Contestacion de Demanda y Llamamiento en Garantía 76111 3333 003 2019 00208 00

Edgar Benitez Quintero <benitezquinteroabogado@gmail.com>

Mar 18/01/2022 12:58 PM

Para: Juzgado 03 Administrativo - Valle Del Cauca - Guadalajara De Buga <j03adtivobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co>; albanellyparra@hotmail.com <albanellyparra@hotmail.com>; mairogo725@hotmail.com <mairogo725@hotmail.com>; juridica <juridica@hospitaltomasuribe.gov.co>; jaherrera@herreramontoyabogados.com <jaherrera@herreramontoyabogados.com>

Sres. Juzgado 03 Administrativo Oral de Buga
Dr. Ramon Gonzalez Gonzalez

Buenas tardes.

Como apoderado judicial de la llamada en garantía Seguros Generales Suramericana S.A., dentro de la oportunidad legal me permito adjuntar archivo que contiene el escrito de contestación de la demanda y el llamamiento en garantía realizado por el señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo (Folios 55 Archivo PDF)

Igualmente me permito adjuntar archivo que contiene el escrito de excepción previa (Folios 4 Archivo PDF)

En los términos del numeral 14 del artículo 78 del Código General del Proceso se remite copia a las demás partes intervinientes.

Cordialmente,
Edgar Benitez Quintero
T.P N° 162.496 C. S de la J.

--

Benítez Quintero Abogados
Avenida 2G Norte N° 40-30
57 (2) 4465992 - 316 3012789
Cali - Valle

Señor
JUZGADO TERCERO (03) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO
Buga Valle

REFERENCIA: Reparación directa instaurada por María Ismenia González Romero y Otros en contra de Hospital Dptal Tomas Uribe Uribe y Otros

RADICACION: **76111 3333 003 2019 00208 00**

EDGAR BENITEZ QUINTERO, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.789.181 y provisto con la Tarjeta Profesional de Abogado No. 162.496 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de la llamada en garantía **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.** según poder especial que se adjunta con el presente escrito, me permito contestar la demanda.

I. CONTESTACION DE LA DEMANDA

De forma preliminar me permito manifestar al despacho, que como se encuentran redactados los hechos de la demanda no es posible concluir que estamos en presencia de la falla en el servicio médico, pues se limita los demandantes a hacer una narración genérica de lo que para ellos es una falla, olvidando realizar el respectivo análisis de imputación sobre los demandados, quienes por el solo hecho de haber recibido a una persona no se le puede atribuir responsabilidad alguna, ya que debemos respetar la relación causal entre el daño y la conducta.

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

En el mismo orden en que aparecen planteados los hechos de la demanda, me pronuncio a continuación de manera individual sobre cada uno de ellos, así:

FRENTE AL HECHO PRIMERO: Niego el hecho. No le consta a mi representada, por lo que deberá ser probado de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso. Mi representada desconoce cada una de las afirmaciones realizadas por la apoderada de la parte demandante en este hecho.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: Niego el hecho SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., no le consta ni tiene conocimiento sobre las circunstancias medicas que presento la señora María Ismenia González Romero por la cual fue llevada al Hospital Tomas Uribe Uribe de Tuluá Valle en el año 2.017, lo narrado corresponde a una atención brindada por una institución de salud que nada tiene que ver con mi mandante.

No obstante, lo anterior nos atenemos a lo registrado en la Historia Clínica y lo que explicara en su oportunidad el equipo médico que atendió a la paciente señora María Ismenia González Romero.

FRENTE AL HECHO TERCERO: Niego el hecho. No le consta a mi representada, por lo que deberá ser probado de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso. Mi representada desconoce cada una de las afirmaciones realizadas por la apoderada de la parte demandante en este hecho.

FRENTE AL HECHO CUARTO: Niego el hecho SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., no le consta ni tiene conocimiento sobre el acto médico a la señora María Ismenia González Romero realizado por el medico Carlos Eduardo Gonima Giraldo adscrito al Hospital Tomas Uribe Uribe de Tuluá Valle el 17 de agosto de 2.017, lo narrado corresponde a una atención brindada por una institución de salud que nada tiene que ver con mi mandante.

De acuerdo con el criterio científico del medico Carlos Eduardo Gonima Giraldo que atendió a la paciente María Ismenia González Romero lo hizo dentro de los parámetros científicos indicados, los procedimientos corresponden a lo que indica la ciencia médica y protocolos para el caso específico, siendo idóneos en su campo. No debe perderse de vista que todo procedimiento medico conlleva un riesgo inherente, y que tiene por causas, la complejidad o dificultad del mismo, las condiciones del paciente, la naturaleza propia del procedimiento o de los instrumentos que se utilizan para llevarlo a cabo el mismo, el cual, una vez materializado o realizado, produce un menoscabo físico o psíquico en el paciente, sin que lo anterior implique una negligencia, impericia, imprudencia o violación de reglamento. Debe destacarse que los aquí demandados suministraron los servicios médicos a la paciente María Ismenia González Romero en cumplimiento con los estándares señalados en el Sistema Obligatorio de Calidad en Salud.

No obstante, lo anterior nos atenemos a lo registrado en la Historia Clínica y lo que explicara en su oportunidad el equipo médico que atendió a la paciente señora María Ismenia González Romero.

FRENTE AL HECHO QUINTO: Niego el hecho. No le consta a mi representada, por lo que deberá ser probado de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso. Mi representada desconoce cada una de las afirmaciones realizadas por la apoderada de la parte demandante en este hecho.

Como se evidencia en la historia clínica, los médicos que atendieron a la señora María Ismenia González Romero desplegaron una conducta esperada en los diferentes escenarios de la patología presentada por la paciente y con base en la discrecionalidad científica de la que están investidos los médicos consideraron dar de alta a la paciente por su mejoría. Constituye así la discrecionalidad[1] científica el lindero que le concede al profesional un marco conceptual, el cual es juez debe respetar y no puede desconocer sobre base de la convicción subjetiva.

FRENTE AL HECHO SEXTO: Niego el hecho. No le consta a mi representada, por lo que deberá ser probado de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso. Mi representada desconoce cada una de las afirmaciones realizadas por la apoderada de la parte demandante en este hecho.

No obstante, lo anterior según la historia clínica de la señora María Ismenia González Romero debe destacarse que se le suministro los servicios médicos a la paciente en cumplimiento con los estándares señalados en el Sistema Obligatorio de Calidad en Salud sin que se presentara negación o retraso en los mismos.

FRENTE AL HECHO SEPTIMO: Niego el hecho. No le consta a mi representada, por lo que deberá ser probado de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso. Mi representada desconoce cada una de las

---

[1] El principio de la liberta terapéutica o la libertas de prescripción del profesional de la medicina, basada en el conocimiento de la ciencia por el médico, le otorga un poder de decisión que goza de protección jurídica y que le permite escoger el método o la técnica que considere como indicada para el paciente. La doctrina por su parte ha definido la discrecionalidad científica como la "libertad de elección que debe reconocerse al médico para la adaptación de los sistemas terapéuticos conocidos, a las particulares características y especificas reacciones de los pacientes sometidos a su tratamiento" (La Responsabilidad Civil Medica Sergio Yepes, Pag.123)

afirmaciones realizadas por la apoderada de la parte demandante en este hecho.

No obstante, lo anterior nos atenemos a lo registrado en la Historia Clínica y lo que explicara en su oportunidad el equipo médico que atendió a la paciente señora María Ismenia González Romero.

FRENTE AL HECHO OCTAVO: Niego el hecho SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., no le consta ni tiene conocimiento sobre las circunstancias medicas que presento la señora María Ismenia González Romero por la cual fue llevada nuevamente al Hospital Tomas Uribe Uribe de Tuluá Valle el da 29 de agosto de 2.017.

No obstante, lo anterior nos atenemos a lo registrado en la Historia Clínica y lo que explicara en su oportunidad el equipo médico que atendió a la paciente señora María Ismenia González Romero.

FRENTE AL HECHO NOVENO: Niego el hecho. Debe destacarse que SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., no participó en la atención médica suministrada a la señora María Ismenia González Romero, en las diferentes instituciones médicas, por cuanto la prestación del servicio se hace a través de entidades prestadoras de salud contratadas y los profesionales vinculados a estas, los cuales son los que prestan en forma directa y efectiva el servicio médico solicitado o requerido. De acuerdo con el criterio científico, los médicos que atendieron a la señora María Ismenia González Romero lo hicieron dentro de los parámetros científicos indicados, los procedimientos corresponden a lo que indica la ciencia médica y protocolos para el caso específico, siendo idóneos en su campo.

Según la conducta que adopte el profesional esta será cualificada por la discrecionalidad científica, la arbitrariedad o el autoritarismo. En el primer evento de Discrecionalidad Científica, (*artículo 21 del Decreto 3380 de 1.981, "No constituyen actos desaprobatorios las diferencias de criterio o de opinión entre médicos que manifestadas en forma prudente surjan de la discusión, análisis y tratamiento del paciente"),* estará posibilitada por la elección científica entre las técnicas aceptadas por la ciencia como presupuesto objetico y conforme a una adecuación de la naturaleza de la patología características del paciente y recursos materiales y económicos existentes como presupuestos subjetivos.

FRENTE AL HECHO DECIMO: Niego el hecho SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., no le consta ni tiene conocimiento sobre las circunstancias medicas que presento la señora María Ismenia González Romero por la cual fue llevada nuevamente al Hospital Tomas Uribe Uribe de Tuluá Valle el da 12 de septiembre de 2.017.

No obstante, lo anterior nos atenemos a lo registrado en la Historia Clínica y lo que explicara en su oportunidad el equipo médico que atendió a la paciente señora María Ismenia González Romero.

FRENTE AL HECHO DECIMO PRIMERO: Niego el hecho. No le consta a mi representada, por lo que deberá ser probado de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso. Mi representada desconoce cada una de las afirmaciones realizadas por la apoderada de la parte demandante en este hecho.

FRENTE AL HECHO DECIMO SEGUNDO: Niego el hecho. No le consta a mi representada, por lo que deberá ser probado de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso. Mi representada desconoce cada una de las afirmaciones realizadas por la apoderada de la parte demandante en este hecho.

FRENTE AL HECHO DECIMO TERCERO: Niego el hecho. No le consta a mi representada, por lo que deberá ser probado de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso. Mi representada desconoce cada una de las afirmaciones realizadas por la apoderada de la parte demandante en este hecho.

FRENTE AL HECHO DECIMO CUARTO: Niego el hecho. No le consta a mi representada, por lo que deberá ser probado de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso. Mi representada desconoce cada una de las afirmaciones realizadas por la apoderada de la parte demandante en este hecho.

FRENTE AL HECHO DECIMO QUINTO: Niego el hecho. En todo caso me permito manifestar que lo aquí señalado por la apoderada de la parte actora, deberá ser acreditado a través de los medios probatorios pertinentes, conducentes y útiles de conformidad con el artículo 167 del Código General del Proceso.

I. FRENTE A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Se opone rotundamente a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por los demandantes dentro de la demanda de la referencia, en virtud que las mismas carecen de fundamentos facticos y jurídicos que establezcan la existencia de un daño antijurídico soportado por los demandantes, que tenga lugar a una acción u omisión de atención médica y hospitalaria brindada a la señora María Ismenia González Romero. No existe daño ALGUNO indemnizable, ni relación de causalidad que permita configurar responsabilidad alguna frente a mi procurada. No existe evidencia cierta y científica de daño a la integridad física del paciente que se traduzca en un daño indemnizable como se podrá verificar a lo largo del proceso.

Como lo aceptan la jurisprudencia y la doctrina, el daño es la razón de ser de la responsabilidad y, en consecuencia, debe probarse que hubo un daño y cuantificarse.

Como lo afirma el Dr. Juan Carlos Henao, en su libro "El daño", 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*", que por demás no pueden ser valoradas "*como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante*."

En términos generales, debo manifestar que no es clara la solicitud de perjuicios de la parte demandante, por lo que no es viable pronunciarse al respecto ya que ni jurisprudencial, ni legalmente, se ha establecido como concepto autónomo la indemnización EVENTUAL a lo que el despacho no puede proceder a acceder a ella en caso que determine responsabilidad en cabeza de los demandados. Es importante recalcar que solo se limita el demandante fijar unas cifras, sin discriminar ni determinar a que corresponden dichas cifras, por lo que no es viable una indemnización eventual como en este caso. Adicional no se puede desconocer que para efectos de la cuantificación del perjuicio es necesaria la prueba que determine que el mismo es necesario y que es cierto.

CONSIDERACIONES

FRENTE A LA PRETENSION 1: Me opongo. Ello en razón a que no existen elementos que configuren algún tipo de responsabilidad en cabeza de los aquí demandados, dado que tal y como se infiere del contenido en el Código Civil y lo dispuesto por la doctrina y la jurisprudencia, los elementos que configuran la responsabilidad civil (Hecho Culposo Atribuible al demandado; daño y Nexo Causal) brillan por su ausencia y carecen de demostración por la parte demandante.

Frente al **Perjuicio Moral Mi mandante se opone**. No debe perderse de vista que en el evento que se logre endilgar alguna responsabilidad y/o un daño resarcible a cargo de los demandados, dicho daño solo debe repararse en su justa medida. El Consejo de Estado se ha encargado de establecer la cuantía de la misma.

II. HECHOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA EN RESPUESTA A LOS FUNDAMENTOS JURIDICOS QUE EXPONE LA PARTE DEMANDANTE.

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. Tal y como se sostendrá y acreditará a lo largo del presente proceso, ninguna de las afirmaciones contenidas en los hechos de la demanda se podrán verificar por cuanto los demandantes pasaron por alto su deber de probar los motivos que originaron. Por lo tanto, esta situación se traduce en un obstáculo insalvable que va al traste de las pretensiones promocionadas en el escrito de demanda.

En el presente evento no se puede atribuírsele al acto medico la especial y restrictiva condición de riesgosa, con el simple pretexto de mejorar la posición del paciente inconcreto, en lo ateniente a la carga de la prueba, ya que se alteraría, desarticulando en grado de suma el concepto originario de la actividad galénica, muy distante, de aquellas que ejecutan persona que desarrollan típicas actividades peligrosas.

Ahora bien, el medico puede prestar sus servicios directamente sobre el cuerpo humano o no y en su intento de curar al enfermo lo interviene y produce alteraciones, mediante el empleo de medicamentos, cuyo objetivo es el de

aliviar los padecimientos de la dolencia, curar el mal que lo aqueja, para conjurar un estado de cosas perjudiciales[2].

