIGENCIA CERTIFICADO	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
INICIACION	00:00	30	11	2017	365
TERMINACION	00:00	30	11	2018	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
ESPINOSA JHON ALEXANDER	APM	97856	3183412972	100,00

ACTIVIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
ESPECIALIDAD	:	MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MEN
DIRECCION DEL RIESGO	:	
DEPARTAMENTO	:	VALLE
CIUDAD	:	CALI

(415)7707289180029(8020)031095320375(3900)0000324927(96)20171130

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE
R.C. actos medicos - Medicos	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Gastos de defensa	$ 200.000.000,00	$	200.000.000,00	10 % PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)
Asistencia medica emergencia	$ 500.000.000,00	$	500.000.000,00	10 % PERD Min 1000000 (PESOS COLOMBIANOS)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:

Observaciones: RENOVACION DEL RIESGO SEGUN SGO 4090400

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
$ 263.048,00	$ 10.000,00	$ 273.048,00	$ 51.879,00	$ 324.927,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 732,00	1508216000214	201 - 3	34*RED AGENCIAL CALI	CALLE 20 NORTE NO 3N-31	CALI

ANEXOS

ASEGURADO: HECTOR FABIO SARASTI LOSADA

ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL CON CIRUGIA MENOR

VIGENCIA: 30/11/2017 - 30/11/2018

MODALIDAD: Ocurrencia (2 años Sunset)

AMPAROS

-R.C como consecuencia de cualquier -acto médico- derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en salud de las personas.

-R.C. consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado

LIMITE VALOR ASEGURADO:

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA | **TOMADOR**

RC PROFESIONAL MEDICOS INDIVIDUALES

MODIFICACION
COPIA

Ref. de Pago: 31095320375

LIMITE VALOR ASEGURADO:

$ 500.000.000 evento / agregado anual

-R.C. daños extrapatrimoniales (incluidos riesgos Morales) sublimitado al 50% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

-Gastos judiciales sublimitado 40% del limite asegurado evento / vigencia Este valor se encuentra incluido en el límite asegurado contratado y no en exceso de éste.

-PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la RC Extracontractual. sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento / vigencia. Este valor esta incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

PRIMA ANUAL SIN IVA:

$ 263.048

DEDUCIBLES:

-Básico 10% MINIMO $ 1.000.000

-No opera para Gastos Médicos

-Para las coberturas de Gastos Judiciales y Daños Morales: 10%

NO SE OTORGA

-R.C. Extracontractual

-Bienes bajo cuidado tenencia y control

-Restablecimiento automático de valor asegurado.

-Errores e inexactitudes diferentes al la prestación del servicio de salud.

-Renovación automática

-R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas

-Los procedimientos estéticos y de cirugía plástica salvo que se trate de una cirugía reconstructiva por malformaciones congénitas o en caso de accidente.

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93.AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN **5098** DE JUNIO **21** DE **2013**.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

MAPFRE | COLOMBIA

Bogotá, D.C. 09 de mayo de 2022

Doctor
Sarasti Lozada Hector Fabio
KR 44 #46-81
Teléfono: 3283065
Correo: juridico@clinicaversalles.com.co
Cali, Valle

Referencia : Responsabilidad Civil Médicos Individuales
Póliza : 1508216000214
Radicado : 150817322200001
Reclamante : Claudia Ximena Filigrana Mina madre de Samara Palacios
Asegurado : Sarasti Lozada Hector Fabio

Respetado Dr Sarasti.

Nos referimos a la solicitud presentada, con ocasión a la citación programada para el 10 de mayo de 2022, por parte Centro de Conciliación y Arbitraje de la Universidad Santiago de Cali, por los hechos ocurridos el **12 de febrero de 2018**, en los que se vio involucrada la señora Claudia Ximena Filigrana Mina madre de Samara Palacios, según circunstancias de tiempo, modo y lugar allegadas con la reclamación.

Sobre el particular, **MAPFRE Seguros Generales de Colombia S.A.**, se permite formular los siguientes comentarios:

Esta Compañía expidió las pólizas de Responsabilidad Civil Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214 con vigencia del **30 de noviembre de 2017** al **30 de noviembre de 2018**, póliza suscrita bajo la modalidad de cobertura por **ocurrencia 2 años Sunset**, la cual opera de acuerdo con el Condicionado General de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica de la siguiente manera:

…" Cláusula 5 Tipo de Cobertura

Este seguro cubre la responsabilidad del Asegurado por el acto médico que diera origen a los daños y/o perjuicios alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

- *Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de la presente póliza*
- ***Que el tercero o sus derechohabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el período de vigencia de esta póliza, o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia de la presente póliza.***

A los efectos de este seguro, quedan excluidos todos los reclamos que se originen de:

- *Actos médicos ocurridos fuera del período de la vigencia de la póliza*
- ***Notificaciones, reclamaciones o avisos formuladas por el Asegurado, o los reclamos o demandas de terceros que lleguen a conocimiento del Asegurado fuera del límite temporal de vigencia, o del plazo máximo de dos (2) años, aunque dichas notificaciones, reclamos, avisos o demandas se deriven de actos médicos practicados durante la vigencia de la póliza****"* ….

(Negrilla y cursiva fuera del texto original)

Para el caso que nos ocupa, según se establece en las condiciones de la póliza se encuentran amparados los eventos ocurridos durante la vigencia de esta y reclamados hasta dentro de un periodo de dos años después de finalizada esta vigencia, es decir a más tardar el día **30 de noviembre de 2020**, independientemente de las renovaciones que se hayan surtido en la póliza, ya que al cumplirse ese plazo bianual cesa o expira el amparo, conforme a lo acordado en la manera que lo autoriza la Ley 389 de 1997 en su Artículo 4, inciso segundo.

En consecuencia, cualquier reclamo que se formule con posterioridad al fenecimiento de ese lapso de dos años no está cubierto por la póliza, precisamente por esa estipulación, que es conocida en el universo de los seguros, del derecho comparado, como *"clause sunset*", la cual es una cláusula de extinción en cuanto establece una fecha de expiración de la cobertura de los reclamos que se realicen, dejando al margen de protección contractual cualquier reclamo que se reciba después de vencido ese término.

De esta forma, encontramos que esta Compañía no podrá otorgar cobertura a las reclamaciones derivadas del Acto Médico y/o pago de honorarios correspondiente a Gastos de Defensa, al no enmarcarse el evento dentro de la

modalidad de cobertura pactada en la póliza No. 1508216000214.

Expuesto lo anterior, **MAPFRE Seguros Generales de Colombia S.A.,** lamenta informarle que no atenderá de manera favorable la solicitud efectuada, como quiera, que no se cumplen los presupuestos fundamentales para que se active la cobertura de la póliza de RC Profesional Médicos Individuales No. 1508216000214, razón por la cual, se objeta formalmente su solicitud de indemnización en los términos del contrato de seguros y la ley.

Esperamos poder servirle en una próxima oportunidad.

Cordialmente,



Fabián Peña Güiza
Apoderado General
MAPFRE Seguros Generales de Colombia S.A.
Elaboró: ETR