El tratadista doctor *Fernando Guzmán Mora*[3] 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 enfermedad, prevenir complicaciones de la misma, luchar contra la muerte o rehabilitar los efectos de las lesiones*.

> *"El médico se compromete a colocar todos los medios a su alcance para efectuar un procedimiento (médico o quirúrgico), apoyo en sus conocimientos, su adiestramiento técnico, su diligencia y cuidado personal para curar o aliviar los efectos de la enfermedad, sin poder garantizar los resultados, previa advertencia de los posibles riesgos y complicaciones inherentes al mismo"*

A la paciente 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 resulta verificable del examen de la historia clínica, sin que exista evidencia científica cierto o probatoria que permita siquiera inferir que el compromiso a su salud pudiera tener origen en la mala práctica o falla en el servicio máxime cuando se sabe de una parte que la ***obligación*** en materia medica que le incumbe en este tipo de servicios es de ***medios***[4]**.** pues si se pretendiera considerara que la obligación medica es de resultado, desconociendo su naturaleza seria 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 el quien debe soportar sus consecuencias.

---

[2] Responsabilidad Civil Medica, Ensayo critico de la Jurisprudencia en Revista de la Academia Colombiana de Jurisprudencia, Numero 300-31 de Santa Fe de Bogotá. Pag.62.

[3] Médico. Universidad del Rosario. Especialista en Anatomopatología, Universidad del Rosario. Especialista en Cirugía General, Universidad Javeriana. Especialista en Cirugía Cardiovascular, University of Newcastle upon Tyne. Especialista en Administración en Salud, Universidad Santo Tomás. Abogado. Magna Cum Laude, Universidad Militar Nueva Granada. Magister en Derecho Penal, Universidad Libre Bogotá. Especialista en Bioética, Universidad El Bosque. Aspirante a Maestría en Bioética, Universidad El Bosque. Catedrático de Derecho, Universidad Javeriana, Universidad Militar Nueva Granada, Universidad Libre. Expresidente Nacional, Federación Médica Colombiana. Magistrado y expresidente, Tribunal Nacional de Ética Médica.

[4] Artículo 104 de la Ley 1438 de 2011 "Artículo 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. Es el conjunto de acciones orientadas a la atentón integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. 8 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.

A la paciente María Ismenia González de Romero le fue brindada por parte del equipo médico la atención medica que requirió, procedimiento dentro de los canones que sobre el área en particular indica la medicina y contando para ellos con los medios al alcance de que disponía la institución. Con todo esto queremos significar que lo ocurrido no constituye una mala práctica médica y/o falla en el servicio. En la contestación de los hechos y excepciones de fondo formuladas se edifican las razones de derecho que permiten inferir que existe ausencia de culpa acreditada por la diligencia y cuidado del acto medico conforme la lex artis ad hoc.

Nos oponemos a todas y cada uno de las pretensiones y en especial a que se declare responsabilidad por el actuar del grupo médico adscrito a las aquí demandadas, con lo cual estamos significando que las condiciones de salud presentes en la paciente no tuvieron origen en la conducta Profesional Medica o falla en el servicio, pues esta fue adecuada, correcta y aceptada por la ciencia medica actual, pues se cumplieron los procedimientos esperados habiendo prestado a la paciente la atención medica necesaria a través del servicio de salud que requería.

Riesgo terapéutico definido por la Corte Frances, "*como la parte del riesgo que comporta inevitablemente un tratamiento medico o farmacéutico legitimo y correctamente llevado a cabo y cuya realización extraña la no cura o efectos indeseables o como la constatación de la impotencia de la intervención medica de cara a un riego no controlable en el estado actual de la ciencia a la época de la asistencia. Se trata incluso en cierto modo, del sobrevenir de un caso fortuito que normalmente exonera de responsabilidad*"

En el presente evento no se puede predicar que hubo un daño por una falla en el servicio, pues de la historia clínica se observa que se dio una atención médica perita y oportuna a la paciente. Frente a este asunto la jurisprudencia ha precisado la necesidad de demostrar la negligencia o impericia para que se predique responsabilidad alguna.

> *"La responsabilidad médica describe un escenario en donde campean los mismos elementos de toda acción resarcitoria y, por supuesto, cuando se ha infligido daño a una persona, surge el deber de indemnizar. Los agentes de la salud o establecimientos hospitalarios no están exentos, entonces, de ser*

llamados a responsabilizarse del detrimento generado. Desde luego, igual que acontece en los otros eventos donde se dan las circunstancias para reconocer perjuicios, cuando en desarrollo de actividades vinculadas a la sanidad de los pacientes, ya sea por ***negligencia o impericia****, se les afecta negativamente en su salud, surge, de manera simultánea, el compromiso del agente dañino de enmendar el daño ocasionado, siempre y cuando se acrediten los restantes elementos de la responsabilidad. La Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, se ha ocupado con frecuencia de analizar temáticas como la planteada en el caso presente y, de manera constante, ha establecido que el perjuicio proveniente de la mala praxis de algunos oftalmólogos y las empresas prestadoras de salud que están a su servicio, dan origen a los procesos pertinentes de indemnización. Así lo ha expuesto:*

«'(…) 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 extrapatrimonial 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). En fecha posterior dijo: «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, se causa 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, pues '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 las causas 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 SC13 de septiembre de 2002, Rad. n°. 6199).

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 origina como consecuencia del ejercicio de una actividad peligrosa, tal como lo pregonó la Corte en 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)" (subrayas y negrillas fuera del texto) - Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil – Sentencia SC 12947-2016 del 15 de septiembre de 2016 - Rad. 11001 31 03 018 2001 00339 01.*

III. MEDIOS DE DEFENSA Y EXCEPCIONES DE MERITO O DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

1. INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL ENTRE EL COMPORTAMIENTO CONTRACTUAL DE LAS DEMANDADAS Y LOS PRESUNTOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA PARTE DEMANDANTE:

Una vez establecida la existencia de un daño, será menester pasar al segundo elemento necesario para que se pueda hablar de responsabilidad, denominado *nexo de causalidad*[5]

El nexo causal, es definido como el nexo o relación existente entre el hecho determinante del daño y el daño propiamente dicho, es una relación de causa efecto, esta relación causal permite establecer hechos susceptibles de ser considerados hechos determinantes del daño, cual es aquel que ocasiono el daño que produce finalmente el detrimento.

---

[5] Pizarro, R. "Causalidad Adecuada y Factores Extraños", Félix A. Trigo Represas y Rubén S. Stiglitz (directores de la obra). Derecho de Daños, Primera Parte, Buenos Aires, Ediciones La Roca, 1ª Reimpresión, 1991, p. 255. j

Del análisis de los hechos planteados en la demanda y de las notas en la historia clínica de la paciente María Ismenia Gonzales de Romero, no se evidencia la existencia de un nexo causal. En contraste, lo que se observa es que la señora María Ismenia Gonzales de Romero desde el inicio de la atención médica presentaba varias condiciones patológicas.

Considerando que el nexo causal constituye un elemento fundamental e imprescindible para que prosperen las pretensiones planteadas en la demanda y como se puede observar, en el presente caso se encuentra absolutamente ausente, el Juzgado deberá negar las pretensiones de la demanda, con base en las siguientes razones: De acuerdo con la historia clínica de la paciente, la siempre se cubrió y se aseguró la atención médica que requirió la señora María Ismenia Gonzales de Romero, por cuanto se autorizó la realización de exámenes, procedimientos médicos y quirúrgicos, administración de medicamentos entre otros. Fue atendida tanto en el Hospital Departamental Tomas Uribe Uribe y del análisis del caso se observa que dicha atención se brindó de conformidad con el criterio médico de los profesionales de la salud, quienes definieron sus conductas médicas con base en el estado clínico que manifestaba la paciente, la cual al momento de la atención mostró mejoría de su intervención quirúrgica.

De acuerdo a lo anterior, se puede concluir que los perjuicios que pretenden los aquí demandantes por la supuesta falla en el servicio en la atención de la señora María Ismenia Gonzales de Romero, no deviene de la atención médica, sino a las afecciones médicas que sufría la paciente y que fueron determinantes en el lamentable resultado final, lo cual rompe el nexo de causalidad entre el supuesto daño que indica haber sufrido la parte demandante y la atención médica brindada, así las cosas, no hay un título de imputación jurídica atribuible a la parte demandada porque el presunto daño material y moral no se causó con ocasión de una conducta desplegada por los aquí demandados. La parte demandante no plantea la demanda basados en un análisis real de causalidad que permita establecer sin reparo que el presunto perjuicio moral corresponde a un actuar culposo por parte de los demandados, al respecto existe amplia jurisprudencia, que reitera la importancia de la causalidad adecuada, con el fin de establecer el nexo causal como elemento estructural de responsabilidad que determine la obligación de indemnizar.

"Al respecto, considera la Sala acertadas las siguientes observaciones formuladas por el profesor Alberto Bueres:

> *"...creemos que el mero contacto físico o material entre el actuar profesional y el resultado, no siempre ha de ser decisivo para tener por configurada la relación causal, pues en la actividad médica el daño no es, de suyo, en todos los casos, revelador de culpa o de causalidad jurídica (adecuada). En rigor, a partir de la evidencia de que el enfermo acude al médico por lo común con su salud desmejorada, a veces resulta difícil afirmar que existe un daño y, en otras oportunidades, los tropiezos se localizan en el establecer si ciertamente el daño (existente) obedece al actuar médico o si deriva de la evolución natural propia del enfermo (Ataz López, Los médicos y la responsabilidad civil, Edit. Montecorvo, Madrid, 1985, p. 340. Sobre las causas concurrentes y la concausa, y la factibilidad de interrupción del nexo causal, ver Mosset Iturraspe, Responsabilidad Civil del médico, Edit. Astrea, Buenos Aires, 1979, p. 267 a 269).*
>
> *Esta última afirmación nos conduce de la mano a reiterar que en tema de responsabilidad galénica, el contacto físico entre un profesional y un paciente que experimenta daños, no permite indefectiblemente imputar estos daños al susodicho profesional, pues las pruebas aportadas al proceso, con suma frecuencia, suscitan dudas acerca de si el obrar médico fue en verdad el que ocasionó los perjuicios... Frente al daño médico, es muy común que las constancias procesales pongan de manifiesto que el perjuicio pudo ocurrir por el hecho del profesional o por una o varias causas ajenas derivadas fortuitamente del propio estado de salud del enfermo –amén de los supuestos de hecho (o culpa) de este último–...".*[6]
>
> *(...)". (Se subraya).*[7]

---

6 BUERES, Alberto J. Responsabilidad civil de los médicos, Edit. Hammurabi, Buenos Aires, 1992, p. 312, 313.
7 Sentencia judicial: COLOMBIA. CONSEJO DE ESTADO. Sección tercera. Sentencia del 15 de agosto de 2002. Magistrado Ponente: Alier Eduardo Hernandez Enriquez. (Sentencia Número 25000-23-26-000-1991-07349-01 (11605) , Pg. 17. Tomada de colección de jurisprudencia.

De tal manera que puede sostenerse que el *nexo causal*[8], hace referencia a la relación que debe existir entre el comportamiento o conducta del agente y el resultado desfavorable producido; esta verificación causal[9] debe hacerse a través de un estudio retrospectivo donde se tienen en cuenta los hechos acaecidos que se considera han sido el antecedente de la consecuencia producida, teniendo siempre presente que en este proceso cada antecedente es un eslabón más de la cadena causal que ha intervenido en la generación del hecho que se investiga.

En este sentido se le impone al demandante la carga de tener que probar el nexo de causalidad y es establecer una relación entre la conducta asumida por una persona y las consecuencias de sus actos, en otras palabras, lo que se pretende es probar la existencia de una conexión necesaria entre un antecedente (causa) y un consiguiente (efecto)[10]

2. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR LA NO CONCURRENCIA DEL ELEMENTO CULPA.

Al transitar por los extremos de la contestación de la presente demanda denotamos que las entidades demandadas siempre actuaron sin quebrantar los preceptos reguladores del régimen de seguridad social en salud y así mismo obro bajo los parámetros de prudencia, diligencia, y cuidado en el cumplimiento en el cumplimiento de sus obligaciones derivadas en su relación con el usuario. Toda vez que siempre propendió para que la María Ismenia Gonzales de Romero en su calidad de beneficiaria accediera a su red prestadora de salud.

En lo que tiene que ver con la responsabilidad contractual, la carga de la prueba de la culpa hay que determinarla de acuerdo a la naturaleza de las obligaciones contractuales, si son de medio o de resultado. En caso de las obligaciones contractuales de medio **la víctima no puede presumir la culpa del deudor**, razón por la cual el demandante debe probar la culpa del deudor. Teniendo en cuenta la naturaleza social y de beneficio para la comunidad de la actividad de las entidades promotoras de salud no pueden presumirse *per se* culpa de las aquí demandadas si no por el contrario le corresponde al

[8] Peirano F.J. Responsabilidad Extracontractual, Bogotá, Editorial Temis S.A, Reimpresión de la Segunda Edición, 2004, p. 405. M.
[9] Yagüez., R.A. Tratado de responsabilidad civil, Madrid, Civitas, Tercera edición, 1993, p. 771. n.
[10] López Díaz, C. Introducción a la Imputación Objetiva, Bogotá, Universidad Externado de Colombia, Centro de Investigación en Filosofía y Derecho, Cuarta Reimpresión, 2004, p. 25.

demandante probar la culpa, y solo en la medida que dicha culpa este probada se puede hablar de responsabilidad; lo mismo sucede con las obligaciones de medio de los médicos.

De acuerdo con la historia clínica de la paciente señora María Ismenia Gonzales de Romero siempre actuaron dentro de los parámetros que regula el régimen de seguridad social y no bajo las modalidades de culpa como lo serían la imprudencia o negligencia. Para que pueda endilgarse responsabilidad a las aquí demandadas, debe necesariamente demostrarse el incumplimiento de las obligaciones emanadas de la ley para las Empresas Promotoras de Salud que se desprende de la afiliación. En el presente caso entre el afiliado y la demandada existió una obligación al Plan Obligatorio de Salud, y las obligaciones entre ellos, nace en virtud de un contrato cuyas clausulas ha establecido previamente la ley. Así las cosas y en virtud de este contrato las EPS se obligan a sufragar los gastos que genera la atención de salud del afiliado y de los beneficiarios, dentro de las normas de seguridad social que regulan los planes obligatorios de salud, por lo tanto, su obligación se limita a cancelar de acuerdo a unas tarifas preestablecidas, los costos de atención médica y garantizar la prestación de servicio sin que para nada participe la entidad promotora de salud en la realización del acto médico. Para cumplir las obligaciones adquiridas en virtud de lo preceptuado por la ley en la prestación del servicio por parte de la EPS celebra contratos con instituciones prestadoras de servicio de salud, para que brinden al usuario la atención médica adecuada, y si en el desarrollo de tal atención, se llegaren a ocasionar perjuicios a los usuarios, por una mala práctica del acto médico, o por negligencia del profesional de la salud, no puede predicarse responsabilidad alguna de la EPS ya que su obligación no consiste en prestar el servicio médico propiamente dicho.

3. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN POR AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURALES DE LA RESPONSABILIDAD.

Continuando con el planteamiento realizado en las excepciones anteriores y fundamentado en los hechos y contestación, no otra cosa se puede predicar que NO EXISTE RELACION DE CAUSALIDAD entre la conducta de mi mandante y el evento de la patología presente en la paciente María Ismenia Gonzales de Romero que nos lleva hacer la imputación jurídica en cabeza ni de las entidades demandadas, y mucho menos de los profesionales de la medicina.

Sobre la base de lo anotado no puede entenderse que existe conducta alguna de negligencia o descuido determinante de responsabilidad medica endilgadle al equipo médico que atendió a la paciente.

Como ingrediente de la conducta médica no se vislumbra en ningún momento que este haya incurrido en alguna modalidad culposa, por el contario como lo advertíamos en otro aparte de esta contestación la cual ha sido diligente y cuidadosa. No se configura la culpa en ninguna de sus formas. **No hubo impericia**, ya que los profesionales de la salud que atendieron a la paciente María Ismenia Gonzales de Romero los respalda no solo una vasta experiencia en el área aplicable al caso, si no que su idoneidad aparece comprobada por los diversos estudios de carácter médico científico realizados hasta la fecha. El tratamiento utilizado está certificado por diversas instituciones de carácter medico 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 una forma adecuada y oportuna, sin que 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 negligencia, el cuidado y la prudencia prestada, ninguna culpa le es imputable y ninguna responsabilidad puede exigírsele, a los profesionales de la salud por lo que de contera ninguna responsabilidad se puede erigir en contra de la entidad demandada.

Los hermanos MAZEAUD, en su libro "ELEMENTOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL", respeto de la necesidad existencia de nexo de causalidad, mencionan:

> *"No basta para comprometer la responsabilidad civil, que el demandante haya experimentado un perjuicio y que el demandado hay cometido una culpa. Se requiere una tercera y última condición: la existencia de un vínculo de causalidad entre la culpa y el perjuicio: es preciso que el perjuicio experimentado sea consecuencia de la culpa cometida"*

En sentencia del 22 de marzo de 2001 respeto de la prueba de causalidad del consejo, el Consejo de Estado, menciona:

> *"(…)" de acuerdo con los criterios jurisprudenciales reseñados,* ***<u>la causalidad debe ser probada siempre por la parte demandante</u>*** *y*

solo es posible darla por acreditada con la probabilidad de su existencia, cuando la posibilidad de los conocimientos científicos y tecnológicos involucrados o la carencia de los materiales y documentos que prueben dicha relación impidan obtener la prueba que demuestre con certeza su existencia".

La simple afirmación del demandante no da lugar a que se entienda probada la responsabilidad de las aquí demandadas.

Lo contrario supondría prescindir de la idea subjetiva de culpa, propia de nuestro sistema, para poner a su cargo una responsabilidad de naturaleza objetiva derivada del simple resultado alcanzado en la realización del acto médico, al margen de cualquier otra valoración sobre culpabilidad y relación de causalidad y de la prueba de una actuación médica ajustada a la *lex artis*, cuando está reconocido científicamente que la seguridad de un resultado no es posible pues no todos los individuos reaccionan de igual manera ante los tratamientos de que dispone la medicina actual.

4. EL EQUIPO MEDICO DISPUESTO PARA LA ATENCION DE LA PACIENTE NO INCURRIO EN ERROR DE CONDUCTA NI EN OMISIÓN PROFESIONAL. CONSECUENTEMENTE PROPONGO COMO EXCEPCION LA INEXISTENCIA DE RELACION DE CAUSALIDAD ENTRE LOS ACTOS DE CARÁCTER MEDICO DEL EQUIPO MEDICO Y EL RESULTADO.

Siendo la ciencia médica, una ciencia inexacta por naturaleza, al ser ciencia valorativa, así puede ocurrir en muchos casos que ante un mimo 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.

Los procedimientos médicos corresponden a lo que indica la ciencia médica, para el caso específico, siendo idóneo en su campo el equipo médico, luego los resultados adversos que pudieren haber sobrevenido no se puede enmarcar dentro de la terminología jurídica de daño, si no que corresponden a complicaciones denominadas riesgos inherentes a este tipo de eventos, por consiguiente a resultado insatisfactorio correspondió a múltiples complicaciones sobrevinientes desde el ingreso a las entidades médicas, que se materializo de manera irresistible e inevitable, máxime que analizados los medios utilizados se

encuentra que estos estuvieron debidamente empleados. Todo ello lo que nos está significando es que no hay evidencia que permita considerar que las entidades médicas y el equipo médico, obrara de forma imperita, negligente o imprudente, o violando reglas del cuidado, por el contrario, en la historia clínica existen suficientes elementos para concluir que la conducta fue adecuada y diligente a la expectativa de comportamiento al impulsar conducta terapéutica adecuada.

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. En tales casos y en todos aquellos en que la responsabilidad se configura legalmente al margen de la idea de culpa, la imputación no puede realizarse con base a la mera causación material del daño, sino que tiene que apoyarse, previa justificación de su procedencia, en otras razones a títulos jurídicos diferentes.

De acuerdo con el criterio científico, los médicos que atendieron a la paciente María Ismenia Gonzales de Romero lo hicieron dentro de los parámetros científicos indicados, los procedimiento corresponden a lo que indica la ciencia médica para el caso específico, siendo idóneos en su campo, luego los resultados adversos que pudieron haber sobrevenido no se puede enmarcar dentro de la terminología jurídica de daño, si no que corresponden a complicaciones denominado ***alea terapéutica*** inherente a este tipo de eventos como es el caso, que así aparecen descritas en la literatura médica para casos como el de este paciente y el resultado desafortunado que pretende ser calificado como daño indemnizable por el actor, pero que constituyen en realidad resultados insatisfactorios no adjudicables a la conducta medica e institucional brindada.

Es necesario para que exista responsabilidad que entre la culpa y el daño haya una relación de causalidad, es decir que el daño sea consecuencia del dolo o culpa.

Para los hermanos MAZEAUD, "*No es suficiente para que exista responsabilidad civil, con que se haya sufrido un perjuicio y con que se haya incurrido en una culpa. Hace falta además que el perjuicio sea el resultado de la culpa: que un*

vínculo de causalidad una a la culpa y al daño. Por aplicación de esa regla el perjuicio demasiado indirecto no origina reparación, porque no está demostrado con certeza suficiente que exista un vínculo de causalidad con la culpa".

El carácter directo del daño no es un problema del daño si no de imputación, pues el carácter directo del daño supone el nexo de causalidad que ha de existir entre el daño y el autor y toda relación entre el daño y el autor es un sistema de imputación de causalidad. (JUAN CARLOS HENAO PÉREZ).

Al descender sobre el asunto que se debate tenemos que el medico Carlos Eduardo Gonima Giraldo actuó en todo momento conforme a los preceptos, parámetros y principios que sirven de marco preferencial dentro del Régimen de Seguridad Social en Salud. A la paciente se le ordenaron todos los procedimientos y tratamientos que se requieren para este tipo de patología en su momento, lo cual es concordante con lo consignado en la historia clínica, de donde no podemos menos que deducir que tanto la conducta desplegada por las entidades medicas como la de los médicos tratantes fue ejercida en forma diligente y técnicamente apropiada, por consiguiente no existe relación de causalidad entre la conducta del médico Carlos Eduardo Gonima Giraldo que nos lleve a determinar la imputación jurídica. Tampoco se puede predicar relación de causalidad entre la labor que cumple las IPS como Institución Prestadora de Servicio de Salud y los profesionales de la salud que atendieron a la paciente. No se puede hacer imputación jurídica en cabeza de los profesionales toda vez que tanto los primeros como la IPS. Dispusieron los medios al alcance o recursos tanto humanos como físicos y de dotación que permita la atención del paciente de manera solicita en las diferentes etapas del tratamiento de que fue objeto desde el día de su atención hasta el momento de su evisceración del ojo izquierdo como evento que se tomó irresistible e imprevisible.

Podemos inferir sin esforzar la razón que en el caso sub examine hay una **inexistencia del nexo de causalidad** al no darse definitivamente los elementos estructurales del mismo ya que no hubo un actuar ni culposo ni doloroso por parte de las entidades medicas ni del médico Carlos Eduardo Gonima Giraldo, máxime cuando la evisceración del ojo izquierdo de la paciente no ha sido como consecuencia directa de las actuaciones del medico Carlos Eduardo Giraldo Gonima ni la de su red prestadora de servicio de salud, y tampoco

como consecuencia directa del acto médico tal como se desprende y demuestra en los anteriores supuestos de hechos y de la historia clínica que obra en el proceso, por lo que se concluye de manera indefectible al no existir esa relación de causalidad entre el hecho y el daño ni trasgresión alguna de una prohibición por parte de mi representado, no se le puede endilgar responsabilidad como sujeto causante de un perjuicio.

5. INESISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ACUERDO CON LA LEY, Y DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO MEDICO DE ACUERDO CON LA LEX ARTIS.

Son fundamento de hecho y de derecho los que los que seguidamente paso a explicar. El artículo 13 del Decreto 3380 cuyo contendido es el siguiente:

> *"Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento medico puede comportar efectos adversos o de carácter imprevisible, el medico no será responsable por riesgo, 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".*

Los procedimientos realizados por el equipo médico fueron los adecuados para los diferentes cuadros que presento la paciente María Edilma Ismenia González de Romero en su momento. En efecto su actuar estuvo acorde con la *lex artis*, vale decir entonces que el tratamiento brindado por los galenos fue prestado con diligencia y cuidado y con estricto acatamiento de las disposiciones legales que rigen su actuación y/o con las reglas de la buena práctica médica.

A este respecto en el volumen 3 de 2001., de la revisión médico legal, publicación oficial de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – SCARE, puede leerse:

> *"El termino lex arti proviene del latín que significa "ley del arte". O regla de la técnica de actuación de la profesión que se trate. Ha sido empleada para referirse a un cierto sentido de apreciación sobre si la tarea ejecutada por un profesional es o no correcta o se ajusta o no a lo que debe hacerse".*

Por su parte la doctrina española nos ha definido la *lex artis* como la aplicación de las reglas generales medicas a casos iguales o parecidos o la actuación

conforme a cuidado objetivamente debido. No cabe la aplicación de la lex artis a situaciones no estudiadas, no conocidas o imprevistas en la ciencia médica, sino todo lo contrario, pues una condición de la lex artis es que cualquier medico actuaria de igual forma cuando se dieran las mismas condiciones. Siempre con la salvedad de la libertad profesional. (Subrayado fuera del texto).

El tratadista uruguayo y abogado penalista especialista en bioética médica PEDRO MONTAÑO GOMEZ, dice:

> *"Determinadas las profesiones cualificadas por su especialización y preparación técnica, cuenta para su ejercicio con unas reglas que en consonancia con el estado de saber de esa misma ciencia, marca la pauta dentro de las cuales han de desenvolverse los profesionales.*
>
> *En lo que se denomina la lex artis y según ellos los profesionales de la salud han de decir cuáles de estas reglas y procedimientos y cuáles de estos conocimientos adquiridos en el estudio y la práctica son aplicables al paciente, cuya salud les ha sido encomendada".*

Así las cosas, tiene establecido la doctrina que "*para que pueda existir una responsabilidad del médico se requiere la violación de la ley artis, que en definitiva es el parámetro de conducta que debe cumplir un profesional*".[11]

Ahora bien, la atención prestada a la paciente estuvo acorde de igual manera a los protocolos de manejo y a los niveles de responsabilidad y niveles de complejidad de la atención en salud en Colombia.

Lo anterior, quiere decir que para el caso concreto que nos ocupa le corresponde al fallador conforme a lo antes expuesto, efectuar el certero análisis de la conducta desplegada por las aquí demandadas en los diferentes escenarios de la patología presentada por el paciente y de cara al cual queda demostrado que desplegaron conducta conforme indica la *lex – artis ad – hoc*, no es posible erigir fuente de responsabilidad civil medica en cabeza de las aquí demandadas, puesto que contrario a lo señalado artificiosamente por el demandante en los hechos del libelo introductorio, la atención y realización de

[11] La Responsabilidad Medica-Problemas Actuales. Grupo Editores Ibáñez. Pag.143

los procedimientos realizados dentro del caso sub-lite, estuvo siempre enmarcada en términos de oportunidad, pertinencia y diligencia profesional.

En este contexto los profesionales de la salud y la institución prestadora de salud solventaron los diferentes estadios de las patologías de la paciente María Edilma Ismenia González de Romero por consiguiente ninguna culpa se le puede endilgar por causa o por ocasión de la atención prestada durante sus intervenciones.

6. 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 en la *carga de la prueba*[12], 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 interés jurídicos y extrajurídicos. Los médicos como en este caso por antonomasia procuraron preservar y salvar la salud de su paciente, (medicina curativa) y no menos cavar 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 al 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 relación encierra aspectos relacionados con el carácter científico de la profesión. En este sentido el examen de la culpa reviste particular importancias, 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 Suprema de Justicia en su Sentencia de Casación expediente N° 5507 Doctor José Fernando Ramírez Gómez "***el medico no será responsable de la culpa o falta que se le imputan, sino cuando estas hayan sido determinantes del perjuicio causado***".

---

[12] 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, está referido, sobre todo, al problema de la carga de la prueba: en las obligaciones de medio le corresponde 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 le corresponderá probar que fueron lo suficientemente cuidadosos y prudentes para tratar de lograr el resultado, pero que circunstancias ajenas a su voluntad." Pag.45

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 comprobar la culpa del galeno; y como elemento relevante de gran complejidad, el nexo de causalidad con el daño sobreviviente. 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 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 armar 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 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.

En este sentido el tratadista y ex magistrado de la Corte Dr. JAVIER TAMAYO JARAMILLO, expresó: "***tradicionalmente la doctrina y la jurisprudencia aceptan que tanto 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 ponerle al médico una obligación de resultado***"[13]. En esta materia bástenos señalar que, en 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 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 lo

[13] Javier Tamayo Jaramillo. La Responsabilidad del Estado. El daño antijurídico, el riesgo excepcional y las actividades peligrosas. Ed. Temis 1997. Pag.154

pueden olvidar los tribunales en sus fallos. El juzgado 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 la propia Corte Suprema de Justicia, 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 consiente hermenéutica del fallador; porque el juez no es un aplicador saliente de la norma, es creador de valores sociales, de reglas de convivencia y garante de derechos.

7. CASO FORTUITO COMO CAUSA EXTRAÑA AL ACTUAR DE LOS GALENOS.

En el caso de estudio la relación de causalidad entre la conducta médica y el resultado de la salud del paciente se ve interrumpida por la configuración del caso fortuito, circunstancia esta que se define, como aquella que no ha podido proveerse o que siendo prevista no haya podido evitarse, lo cual significa que escapa al poder o capacidad humana lo que constituye la inevitabilidad.

Si concluimos que no existe causalidad entre el resultado y la conducta de los profesionales de la medicina debemos entonces concluir que el resultado no se traduce bajo ningún punto en que ello se produzca por un actuar negligente imperito o imprudente del equipo médico tratante, si no que precisamente constituye factores de riesgo inherentes al paciente constituyendo un hecho fortuito el que acaezca o no con lo cual se libera de toda responsabilidad a los galenos tratantes.

Aunque naturalisticamente (causalidad material) el hecho ocurrió, lo cual supondría con ello hacer un juicio de valor en procura de configurar la adecuación típica. Jurídicamente (causalidad jurídica) no se puede llegar a la misma afirmación, como se podrá probar. Mucho menos podemos dar por sentada que la culpa aparece acreditada, como contenido de la conducta en el actuar de los galenos tratantes a título de atención médica.

Desconociendo que al hacerse la representación de cada paso de la terapéutica implementada pese a cumplir a cabalidad con lo indicado, el

hecho no se halla extenso de llegarse a producir, y sin que con las medidas de cuidado adoptadas el hecho igual ocurra. Por ello no se puede simplemente calificar la conducta médica de negligente para de un plumazo dar por demostrada tal afirmación. **En todo caso ante un evento súbito de difícil previsión por no decir imposible previsión, no le era posible predecir que ello iba a ocurrir, constituyendo en consecuencia un evento irresistible e inevitable para el equipo médico y por ende fortuito**.

Concluimos pues la discusión, señalando que pese al riesgo que involucra la actividad medica bajo ningún punto se puede calificar de peligrosa desde el punto de vista jurídico.

No debe perderse de vista que 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 preexistencia de tipo congénito o degenerativo 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, constituyen 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.

Bástenos ratificar nuestra posición con la manifestación que ha realizado igualmente el Consejo del Estado, en reiteradas oportunidades:

> *"el mayor o menor éxito de un procedimiento clínico depende de unas series de factores personales que no siempre pueden ser adaptados o moldeados para el logro del mejor resultado. Las contraindicaciones relacionadas con la personalidad del comportamiento, y en general la psicología de cada individuo son de este tipo. No todos los pacientes poseen la misma voluntad disciplina, constancia o cuidado para seguir el tratamiento. No hay duda de que las características de la personalidad del paciente inciden en el*

resultado "(Sentencia T-401de septiembre 2012 de 1994. Magistrado ponente Dr. EDUARDO MUÑOZ).

Y como corolario de lo anterior tenemos que el artículo 13 del decreto 3380 de 1981 que reglamenta la actividad médica expresa que:

"*teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento medico puede comportar efectos adversos de carácter imprevisibles el medico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la partica medica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico*"

8. EXONERACIÓN POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIOS.

Las obligaciones adquiridas por los profesionales de la salud en su diario devenir profesional son "de medio" y no "de resultado". Lo anterior quiere significar que el médico y demás profesionales de la salud, deben colocar todo su desempeño para tratar de restablecer la condición física del paciente que solicita sus cuidados, sin que ello implique necesariamente que la atención brindada conduzca indefectiblemente a la sanación de las dolencias y los males.

El libro PRACTICA DE MA MEDICINA Y LA LEY, edición 1999, página 143 se establece:

"*En general, estas actuaciones van precedidas por un acto jurídico (contrato consensual); si el médico lo cumple, genera derechos a su favor y si lo incumple en forma culposa, genera sanción. Es preciso, no obstante, advertir que, tratándose (en la mayoría de casos), de una obligación "de medio" y "no de resultado", el acto jurídico se cumple a cabalidad siempre que el medico haga lo correcto (sin importar si alcanza el resultado querido), o lo correcto (sin importar si alcanza el resultado querido), o lo incumple si no actúa con la propiedad que la ciencia exige. Esto es conocido desde hace muchos años por la jurisprudencia colombiana, en cabeza de la corte suprema de justicia (sentencia del 5 de marzo de 1940); "la obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado si no de medio, o sea que el facultativo está obligado a*

desplegar en pro de su cliente los conocimientos de la ciencia y pericia, y los dictados de su prudencia, sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de éste"

El consejo de estado, sección tercera, en sentencia del 18 de abril de 1994, expediente 7973, MP Dr. Julio Cesar Uribe Acosta, ha establecido lo siguiente:

"…el ad quem desea dejar en claro que la responsabilidad medica sigue siendo tratada en la jurisprudencia de la corporación como de medios, ósea de prudencia o diligencia, lo que obliga al profesional de la medicina y a los centros de atención, a proporcionar al enfermo todos aquellos cuidados que conforme a los conocimientos científicos, y a la práctica del arte de curar, son conducentes para tratar de lograr el fin deseado, siendo realmente cierto que no se puede ni se debe asegurar la obtención del mismo"

De suerte que el medico Carlos Eduardo Gonima Giraldo, para el caso de la enfermedad puesta de presente en los diferentes escenarios, cumplió con los deberes profesionales que la ciencia médica en particular le 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 toda patología, plagado de riesgos considerables, factores de riesgos que pueden ser endógenos o biológicos, propios del individuo y exógenos o del medio ambiente. La conducta implementada por los profesionales de la salud fue correcta y conducente tendiente a minimizar riesgos mayores.

9. INEXISTENCIA DE PRUEBA ACERCA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LOS DEMANDANTES Y EXCESIVA VALORACION DE LOS MISMOS.

Esta excepción enerva las pretensiones en cuanto ellas se crean pese a la carencia absoluta de medios de pruebas de la producción, naturaleza e identidad del daño y, por supuesto, de la cuantía del supuesto detrimento alegado y este no es susceptible de presunción alguna, pues requiere su fehaciente demostración para poder ser considerada, luego la falta de certidumbre sobre el mismo se traduce en un obstáculo insalvable para su reconocimiento. No existe prueba acerca de naturaleza y cuantía del supuesto perjuicio sufrido por los demandantes.

Frente a la conceptualización del "Daño", señala el maestro Gilberto Martínez Rave, que este debe ser cierto y determinado, refiriéndose el elemento "certeza" a la realidad de su existencia.

Frente al perjuicio moral deberá atenernos a los lineamientos de la jurisprudencia del Consejo de Estado, habrá que considerarse en el caso particular, que su naturaleza deriva de la prestación de servicios de salud y no de eventos dolosos, la indemnización de estos perjuicios en el caso hipotético e improbable de una sentencia en contra, seria por valores mucho menores a los solicitados en la demanda estimado como daño moral. Luego tal pretensión, es excesiva y no se ajusta a los antecedentes jurisprudenciales.

IV. CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA POLIZA PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. NO 0391726-5

El llamamiento en garantía a Seguros Generales Suramericana S.A., ha sido formulado en este asunto por parte del apoderado del señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo, respecto de la cual no se cumple los presupuestos consagrados en el artículo 64 del Código General del Proceso.

El artículo 64 del Código General del Proceso expresamente establece al regular la figura del llamamiento en garantía que "***Quien afirme tener derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia*** *que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción,* ***podrá*** *pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla, que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación"* (La negrilla y subrayado son míos).

Nótese que en el caso que nos ocupa las partes en el contrato de seguros que se pretende hacer valer, son de una parte Seguros Generales Suramericana S.A., (Parte Aseguradora) y la clínica UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S., (Parte Asegurada). El llamamiento en garantía lo realiza el señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo, persona con la cual no aparece acreditada relación legal ni contractual alguna.

Como podría entonces Señor Juez pronunciarse sobre la relación contractual existente entre el señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo y Seguros Generales Suramericana S.A.

V. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA POLIZA PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. NO 0391726-5

En el mismo orden en que aparecen planteados los hechos del llamamiento en garantía realizado por Carlos Eduardo Gonima Giraldo me pronuncio a continuación de manera individual, así:

El hecho 1: Es cierto que entre Seguros Generales Suramericana S.A. y la clínica UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S., se celebró contrato de Seguro de que se hizo constar en la POLIZA PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. NO 0391726-5 para su vigencia comenzó el día Primero (01) del mes de febrero de 2017 hasta el día Primero (01) del mes de febrero de 2018, donde el asegurado es la UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S.

El hecho 2: Es cierto. Seguros Generales Suramericana S.A. asume su responsabilidad en el evento que se le endilgue responsabilidad al asegurado UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S de acuerdo a lo que resulte probado en el proceso y de conformidad con las condiciones, amparos, exclusiones y sumas aseguradas estipuladas en la póliza mencionada en el hecho anterior.

El hecho 3: Es cierto. Seguros Generales Suramericana S.A. asume su responsabilidad en el evento que se le endilgue responsabilidad a la señora UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S de acuerdo con lo que resulte probado en el proceso y de conformidad con las condiciones, amparos, exclusiones y sumas aseguradas estipuladas en la póliza mencionada en el hecho primero.

El hecho 4: No es cierto. En cuanto a la responsabilidad de la compañía aseguradora de indemnizar se deberá tenerse en cuenta las condiciones generales y particulares del contrato celebrado, pues no se trata de una especie de responsabilidad "automática". En cada caso concreto deberá determinarse si existe o no cubrimiento de acuerdo con las condiciones genérales y particulares de la póliza y por supuesto de conformidad con la ley.

El hecho 5: No es cierto. En cuanto a la responsabilidad de la compañía aseguradora de indemnizar se deberá tenerse en cuenta las condiciones

generales y particulares del contrato celebrado, pues no se trata de una especie de responsabilidad "automática". En cada caso concreto deberá determinarse si existe o no cubrimiento de acuerdo con las condiciones genérales y particulares de la póliza y por supuesto de conformidad con la ley.

VI. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA POLIZA PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. NO 0391726-5

1. FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR PASIVA.

El llamamiento en garantía a Seguros Generales Suramericana S.A., ha sido formulado en este asunto por parte del apoderado del señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo, respecto de la cual no se cumple los presupuestos consagrados en el artículo 64 del Código General del Proceso.

El artículo 64 del Código General del Proceso expresamente establece al regular la figura del llamamiento en garantía que "***Quien afirme tener derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia*** *que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción,* ***podrá*** *pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla, que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación"* (La negrilla y subrayado son míos).

Varios son los elementos y requisitos que de la norma anteriormente transcrita se establecen para que tenga operancia y pueda ser admitido un llamamiento en garantía. En primer lugar que quien lo formula tenga derecho legal o contractual de exigir a un tercero la indemnización que llegare a sufrir con ocasión del proceso o el reembolso del pago que tuviere que hacer, y en segundo lugar, se trata de una figura procesal de carácter potestativo, esto es, quien tiene derecho a efectuar el llamamiento en garantía, voluntariamente puede o no hacerlo.

Nuestra Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 28 de septiembre de 1.977 al referirse a las características y presupuestos del llamamiento en garantía advirtió:

> "***Como el vocablo mismo así lo indica, para que proceda el llamamiento en garantía requiérase que la haya; es decir, que exista un afianzamiento*** *que asegure y proteja el llamante contra algún riesgo,*

según la definición que de garantía de la Real Academia Española. O, en otras palabras, que el llamado en garantía, por ley o por contrato, esté obligado a indemnizar al llamante por la condena al pago de los perjuicios que llegaré a sufrir, o que esté obligado, en la misma forma, al 'reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia', según los términos del artículo 57 del Código de Procedimiento Civil.

El llamamiento en garantía se produce, al decir de Guasp, 'cuando la parte de un proceso hace intervenir en el mismo a un tercero, que debe proteger o garantizar al llamante, cubriendo los riesgos que se derivan del ataque de otro sujeto distinto, lo cual debe hacer el tercero, bien por ser transmitente: llamado formal, o participante: llamado simple, de los derechos discutidos'". (Negrilla es mía).

El afianzamiento del que habla nuestra Corte Suprema de Justicia efectivamente existe en el caso que nos ocupa, pero respecto de la clínica UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S (Quien no fue demandada)

En lo que hace referencia a la prueba documental que debe aportarse para este tipo de eventos, la Sección Tercera del Consejo de Estado en pronunciamiento del 10 de Junio de 2.004, con ponencia del Magistrado Germán Rodríguez Villamizar, al resolver un recurso de apelación interpuesto por la Previsora S.A. Compañía de Seguros, contra el auto proferido el 12 de abril de 2002 por Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, sobre el particular apuntó:

"*El llamamiento en garantía tiene ocurrencia cuando entre la parte o persona citada y la que hace el llamado existe una relación de orden legal o contractual, con el fin de que aquella pueda ser vinculada a las resultas del proceso y, en particular, para que sea obligada a resarcir un perjuicio o a efectuar un pago que sea impuesto en la sentencia que decida el respectivo proceso.*

En cuanto tiene que ver con los requisitos y el trámite aplicables al llamamiento en garantía, dado que éstos no cuentan con una regulación especial en el Código Contencioso Administrativo, en aplicación de la remisión legal contenida en el artículo 267 de ésta misma codificación, debe estarse a las reglas que sobre la materia prevé el Código de Procedimiento Civil en los artículos 55, 56 y 57.

En efecto, el artículo 57 del Código de Procedimiento Civil dispone:

ART. 57.- Llamamiento en garantía. ***Quien tenga derecho legal o contractual de exigir de un tercero la indemnización de un perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia****, podrá pedir la citación de aquél, para que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación. El llamamiento en garantía se sujetará a lo dispuesto en los dos artículos anteriores.*

*En consonancia con lo anterior y en aplicación de lo prescrito en el inciso segundo del artículo 54 de ese mismo estatuto procesal, al escrito de llamamiento en garantía debe acompañarse prueba siquiera sumaria del derecho a su formulación, esto es, del derecho legal o contractual que le permita a quien eleva la petición, exigir del tercero la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir, o el reintegro del pago que tuviere que hacer en virtud de la sentencia condenatoria que se profiera en su contra, con el fin de que en la misma litis principal se defina la relación que existe entre la persona que hace el llamado y aquella que es citada en tal condición. (*Negrilla y subrayado son míos)

Nótese que en el caso que nos ocupa las partes en el contrato de seguros que se pretende hacer valer, son de una parte Seguros Generales Suramericana S.A., (Parte Aseguradora) y la clínica UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S., (Parte Asegurada). El llamamiento en garantía lo realiza el señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo, persona con la cual no aparece acreditada relación legal ni contractual alguna.

Como podría entonces Señor Juez pronunciarse sobre la relación contractual existente entre el señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo y Seguros Generales Suramericana S.A.

2. CONDICIONES DEL CONTRATO DE SEGURO CONTENIDAS EN LA POLIZA PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. NO 0391726-5

De no prosperar o sólo hacerlo parcialmente las excepciones propuestas en los numerales anteriores o las que configuren hechos que eximan de

responsabilidad a los demandados y que sean debidamente acreditados durante el proceso, solicito que al pronunciarse respecto al llamamiento en garantía se tengan en cuenta las condiciones generales y particulares del contrato de Seguro contenidas en la POLIZA PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. NO 0391726-5 para su vigencia comenzó el día Primero (01) del mes de febrero de 2017 hasta el día Primero (01) del mes de febrero de 2018, donde el asegurado es la UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S, para determinar si existe o no cubrimiento y en caso afirmativo para que se tenga en cuenta el valor asegurado, el deducible pactado, etc.

Así las cosas, y de acuerdo a las condiciones particulares del contrato de seguros celebrado, Seguros Generales Suramericana S.A. tiene la obligación de amparar la Responsabilidad del asegurado UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S y no del señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo.

Es conocido que el valor asegurado comprende un valor máximo tanto por evento como por vigencia, es decir, cubre o bien un solo siniestro o los varios siniestros que puedan presentarse durante la vigencia de la póliza, sin que en ningún caso se pueda superar el valor total asegurado. Así las cosas, el valor asegurado que se menciona en la carátula de la Póliza, debe tenerse en cuenta sumando los diferentes siniestros que hayan podido presentarse dentro de la respectiva vigencia.

El doctor Hernán Fabio López Blanco en su obra "Contrato de Seguro" 5ª edición 2.010, menciona que "por valor asegurado se entiende el límite del monto de la obligación a cargo del asegurador". Cita en la misma obra un fallo de arbitramento del 23 de mayo de 1.978 según el cual define el valor asegurado "*Como monto máximo de la garantía suministrada por el asegurador*"

El doctor Andrés Eloy Ordoñez Ordoñez, menciona sobre el particular que:

> *"El seguro de daños tiene carácter indemnizatorio y no puede implicar como máximo sino la reparación efectiva de la perdida derivada del siniestro en la medida real de esta perdida, en todo caso* ***la obligación del asegurador se limita al valor asegurado en la póliza****, disposición que consagra el mencionado artículo 1.079 del*

Código del Comercio, que es inequívocamente imperativa por mandato del artículo 1.162 del mismo estatuto."[14] (Negrilla es mía)

Así las cosas, Seguros Generales Suramericana S.A. únicamente está obligada a responder hasta el monto de la suma asegurada y de acuerdo a las condiciones de la póliza.

3. EL SUPUESTO DAÑO CAUSADO NO ES IMPUTABLE AL ASEGURADO UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S.

La póliza de responsabilidad civil extracontractual que se pretende hacer valer en este proceso impone a cargo de Seguros Generales Suramericana S.A. la obligación de indemnizar de acuerdo con las condiciones generales y particulares de la póliza, los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S que sean consecuencia de un hecho externo de carácter accidental, súbito e imprevisto imputable al asegurado y ocurrido durante la vigencia de la póliza.

En el caso que nos ocupa el supuesto daño que sufrieron los aquí demandantes no es imputable al asegurado toda vez que no tienen ninguna incidencia en los hechos que fundan las pretensiones de la demanda.

4. DEDUCIBLE PACTADO.

Sin perjuicio de que esta excepción esta cobijada en la formulada en el numeral anterior, por su especial regulación legal resulta pertinente exponer los hechos que la fundamentan de forma separada.

En las condiciones particulares del contrato de seguro suscrito entre UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S y Seguros Generales Suramericana S.A. se pactó expresamente que el deducible para este tipo de eventos sería del ***"10% de la pérdida, mínimo COL$ 4000000"***

5. PRESCRIPCION DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.

El inciso segundo del Artículo 1.081 del Código de Comercio establece que "*…la prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el*

[14] Libro N° 2 Lecciones sobre Derecho de Seguros, titulado "Elementos esenciales, partes y carácter indemnizatorio del contrato", primera edición, pagina 77.

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 empezara a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho… ".

VII. FRENTE A LAS PRUEBAS DE LA DEMANDA

1. Confesión.

Sírvase tener como confesión de parte, al tenor de lo dispuesto en el artículo 193 del Código General del Proceso, todas las manifestaciones expresadas por el apoderado de la parte demandante en su escrito de demanda junto con sus anexos.

VIII. PRUEBAS SOLICITADAS

Solicito tener en cuenta como tales los documentos, diferentes diligencias que obran en el expediente y las aportadas y solicitadas con la demanda. Coadyuvo igualmente las pruebas testimoniales solicitadas por la parte demandante en el escrito de la demanda y para tales efectos en la respectiva audiencia formularé el cuestionario pertinente.

Solicito además que se decreten y tengan en cuenta las siguientes pruebas:

PRUEBAS DOCUMENTALES:

- Aporto caratula de la POLIZA PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. NO 0391726-5.

- Aporto caratula condiciones generales de la POLIZA PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. NO 0391726-5.

PRUEBAS DOCUMENTALES A PEDIR

1. Conforme lo dispone el artículo 265 del Código General del Proceso, Ofíciese a **Hospital Tomas Uribe Uribe** de la ciudad de Tuluá para que a costa de la parte demandada allegue al proceso copia completa de la historia clínica de del señor María Ismenia González de Romero con CC N° 31.187.634que contenga notas de evolución médica, ordenes médicas, notas de enfermería, lectura de exámenes y/o resultados de las

ayudas diagnosticas de las instituciones y médicos relacionados con la atención que dieron inicio a la presente demanda. Lo anterior para determinar con los documentos allegados a esta entidad el origen de su enfermedad, diagnósticos y evaluaciones médicas que se le practicaron.

Informamos que para estos oficios hemos cumplido con lo dispuesto en los artículos 78 numeral 10 y 173 del Código General del Proceso, referente a agotar el derecho de petición de forma previa.

PRUEBA TESTIMONIAL:

Con la finalidad de demostrar las afirmaciones hechas en este escrito de contestación de la demanda y con la observancia de los requisitos del artículo 212 del Código General del Proceso solicito a su señoría decrete la práctica del testimonio, teniendo en cuenta la ritualidad consagrada en los artículos 213 y SS del Código General del Proceso:

1. WALTHER ALVARADO RUIZ (Medico oftalmólogo)

2. GERMAN DARIO URIBE (Medico oftalmólogo)

El objeto de esta prueba es demostrar principalmente que en la atención brindada a la señora María Ismenia González de Romero, se le garantizaron todos los servicios de salud requeridos por el paciente; de igual manera que el manejo y tratamiento médico se realizó de manera oportuna, adecuada, perita, diligente y de acuerdo con los protocolos médicos establecidos para la atención de pacientes que presentan este tipo de patologías.

Cítese a los médicos a la Dirección Médica del Hospital Tomas Uribe Uribe en la ciudad de Tuluá.

INTERROGATORIO DE PARTE:

Con las formalidades prescritas y en los términos de los artículos 198 y SS del Código General del Proceso, Sírvase citar y hacer comparecer a su despacho a los demandantes **María Ismenia González de Romero** (C.C. 31.187.634) **Benedicto Romero** (C.C 2.644.200) **María del Carmen Romero González** (29.875.497) **María Ismenia Romero González** (C.C 38.794.591) **Diana Carolina Dimate Romero** (C.C 1.005.876.442) mayores de edad, quienes pueden ser

ubicadas en la dirección aportada por ellos en la demanda, para que, en fecha y hora que se le señale, absuelva interrogatorio en relación con los hechos que sirven de soporte a las pretensiones de la demanda y de las excepciones. Me reservo el derecho de presentar oportunamente el cuestionario escrito o verbalmente en la audiencia que se fije para tal fin.

DECLARACIÓN DE PARTE ART 165 C.G.P:

- Solicito su señoría se sirva citar a la doctora **MARIA ALEJANDRA ZAPATA PEREIRA**, Representante Legal de **Seguros Generales Suramericana S.A** para asuntos Judiciales para que rinda declaración de parte, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 165, 191 y 196 del Código General del Proceso y se me permita interrogarlo sobre los hechos de la demanda y las contestaciones.

- Solicito su señoría se sirva citar al doctor **CARLOS EDUARDO GONIMA GIRALDO**, para que rinda declaración de parte, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 165, 191 y 196 del Código General del Proceso y se me permita interrogarlo sobre los hechos de la demanda y las contestaciones.

ANUNCIO PRUEBA PERICIAL EMITIDA POR PROFESIONAL ESPECIALIZADO (ARTÍCULO 226 y 227 CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO)

Conforme a lo establecido en los artículos 226 y 227 del Código General del Proceso, como medio de prueba que sustenta los fundamentos de la contestación de la demanda, aportaré prueba pericial de especialista en **cirugía oftalmológica** quien actualmente trabaja en el desarrollo de la prueba pericial con fundamento en la historia clínica de la paciente María Ismenia González de Romero, así como la demanda.

Considerando que para el momento en que se contesta esta demanda el perito aún no ha terminado el dictamen pericial, lo anuncio como prueba y lo aportare dentro del término concedido en el artículo 227 del CGP.

VI. DEPENDIENTE JUDICIAL

Solicito al Señor Juez, tener a la señorita ANA SOFIA BENITEZ GARCIA identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.006.166.782 de Cali (Valle), como DEPENDIENTE JUDICIAL y a quién desde ahora autorizo para que retire a mi

nombre, todos los oficios, notificaciones, revisar el expediente, solicitar y retirar copias.

IX. NOTIFICACIONES

1) Mi poderdante en la Carrera 63 N° 49A-31 Edificio Camacol de la ciudad de Medellín. notificacionesjudiciales@sura.com.co

2) Los demandantes en la dirección aportada en la demanda. albanellyparra@hotmail.com mairogo725@hotmail.com

3) El suscrito las recibirá en la avenida 2G Norte N° 40-30 en la ciudad de Cali o en la secretaría del despacho. benitezquinteroabogado@gmail.com

Del señor Juez. Atentamente,

EDGAR BENITEZ QUINTERO
T.P. No. 162.496 del C. S. de la J.

Señores:
JUZGADO TERCERO (03) ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD
Buga– Valle del Cauca
E. S. D.

REF:

Asunto:	Otorgamiento de Poder
Demandante:	María Ismenia González de Romero y Otros
Demandado:	Carlos Eduardo Gonima Giraldo y Otro.
Radicación:	**76111 3333 003 2019 00208 00**
Proceso:	Medio de Control de Reparación Directa

CARLOS FRANCISCO SOLER PEÑA, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número 80.154.041, obrando en mi condición de Representante Legal Judicial de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.** sociedad con domicilio principal en la ciudad de Medellín y Sucursal en Cali, de conformidad con el Certificado de Existencia y Representación Legal que se allega como anexo, a Usted respetuosamente manifiesto por medio del presente escrito, confiero Poder especial, amplio y suficiente al Dr. **EDGAR BENITEZ QUINTERO**, identificado con la cédula de ciudadanía 16.789.181 de Cali, abogado titulado, inscrito y en ejercicio y portador de la tarjeta profesional número 162.496 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actúe como APODERADO ESPECIAL en el trámite judicial en mención.

Nuestro apoderado queda expresamente facultado para que lleve adelante los trámites tendientes a defender nuestros intereses, para notificarse, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, recibir, interponer recursos, tachar de falsos los documentos y testigos, llamar en garantía y demás facultades inherentes a este tipo de mandato, y en general todas las actuaciones para la óptima defensa de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.** dentro del trámite referenciado.

Sírvase reconocer personería suficiente.

Otorgo,

CARLOS FRANCISCO SOLER PEÑA
C.C. 80.154.041
Representante legal judicial
Seguros Generales Suramericana S.A.

Acepto,

EDGAR BENITEZ QUINTERO
C.C. 16.789.181 de Cali
T.P. 162.496 del C.S. de la Judicatura
Apoderado Judicial

Escaneado con CamScanner

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: 1351910163357515

Generado el 02 de diciembre de 2021 a las 09:55:38

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: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

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 4438 del 12 de diciembre de 1944 de la Notaría 2 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2295 del 24 de diciembre de 1997 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Se protocolizó el acto de escisión de la COMPAÑÍA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A., la cual segrega una parte de su patrimonio con destino a la constitución de la sociedad denominada "SURAMERICANA DE INVERSIONES S. A. SURAMERICANA"

Resolución S.F.C. No 2197 del 01 de diciembre de 2006 La Superintendencia Financiera aprueba la escisión de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y la Compañía Suramericana de Capitalización S.A., constituyendo la sociedad beneficiaria "Sociedad Inversionista Anónima S.A.", la cual no estará sujeta a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, protocolizada mediante Escritura Pública 2166 del 15 de diciembre de 2006 Notaria 14 de Medellín, aclarada mediante Escritura Pública 0339 del 02 de marzo de 2007, Notaria 14 de Medellín

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 por medio de la cual la Superintendencia Financiera aprueba la cesión de activos, pasivos, contratos y de cartera de seguros de la Compañía Agrícola de Seguros S.A. y de la Compañía Agricola de Seguros de Vida S.a. a favor de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y de la Compañía Suramericana Administradora de Riesgos Profesionales y Seguros de Vida S.a. SURATEP.

Escritura Pública No 0822 del 13 de mayo de 2009 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. por la de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Resolución S.F.C. No 0889 del 14 de julio de 2016 , la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Seguros Generales Suramericana S.A. (entidad absorbente) y Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A (entidad absorbida), protocolizada mediante escritura pública 835 del 01 de agosto de 2016 Notaria 14 de Medellín

Escritura Pública No 36 del 22 de enero de 2018 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 675 del 13 de abril de 1945

REPRESENTACIÓN LEGAL: Artículo 1. - REPRESENTANTE LEGAL: La representación legal será múltiple y la gestión de los negocios sociales esta simultáneamente a cargo de un Presidente, de uno o más

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1351910163357515

Generado el 02 de diciembre de 2021 a las 09:55:38

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

Vicepresidentes, el Gerente de Negocios Empresariales, el Gerente de Inversiones y Tesorería; y el Secretario General, según lo defina la Junta Directiva, quienes podrán actuar conjunta o separadamente. Así mismo, se elegirán uno o más Gerentes Regionales, que serán nombrados por la Junta Directiva en cualquier tiempo y ejercerán la representación legal de la sociedad de acuerdo con los poderes que les confiera el Presidente, alguno de los Vicepresidentes o el Secretario General. Los Gerentes Regionales tendrán bajo su responsabilidad administrativa una o más sucursales. Corresponde a la Junta Directiva determinar el territorio en el cual ejercerán su jurisdicción y la sucursal o sucursales que quedarán bajo su dependencia administrativa. PARÁGRAFO VII 1.a. 11.- Para efectos de la representación legal judicial de la Sociedad, tendrá igualmente la calidad de representante legal el Gerente de Asuntos Legales o su suplente, así como los abogados que para tal fin designe la Junta Directiva, y representaran a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado, así mismo los representantes legales judiciales podrán otorgar poder a los abogados externos para representar a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. Artículo 2. - DESIGNACION: Los representantes legales serán designados por la Junta Directiva y serán removibles por ella en cualquier tiempo. Artículo 3.- POSESION DE LOS RESPRESENTANTES LEGALES: Los representantes legales deberán, cuando la ley así lo exija, iniciar su trámite de posesión como tales ante la Superintendencia Financiera de Colombia, o quien haga sus veces, inmediatamente sean elegidos. Artículo 4.- FUNCIONES: Son funciones de los representantes legales: (l. 1.a) Representar legalmente la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios. (I.1.b) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. (I.1.c) Celebrar en nombre de la Sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social. (I.1.d) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva. (I.1.e) Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos. (I.1.f) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades. (I.1.g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente, en su reunión ordinaria, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva. (I.1.h) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones. (I.1.i) Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y estos Estatutos. Artículo 5. - FACULTADES: Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se realicen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad. Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de estos Estatutos.(Escritura Pública No. 36 del 22/01/2018, Notaría 14 de Medellín-Antioquia).

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan David Escobar Franco Fecha de inicio del cargo: 05/02/2016	CC - 98549058	Presidente
Luis Guillermo Gutiérrez Londoño Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 98537472	Representante Legal en Calidad de Vicepresidente

CERTIFICADO 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: 1351910163357515

Generado el 02 de diciembre de 2021 a las 09:55:38

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 21/06/2018	CC - 51910417	Secretario General
Ana Cristina Gaviria Gómez Fecha de inicio del cargo: 20/05/2021	CC - 42896641	Vicepresidente de Seguros
Paula Veruska Ruiz Marquez Fecha de inicio del cargo: 14/04/2016	CC - 52413095	Gerente Regional Bogotá
Julián Fernando Vernaza Alhach Fecha de inicio del cargo: 21/10/2004	CC - 19485228	Gerente Regional Cali
Diego Andres Avendaño Castillo Fecha de inicio del cargo: 04/02/2014	CC - 74380936	Representante Legal Judicial
Sandra Isleni Ángel Torres Fecha de inicio del cargo: 10/10/2014	CC - 63483264	Representante Legal Judicial
Beatriz Eugenia López González Fecha de inicio del cargo: 11/11/2014	CC - 38879639	Representante Legal Judicial
Andrea Sierra Amado Fecha de inicio del cargo: 12/04/2016	CC - 1140824269	Representante Legal Judicial
Natalia Andrea Infante Navarro Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1037602583	Representante Legal Judicial
Maria Alejandra Zapata Pereira Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1151935338	Representante Legal Judicial
José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 16/03/2017	CC - 71387502	Representante Legal Judicial
David Ricardo Gómez Restrepo Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 1037607179	Representante Legal Judicial
Maria Teresa Ospina Caro Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 44000661	Representante Legal Judicial
Julián Alberto Cuadrado Luengas Fecha de inicio del cargo: 02/11/2017	CC - 1088319072	Representante Legal Judicial
Ana Maria Rodríguez Agudelo Fecha de inicio del cargo: 10/04/2012	CC - 1097034007	Representante Legal Judicial
Dora Cecilia Barragan Benavides Fecha de inicio del cargo: 04/11/2011	CC - 39657449	Representante Legal Judicial
Marcela Montoya Quiceno Fecha de inicio del cargo: 04/05/2010	CC - 42144396	Representante Legal Judicial
Ana María Restrepo Mejía Fecha de inicio del cargo: 06/07/2009	CC - 43259475	Representante Legal Judicial
María Del Pilar Vallejo Barrera Fecha de inicio del cargo: 01/07/2004	CC - 51764113	Representante Legal Judicial
Carlos Francisco Soler Peña Fecha de inicio del cargo: 27/08/2021	CC - 80154041	Representante Legal Judicial
Natalia Alejandra Mendoza Barrios Fecha de inicio del cargo: 12/11/2021	CC - 1143139825	Representante Legal Judicial
Nazly Yamile Manjarrez Paba Fecha de inicio del cargo: 27/08/2021	CC - 32939987	Representante Legal Judicial

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1351910163357515

Generado el 02 de diciembre de 2021 a las 09:55:38

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Claudia Marcela Sarasti Navia Fecha de inicio del cargo: 27/08/2021	CC - 1151964950	Representante Legal Judicial
Ana Lucia Pérez Medina Fecha de inicio del cargo: 19/07/2021	CC - 1040733595	Representante Legal Judicial
Juliana Aranguren Cárdenas Fecha de inicio del cargo: 13/05/2021	CC - 1088248238	Representante Legal Judicial
Miguel Orlando Ariza Ortiz Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 1101757237	Representante Legal Judicial
Harry Alberto Montoya Fernandez Fecha de inicio del cargo: 22/02/2018	CC - 1128276315	Representante Legal Judicial
Lina Marcela García Villegas Fecha de inicio del cargo: 06/06/2018	CC - 1128271996	Representante Legal Judicial
Diana Carolina Gutiérrez Arango Fecha de inicio del cargo: 26/09/2018	CC - 1010173412	Representante Legal Judicial
Mariana Castro Echavarría Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 1037622690	Representante Legal Judicial
Lina Maria Angulo Gallego Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 67002356	Representante Legal Judicial
Juan Diego Maya Duque Fecha de inicio del cargo: 12/11/2019	CC - 71774079	Representante Legal Judicial
July Natalia Gaona Prada Fecha de inicio del cargo: 05/02/2020	CC - 63558966	Representante Legal Judicial
Marisol Restrepo Henao Fecha de inicio del cargo: 05/04/2020	CC - 43067974	Representante Legal Judicial
Shannon Katherine Borja Casarrubia Fecha de inicio del cargo: 28/05/2020	CC - 1045699377	Representante Legal Judicial
Carolina Sierra Vega Fecha de inicio del cargo: 29/05/2020	CC - 43157828	Representante Legal Judicial
Javier Ignacio Wolff Cano Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013	CC - 71684969	Gerente Regional Eje Cafetero
Rafael Enrique Diaz Granados Nader Fecha de inicio del cargo: 20/02/2012	CC - 72201681	Gerente Regional Zona Norte
Luz Marina Velásquez Vallejo Fecha de inicio del cargo: 09/05/2019	CC - 43584279	Vicepresidente de Talento Humano
Melisa González González Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 1128273241	Gerente de Inversiones y Tesorería
Diego Alberto Cardenas Zapata Fecha de inicio del cargo: 07/03/2019	CC - 98527423	Gerente de Negocios Empresariales
José Libardo Cruz Bermeo Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 71387502	Gerente de Asuntos Legales Suplente
Patricia Del Pilar Jaramillo Salgado Fecha de inicio del cargo: 22/01/2018	CC - 51910417	Gerente de Asuntos Legales

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil,

Certificado Generado con el Pin No: 1351910163357515

Generado el 02 de diciembre de 2021 a las 09:55:38

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

cumplimiento, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios. con Circular Externa Nro. 52 del 20/12/2002 a) Se eliminó el ramo de estabilidad y calidad de la vivienda nueva. b) El ramo de multiriesgo familiar se comercializará bajo el ramo de hogar. c) El ramo de riesgos de minas y petróleos se denominará ramo de minas y petróleos.
Con Resolución SFC 0461 del 16 de abril de 2015 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de seguro de semovientes.

Resolución S.B. No 937 del 11 de marzo de 1992 agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 autoriza el ramo de Seguro de daños corporales causado en las personas en accidentes de tránsito SOAT.

Resolución S.F.C. No 1652 del 29 de octubre de 2009 se autoriza el ramo de desempleo

Escritura Pública No 835 del 01 de octubre de 2016 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Como consecuencia de la absorción de Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. asume los ramos autorizados mediante Resolución 02418 del 27/12/2006: autoriza Ramo de accidentes personales, vida, grupo, salud y exequias. Comercialización de los modelos de las pólizas que se señalan a continuación, dentro de los ramos indicados así: en el Ramo Accidentes personales, la PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES; en el ramo Vida Grupo, la PÓLIZA DE SEGUROS DE VIDA GRUPO "BÁSICO"; en el ramo de salud, la PÓLIZA ROYAL SALUD INTEGRAL; y en el ramo de exequias, la PÓLIZA DE SEGUROS DE EXEQUIAS.

MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICION	PÓLIZA NÚMERO	REFERENCIA DE PAGO
CALI, 10 DE FEBRERO DE 2017	0391726-5	01312720216

INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
CLAUDIA MARCELA LOAIZA VILLA	34290	2531	12720216

TOMADOR: UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S	NIT: 9007532249
ASEGURADO: UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S	NIT: 9007532249
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 5A # 43A-35	CALI	5135252

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 5 A # 43 A 35	CALI	VALLE DEL CAUC	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	9 - 153

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	250.000.000	250.000.000	0	2.435.290	462.705	2.897.995

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
01-FEB-2017	01-FEB-2018	365	$2.435.290	$462.705	$2.897.995

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
01-FEB-2017	01-FEB-2018	1	$250.000.000,00	$0,00	$250.000.000,00

DOCUMENTO DE:
RENOVACION DE POLIZA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DELCONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL 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 CONTRATOY DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
ELPRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-053 , LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMACC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUME

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	RC4	2531	122551	05	PESO COLOMBIANO

COASEGURO	NÚMERO PÓLIZA LÍDER	DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER
DIRECTO		

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE. LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	%PARTICIPACIÓN	PRIMA
34290	CLAUDIA MARCELA LOAIZA VILLA	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	NATURAL	100,00	2.435.290

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACIÓN INTERNA DE LA PROFORMA
01/06/2009	13 - 18	P	12	F-01-13-053

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:

CALI

Seguros Generales Suramericana S.A.

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

Escaneado con CamScanner

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

RELACIÓN DE BIENES

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN	PÓLIZA NÚMERO
CALI, 10 DE FEBRERO DE 2017	0391726-5

ASEGURADO	NIT
UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S	9007532249

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	TELEFONO
CL005 A 043 A 0035	CALI	VALLE DEL CAUCA	5135252

ACTIVIDAD	CODIGO ACTIVIDAD
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y	9 - 153

CLASIFICACIÓN EMPRESA	RIESGO No
	1

ARTICULO	RAMO	DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO	CANT	VALOR ASEGURADO
0	2	ANESTESIÓLOGO	0	$ 1
0	47	MÉDICO GENERAL	0	$ 1
0	14	CIRUJANO GENERAL	0	$ 2

TOTAL DEL RIESGO	$ 4
TOTAL RELACIÓN DE BIENES	$ 4

FIRMA AUTORIZADA

- CLIENTE -

Escaneado con CamScanner

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

Certificado individual

suramericana

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN			PÓLIZA NÚMERO
CALI, 10 DE FEBRERO DE 2017			0391726-5/
INTERMEDIARIO	CÓDIGO	OFICINA	DOCUMENTO NÚMERO
CLAUDIA MARCELA LOAIZA VILLA	34290	2531	12720216

TOMADOR Y ASEGURADO	NIT
UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S	9007532249
BENEFICIARIO	
TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO	CIUDAD	TELÉFONO
CALLE 5A # 43A-35	CALI	5135252

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	CIUDAD	DEPARTAMENTO	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR
CL 5 A # 43 A 35	CALI	VALLE DEL CAUCA	SECTOR SERVICIOS

ACTIVIDAD	CÓDIGO ACTIVIDAD
HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	9 - 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO	RIESGO No
	1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	250.000.000	250.000.000	0	2.435.290	462.705	2.897.995

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
01-FEB-2017	01-FEB-2018	365	$2.435.290	$462.705	$2.897.995

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS

DOS MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
01-FEB-2017	01-FEB-2018		$250.000.000,00	$0,00	$250.000.000,00

DOCUMENTO DE:

RENOVACION DE POLIZA

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: 10% de la pérdida, mínimo COL$ 4000000.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:

CALI

Seguros Generales Suramericana S.A

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

NIT 890.903.407-9

RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

Escaneado con CamScanner

suramericana

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

INDICE

SECCIÓN I

COBERTURA PRINCIPAL 3
EXCLUSIONES GENERALES 3
EXCLUSIONES PROPIAS DEL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL 4
COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA 4
EXCLUSIONES 4

SECCIÓN II

CONDICIONES QUE APLICAN A TODAS LAS COBERTURAS 4
LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN 4
DEFINICIONES 4
CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO 5
OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO 5
PROCEDIMIENTO DEL ASEGURADO O TERCERO DAMNIFICADO EN CASO DE SINIESTRO 5
TÉRMINOS PARA SOLICITAR EL PAGO DE UNA INDEMNIZACIÓN 5
PAGO DE LA PRIMA Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO POR MORA 5
FECHA DE RETROACTIVIDAD 6
PAGO DE SINIESTROS 6
REVOCACIÓN DEL SEGURO 6
DOMICILIO 6

SECCIÓN III

COBERTURAS OPCIONALES 6
1. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR 6
EXCLUSIONES 6
2. COBERTURA PARA PERIODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES 6
3. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS CON VEHÍCULOS AL SERVICIO DEL ASEGURADO 6
EXCLUSIONES 7

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Campo	1	2	3	4	5
Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación de la proforma
Formato	01/06/2009	13 - 18	P	06	F-01-13-053

Estas condiciones generales contienen las coberturas, exclusiones, definiciones y demás condiciones que aplican al seguro de responsabilidad contratado.

SECCIÓN I
COBERTURA PRINCIPAL

Esta cobertura ampara las reclamaciones que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por la responsabilidad civil profesional en que incurra a partir de la fecha de retroactividad indicada en las condiciones particulares del mismo, por daños materiales, lesiones personales o muerte causados por un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, farmacéutico o laboratorista legalmente habilitado para ejercerse, dentro de los predios del asegurado especificados en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.

Adicionalmente, se ampara las reclamaciones que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por la responsabilidad civil en que incurra a partir de la fecha de retroactividad indicada en las condiciones particulares del mismo, por daños materiales, lesiones personales o muerte, derivados de la posesión, el uso o el mantenimiento de los predios que figuran relacionados en las condiciones particulares de esta póliza y en los cuales el asegurado desarrolla y realiza las actividades igualmente descritas en dichas condiciones (predios asegurados). Esto incluye los casos en que el asegurado sea solidariamente responsable por los hechos de sus contratistas o subcontratistas a su servicio, en desarrollo de las actividades para las cuales fueron contratados.

EXCLUSIONES GENERALES

No estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

1. Los perjuicios se deriven del incumplimiento de las obligaciones de un contrato, excepto aquellas amparadas en la póliza. Esta exclusión no comprende las obligaciones de seguridad a cargo del asegurado, entendiendo por estas el deber jurídico de preservar la integridad física del beneficiario del servicio o contrato, así como la integridad física de sus bienes.
2. Se derive de pactos que comprometan la responsabilidad civil del asegurado más allá de lo establecido en el régimen legal, como también responsabilidades ajenas en que el asegurado por convenio o contrato se comprometa en la sustitución del responsable original.
3. Los perjuicios se deriven de una contaminación paulatina.
4. Los perjuicios se deriven de una infección o enfermedad padecida por el asegurado o sus representantes, así como de enfermedades de animales pertenecientes al asegurado, suministrados por él o por los cuales sea legalmente responsable.
5. Los perjuicios se deriven de la inobservancia o la violación deliberada de una obligación determinada impuesta por reglamentos o por instrucciones emitidas por cualquier autoridad, así como la violación de estipulaciones contractuales.
6. Los perjuicios se deriven de asbestosis o amiantosis.
7. Los perjuicios se deriven de enfermedades profesionales.
8. Los perjuicios se deriven de la acción lenta o continuada de temperaturas, gases, vapores, humedad, sedimentación o desechos (humo, hollín, polvo y otros), hundimiento de terreno o movimiento de tierra y vibraciones.
9. Los perjuicios sean causados por aeronaves o embarcaciones.
10. Los daños sean causados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado o cuando estos bienes desaparezcan o sean hurtados.
11. Los daños sean causado a bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia o cuando estos bienes desaparezcan o sean hurtados.
12. La indemnización tenga un carácter sancionatorio y no indemnizatorio, incluyendo los daños punitivos (punitive damages), daños por venganza (vindictive damages), daños ejemplarizantes (exemplary damages) u otros de la misma naturaleza.
13. Los perjuicios se deriven de encefalopatía espongiforme transmisible o bovina o enfermedad de Creutzfeld – Jacob (CJD), conocida como "enfermedad de las vacas locas".
14. Los perjuicios se deriven de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (haya o no declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado, asonada, conmoción civil o popular de cualquier clase, huelga, conflicto colectivo de trabajo o suspensión de hecho de labores, motín, daño malicioso, vandalismo o terrorismo.

    Para los efectos de esta exclusión, por terrorismo se entenderá todo acto o amenaza de violencia, o todo acto perjudicial para la vida humana, los bienes tangibles e intangibles o la infraestructura, que sea hecho con la intención o con el efecto de influenciar cualquier gobierno o de atemorizar el público en todo o en parte.
15. Se causen daños genéticos a personas o animales.
16. Los perjuicios se deriven de organismos genéticamente modificados (OGM) o de su manipulación o de un producto suyo o de un producto integrado en parte por un OGM.
17. Los perjuicios se deriven de la existencia, inhalación o exposición a cualquier tipo de fungosidad o espora.
18. Los perjuicios se deriven de la pérdida, modificación, daño o reducción de la funcionalidad, disponibilidad u operación de un sistema informático, hardware, programa, software, datos, almacenamiento de información, microship, circuito integrado o un dispositivo similar en equipos informáticos y no informáticos, excepto cuando este sea ocasionado por un daño material.
19. Los perjuicios se deriven de desaparición, hurto simple y hurto calificado o agravado.
20. Los perjuicios se deriven de dioxinas, clorofenoles o cualquier producto que los contenga.
21. Los perjuicios se deriven del daño ecológico puro, es decir, de aquel que se ocasiona a los recursos naturales o ecológicos en general, que no pertenecen a un individuo o individuos en particular.
22. Los perjuicios se deriven de la propiedad, posesión o uso de, aparatos y tratamientos médicos con fines diferentes de diagnóstico o de terapéutica.
23. Perjuicios patrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
24. Los daños materiales, lesiones personales o muerte ocurran por fuera del territorio de la república de Colombia.
25. Los daños materiales, lesiones personales o muerte sean ocasionados por vehículos, sean propios o no propios.
26. Los perjuicios se deriven de la muerte o lesiones personales causadas a sus empleados como consecuencia de accidentes de trabajo que estos sufran por culpa suficientemente comprobada del asegurado.

27. Los perjuicios se deriven de desaparición, hurto simple y hurto calificado o agravado.

EXCLUSIONES PROPIAS DEL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:

No estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

1. Los daños se deriven del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En caso de la cirugía plástica o tratamientos estéticos, solamente se otorga cobertura en casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas. En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.
2. Los perjuicios se deriven de servicios profesionales médicos proporcionados bajo la influencia de bebidas embriagantes, intoxicantes, estupefacientes o narcóticos.
3. Los perjuicios se ocasionen a personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios relacionados en las condiciones particulares y que por el ejercicio de esa actividad se encuentran expuestas a los riesgos de:
   a. Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materiales cubiertos por la póliza.
   b. Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
4. Perjuicios derivados de una infección con el virus tipo HIV (sida) o reclamaciones relacionadas directa o indirectamente con hepatitis c.
5. Los perjuicios derivados de la ineficacia de cualquier tratamiento cuyo objeto sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación, al igual que los perjuicios patrimoniales como consecuencia de la prestación de estos servicios. No obstante lo anterior, quedan amparados los daños a consecuencia de una intervención necesaria y patológicamente indicada.
6. Los perjuicios sean ocasionados durante la prestación de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación del secreto profesional y todos aquellos perjuicios que no sean consecuencia directa de una lesión o daño causado por el tratamiento necesario a un paciente.
7. Los perjuicios sean causados por la aplicación de anestesia general o que se presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si este procedimiento no fue llevado a cabo en una clínica o un hospital acreditado para dicho fin.
8. Los daños, lesiones personales y/o muerte sean causados por la prestación de servicios por personas que no son legalmente habilitadas para ejercer su profesión y que no gocen de la autorización de la autoridad competente.
9. Por reclamaciones originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable y/o no se fije claramente la cuantía de la indemnización.
10. Los perjuicios se deriven de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
11. Las reclamaciones relacionadas con la operación de bancos de sangre. En caso de transfusiones sanguíneas individuales, quedan excluidas las reclamaciones a consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.

COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA

Esta cobertura ampara los gastos en que deba incurrir el asegurado para defenderse de cualquier reclamación que le presente un tercero por alguna de las responsabilidades amparadas por este seguro.

Por gastos de defensa se entiende los honorarios, costas y expensas razonables y necesarias en los que, con el previo consentimiento escrito de Suramericana, se incurra para la negociación de acuerdos o defensa de cualquier reclamación de responsabilidad civil o patronal, sea judicial o extrajudicial, adelantada por un tercero en contra el asegurado, fuere esta fundada o infundada.

Esta cobertura remplaza la cobertura de costos del proceso establecida en el artículo 1128 del Código de Comercio.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contempladas para todas las coberturas anteriores, queda excluida de la cobertura del presente amparo los gastos de defensa cuando el asegurado afronte el proceso en contra de orden expresa de Suramericana.

SECCIÓN II
CONDICIONES QUE APLICAN A TODAS LAS COBERTURAS

LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN

1. La responsabilidad de Suramericana bajo este seguro en ningún caso excederá el límite fijado en la carátula y en las condiciones particulares como "límite agregado por vigencia"; de igual forma, para un mismo siniestro, no excederá el límite fijado en las mismas como "límite por evento".
2. Los sublímites establecidos para cada cobertura de este seguro serán parte del límite asegurado, y no valores adicionales a dicho límite.
3. El pago de cualquier indemnización por parte de Suramericana reducirá, en el monto pagado, su límite de responsabilidad bajo este seguro.

DEFINICIONES

1. **Deducible:** Es la suma fija o porcentaje que se deduce del monto de cada indemnización que deba pagar Suramericana y que por lo tanto siempre queda a cargo del asegurado. El deducible aplica a todos las coberturas de este seguro, salvo a la cobertura de gastos médicos.

2. **Organismos genéticamente modificados (OGM):** Son los organismos o microorganismos, o las células o los orgánulos celulares, o toda unidad biológica o molecular con potencial de autoreplicación de los que se hayan obtenido organismos genéticamente modificados o que hayan sido sometidos a un proceso de ingeniería genética que tuvo como resultado su cambio genético.
3. **Siniestro:** toda reclamación que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por una responsabilidad civil cubierta por el mismo, en que incurra dentro del periodo de retroactividad indicado en las condiciones particulares del seguro, por daños materiales, lesiones personales o muerte causados a terceros.

4. **Reclamación:**

- Requerimiento por escrito presentado por un tercero cuya intención sea establecer la responsabilidad del Asegurado por las consecuencias de un evento cubierto bajo la presente póliza.
- Toda solicitud de conciliación prejudicial, demanda o proceso por la comisión de un evento cubierto bajo la presente póliza, iniciado por un Tercero en contra del Asegurado o en contra de SURAMERICANA en ejercicio de la acción directa consagrada en el artículo 1133 del Código de Comercio, en la jurisdicción civil, administrativa o arbitral, para obtener una indemnización de perjuicios.
- Cualquier proceso penal iniciado en contra del Asegurado o al que éste sea vinculado por la comisión de un evento cubierto bajo la presente póliza, sujeto a las limitaciones que se establecen en las condiciones y Exclusiones de esta póliza.

Respecto de hechos constitutivos de un eventual Siniestro que el Asegurado hubiese conocido e informado por escrito a SURAMERICANA durante la Vigencia de la póliza o del **Período Adicional para Notificaciones**, de los que razonablemente se espere que pudieren dar origen a una Reclamación y que efectivamente den con posterioridad origen a la misma, ésta se considerará presentada en el momento en que tales hechos hayan sido informados por primera vez, siempre que la información suministrada a SURAMERICANA especifique con claridad los motivos para prever que la Reclamación será presentada, con indicación detallada de las razones para ello, así como de fechas, circunstancias y personas involucradas.

5. **Fecha de retroactividad:** Es la fecha a partir de la cual se entenderán amparados los siniestros ocurridos que el asegurado no haya conocido o debido conocer a la fecha de inicio de la primera Vigencia de la póliza.

6. **Perjuicios:** Son los perjuicios patrimoniales, tales como lucro cesante y daño emergente, y los perjuicios extrapatrimoniales, tales como daño moral, daño a la salud, perjuicios fisiológicos, entre otros, sufridos por el tercero a raíz del evento que da origen a la responsabilidad del asegurado.

   No se consideran perjuicios y, por lo tanto, no están amparadas por este seguro las indemnizaciones que deba hacer el asegurado y que tengan carácter sancionatorio y no indemnizatorio, incluyendo los daños punitivos (punitive damages), daños por venganza (vindictive damages), daños ejemplarizantes (exemplary damages) u otros de la misma naturaleza.

CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal sentido, uno u otro deberán notificar por escrito a Suramericana cualquier modificación del estado del riesgo asegurado dentro del término y las condiciones establecidas por la ley, so pena de la terminación del contrato de seguro y, en caso de mala fe del asegurado, retención de la prima.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de ocurrir un siniestro, el asegurado deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Emplear toda la diligencia y cuidado para evitar la extensión, propagación o agravación del siniestro. Igualmente se obliga a atender las instrucciones e indicaciones que Suramericana le dé, en relación con esos mismos cuidados.
2. Informar a Suramericana, con la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. En caso de que dolosamente el asegurado incumpla esta obligación, le acarreará la pérdida del derecho a la prestación asegurada, según lo dispuesto en el artículo 1076 del Código de Comercio.
3. Informar a Suramericana dentro de los cinco días siguientes a la fecha de su conocimiento, toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o de sus causahabientes. Tratándose de una reclamación judicial el asegurado tendrá la obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso y que pudiere ser causa de indemnización bajo este seguro, obligándose a llamar en garantía a Suramericana, a efectos de que intervenga en el proceso.

   Salvo que medie acuerdo previo y escrito entre Suramericana y el asegurado, el simple reconocimiento de responsabilidad por parte de este último frente a la víctima o sus causahabientes, no obliga ni compromete la posición de Suramericana frente al reclamo de seguro.
4. En caso de que el tercero damnificado le exija directamente a Suramericana una indemnización por los daños ocasionados por el asegurado, este deberá proporcionar toda la información y pruebas que Suramericana solicite con relación a la ocurrencia y la cuantía del hecho que motiva la acción del tercero reclamante.

   Si el asegurado incumpliere las obligaciones que le corresponden en caso de siniestro, Suramericana podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

PROCEDIMIENTO DEL ASEGURADO O TERCERO DAMNIFICADO EN CASO DE SINIESTRO

Al formular una reclamación, para facilitar el proceso de atención del evento se debe suministrar a Suramericana la siguiente información:

1. Informe en el cual consten las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos en donde se estimen y se discriminen los perjuicios reclamados.

2. En caso de muerte, esta y la calidad de causahabiente se probará con copia del certificado de registro civil, o con las pruebas supletorias del estado civil previstas en la ley.
3. En caso de reclamación por lesiones corporales o de incapacidad permanente, aportar las certificaciones expedidas por cualquier entidad médica, asistencial, u hospitalaria debidamente autorizadas para funcionar.
4. Anexar la denuncia ante la autoridad competente, si es pertinente.

Si con los anteriores soportes no se acreditan la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, el asegurado o el reclamante deberán aportar las pruebas que conforme a la ley sean procedentes e idóneas para demostrar dicha ocurrencia y cuantía.
Suramericana está en la obligación de dar a conocer oportunamente al asegurado o al reclamante la no acreditación del siniestro y la cuantía del mismo con el fin de que estos aporten la documentación pertinente.

TÉRMINOS PARA SOLICITAR EL PAGO DE UNA INDEMNIZACIÓN

De acuerdo con lo establecido en los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio, el asegurado contará con dos años para reclamarle a Suramericana el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conoce o debe tener conocimiento de la reclamación judicial o extrajudicial de la víctima.
La víctima contará con cinco años contados a partir del momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado cuando decida reclamarle directamente a Suramericana.

PAGO DE LA PRIMA Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO POR MORA

La prima se deberá pagar, a más tardar, a los 45 días calendarios siguientes a la entrega de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. El incumplimiento de esta

obligación producirá la terminación automática del contrato de seguro y dará derecho a Suramericana para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

FECHA DE RETROACTIVIDAD
Fecha a partir de la cual se entenderán amparados los Siniestros ocurridos que el asegurado no haya conocido o debido conocer a la fecha de inicio de la primera Vigencia de la póliza.

PAGO DE SINIESTROS
Suramericana pagará las indemnizaciones pertinentes, según las condiciones del seguro, cuando se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

REVOCACIÓN DEL SEGURO
Este seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por Suramericana, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a Suramericana.

La devolución de la prima a la que hubiere lugar será calculada según lo dispuesto por el artículo 1071 del Código de Comercio.

DOMICILIO
Salvo lo estipulado por las normas procesales, el domicilio de las partes será Medellín, República de Colombia.

SECCIÓN III
COBERTURAS OPCIONALES

El asegurado estará cubierto por cualquiera de las siguientes coberturas siempre que se contraten expresa y específicamente y que se encuentren consignadas en las condiciones particulares de este seguro.

1. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR

Esta cobertura ampara la responsabilidad en que incurra el asegurado, durante la vigencia del seguro, por muerte o lesiones personales causadas a sus empleados como consecuencia de accidentes de trabajo que estos sufran por culpa suficientemente comprobada del asegurado.

También está cubierta la responsabilidad en que incurra el asegurado, durante la vigencia del seguro, por muerte o lesiones personales causadas a empleados de sus contratistas y subcontratistas como consecuencia de accidentes de trabajo que aquellos sufran siempre y cuando el asegurado sea solidariamente responsable.

La presente cobertura opera en exceso o en adición de las prestaciones sociales que por accidentes de trabajo establece el código laboral o el régimen de riesgos profesionales del sistema de seguridad social o cualquier otro seguro obligatorio que haya contratado o debido contratar el asegurado para el mismo fin.

Para efectos de este amparo se entiende por empleado las personas vinculadas al asegurado mediante contrato de trabajo y quienes sin serlo, realicen prácticas o investigaciones en sus establecimientos como estudiantes. No son empleados aquellas personas vinculadas mediante contratos diferentes a los mencionados.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contempladas para la cobertura de responsabilidad en predios y por operaciones, no estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

A. Los perjuicios se deriven de enfermedades profesionales, enfermedades endémicas o enfermedades epidémicas.
B. Se trate de daños o lesiones de compresión repetida o derivados de sobreesfuerzos.
C. El accidente de trabajo haya sido provocado deliberadamente o con culpa grave del empleado.
D. Se origine en el incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales, convencionales o legales, diferentes a las que originan la responsabilidad del empleador por accidentes de trabajo.

2. COBERTURA PARA PERIODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES

Si SURAMERICANA, por razones distintas a la mora en el pago de la prima, o la Entidad Tomadora decidiera revocar en cualquier momento o no renovar la presente póliza al término de su Vigencia por cualquier razón, la Entidad Tomadora, tendrá derecho a obtener la extensión del período de Vigencia de la cobertura por un plazo adicional de veinticuatro meses, previo el pago de una prima adicional equivalente al setenta por ciento (70%) de la prima anual de la presente póliza. Esta ampliación del plazo de Vigencia de la cobertura únicamente será aplicable a las Reclamaciones que tengan su causa en servicios profesionales prestados en el período comprendido entre la Fecha de Retroactividad de la Cobertura y la fecha de revocación o no renovación de la póliza.

La cantidad máxima a desembolsar por SURAMERICANA por el total del período del seguro, tanto si su duración ha sido extendida como si no, no excederá de la establecida en las Condiciones Particulares de esta póliza. Para hacer uso del periodo adicional para notificaciones, la Entidad Tomadora deberá notificar la solicitud de extensión de cobertura a SURAMERICANA por escrito y pagar la prima aplicable según lo especificado en las Condiciones Particulares de la póliza, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de expiración de la Vigencia de la póliza, o del aviso de revocación o de no renovación de la misma, lo que ocurra primero.

SURAMERICANA no estará obligada a otorgar la cobertura para período adicional para notificaciones, o una vez otorgada la misma quedará sin efecto, si habiendo sido el presente seguro revocado o no renovado por decisión de cualquiera de las partes, la Entidad Tomadora ha adquirido o llegare a adquirir un seguro nuevo de la misma o similar naturaleza con otra aseguradora.

3. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS CON VEHÍCULOS AL SERVICIO DEL ASEGURADO

Esta cobertura ampara las reclamaciones que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por la responsabilidad civil en que incurra a partir de la fecha de retroactividad indicada en las condiciones particulares del mismo, por daños materiales, lesiones personales o muerte causados a terceros con vehículos que estén al servicio del asegurado en el giro normal de sus actividades, sean o no de su propiedad.

Esta cobertura opera en exceso del SOAT y de la cobertura de Responsabilidad Civil que debe tener el vehículo al servicio del asegurado; en caso de que el vehículo no cuente con una cobertura de Responsabilidad Civil o el límite asegurado sea inferior al indicado en

las condiciones particulares de este seguro, se aplicara la prioridad estipulada en las mismas condiciones particulares.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contempladas para la cobertura de responsabilidad en predios y por operaciones, no estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

1. Se derive de la prestación del servicio de transporte público.

2. Los perjuicios sean causados al conductor o al asegurado, o al cónyuge, compañero permanente o parientes del asegurado o del conductor por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive o parentesco civil, al igual que daños causados a bienes sobre los cuales estas personas tengan la propiedad, posesión o tenencia.

3. Los daños sean causados a puentes, carreteras, caminos, viaductos o balanzas de pesar vehículos como consecuencia de vibraciones, peso, altura o anchura del vehículo asegurado o por la carga transportada.

4. Los perjuicios sean consecuencia de que el vehículo asegurado se haya sobrecargado o lleve sobrecupo de personas según tarjeta de propiedad.

5. Los perjuicios sean causados por vehículos dedicados al transporte de gas, combustible, explosivos o sustancias peligrosas.

6. Los perjuicios consistan o se deriven de los daños o pérdidas de los objetos transportados en los vehículos.

Señor
JUZGADO TERCERO (03) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO
Buga Valle

REFERENCIA: Reparación directa instaurada por María Ismenia González Romero y Otros en contra de Hospital Dptal Tomas Uribe Uribe y Otros

RADICACION: 76111 3333 003 2019 00208 00

EDGAR BENITEZ QUINTERO, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.789.181 y provisto con la Tarjeta Profesional de Abogado No. 162.496 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado judicial de la llamada en garantía **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.** por medio del presente escrito y encontrándome dentro del término legal para hacerlo, con fundamento en el numeral 6º del artículo 180 del C.P.A.C.A, proponer la siguiente:

EXCEPCION PREVIA FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA REALIZADO POR CARLOS EDUARDO GONIMA GIRALDO.

1. "<u>FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA</u>"

Fundamento este medio exceptivo en los siguientes hechos:

El llamamiento en garantía a Seguros Generales Suramericana S.A., ha sido formulado en este asunto por parte del apoderado del señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo, respecto de la cual no se cumple los presupuestos consagrados en el artículo 64 del Código General del Proceso.

El artículo 64 del Código General del Proceso expresamente establece al regular la figura del llamamiento en garantía que "***Quien afirme tener derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia*** *que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción,* ***podrá*** *pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla, que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación"* (La negrilla y subrayado son míos).

Varios son los elementos y requisitos que de la norma anteriormente transcrita se establecen para que tenga operancia y pueda ser admitido un llamamiento en garantía. En primer lugar que quien lo formula tenga derecho legal o contractual de exigir a un tercero la indemnización que llegare a sufrir con ocasión del proceso o el reembolso del pago que tuviere que hacer, y en segundo lugar, se trata de una figura procesal de carácter potestativo, esto es, quien tiene derecho a efectuar el llamamiento en garantía, voluntariamente puede o no hacerlo.

Nuestra Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 28 de septiembre de 1.977 al referirse a las características y presupuestos del llamamiento en garantía advirtió:

> "***Como el vocablo mismo así lo indica, para que proceda el llamamiento en garantía requiérase que la haya; es decir, que exista un afianzamiento*** *que asegure y proteja el llamante contra algún riesgo, según la definición que de garantía de la Real Academia Española. O, en otras palabras, que el llamado en garantía, por ley o por contrato, esté obligado a indemnizar al llamante por la condena al pago de los perjuicios que llegaré a sufrir, o que esté obligado, en la misma forma, al 'reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia', según los términos del artículo 57 del Código de Procedimiento Civil.*
>
> ***El llamamiento en garantía se produce, al decir de Guasp, 'cuando la parte de un proceso hace intervenir en el mismo a un tercero, que debe proteger o garantizar al llamante, cubriendo los riesgos que se derivan del ataque de otro sujeto distinto, lo cual debe hacer el tercero, bien por ser transmitente: llamado formal, o participante: llamado simple, de los derechos discutidos***'". (Negrilla es mía).

El afianzamiento del que habla nuestra Corte Suprema de Justicia efectivamente existe en el caso que nos ocupa, pero respecto de la clínica UNIDAD QUIRURGICA CALIDAD S A S (Quien no fue demandada)

En lo que hace referencia a la prueba documental que debe aportarse para este tipo de eventos, la Sección Tercera del Consejo de Estado en pronunciamiento del 10 de Junio de 2.004, con ponencia del Magistrado Germán Rodríguez Villamizar, al resolver un recurso de apelación interpuesto por la Previsora S.A. Compañía de Seguros, contra el auto proferido el 12 de abril de 2002 por Tribunal Administrativo del Valle del Cauca, sobre el particular apuntó:

"El llamamiento en garantía tiene ocurrencia cuando entre la parte o persona citada y la que hace el llamado existe una relación de orden legal o contractual, con el fin de que aquella pueda ser vinculada a las resultas del proceso y, en particular, para que sea obligada a resarcir un perjuicio o a efectuar un pago que sea impuesto en la sentencia que decida el respectivo proceso.

En cuanto tiene que ver con los requisitos y el trámite aplicables al llamamiento en garantía, dado que éstos no cuentan con una regulación especial en el Código Contencioso Administrativo, en aplicación de la remisión legal contenida en el artículo 267 de ésta misma codificación, debe estarse a las reglas que sobre la materia prevé el Código de Procedimiento Civil en los artículos 55, 56 y 57.

En efecto, el artículo 57 del Código de Procedimiento Civil dispone:

ART. 57.- Llamamiento en garantía. ***Quien tenga derecho legal o contractual de exigir de un tercero la indemnización de un perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia****, podrá pedir la citación de aquél, para que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación. El llamamiento en garantía se sujetará a lo dispuesto en los dos artículos anteriores.*

*En consonancia con lo anterior y en aplicación de lo prescrito en el inciso segundo del artículo 54 de ese mismo estatuto procesal, al escrito de llamamiento en garantía debe acompañarse prueba siquiera sumaria del derecho a su formulación, esto es, del derecho legal o contractual que le permita a quien eleva la petición, exigir del tercero la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir, o el reintegro del pago que tuviere que hacer en virtud de la sentencia condenatoria que se profiera en su contra, con el fin de que en la misma litis principal se defina la relación que existe entre la persona que hace el llamado y aquella que es citada en tal condición. (*Negrilla y subrayado son míos)

Nótese que en el caso que nos ocupa las partes en el contrato de seguros que se pretende hacer valer, son de una parte Seguros Generales Suramericana S.A., (Parte Aseguradora) y la clínica UNIDAD QUIRURGICA

CALIDAD S A S., (Parte Asegurada). El llamamiento en garantía lo realiza el señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo, persona con la cual no aparece acreditada relación legal ni contractual alguna.

Como podría entonces Señor Juez pronunciarse sobre la relación contractual existente entre el señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo y Seguros Generales Suramericana S.A.

MEDIOS DE PRUEBA

1. La demanda, escrito de llamamiento en garantía realizado por el doctor José Antonio Herrera Vidal como apoderado del señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo y los documentos aportados con ella.
2. Caratula y condiciones de la POLIZA PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. NO 0391726-5.
3. Auto Interlocutorio de 1ra Instancia N° 704 del 01de diciembre de 2.021, mediante el cual se admitió el llamamiento en garantía formulado por el señor Carlos Eduardo Gonima Giraldo.
4. Las que estime conducentes y eficaces para el caso en concreto.

TRAMITE

A esta petición se le dará el trámite señalado en la ley 1437 de 2011 que establece la posibilidad de presentar excepciones previas en los procesos contenciosos. En efecto, el numeral 6º del artículo 180 del C.P.A.C.A. indica expresamente que se consideran, entre otras, excepciones previas como la cosa juzgada, la caducidad, la transacción, la conciliación, la falta de legitimación en la causa y la prescripción extintiva. Si bien es cierto que la precitada norma señaló que las excepciones previas propuestas por los demandados serían resueltas en la audiencia inicial después del saneamiento

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco:

- Ley 1437 de 2011
- Articulo 180 C.P.A.C.A

NOTIFICACIONES

1) Mi poderdante la compañía Seguros Generales Suramericana S.A. las recibirá en la Calle 64 Norte N° 5BN-146 Local 50 Centro Empresa de la ciudad de Cali. notificacionesjudiciales@sura.com.co

2) El llamante en garantía en la dirección por él aportada. unicalida@hotmail.com

3) El suscrito las recibirá en la avenida 2G Norte N° 40-30 en la ciudad de Cali o en la secretaría del despacho. benitezquinteroabogado@gmail.com

Del señor Juez. Atentamente,

EDGAR BENITEZ QUINTERO
T.P. No. 162.496 del C. S. de la J.