

CONTESTACION DE DEMANDA Y DE LLAMAMIENTO EN GARANTIA // //MEDIO DE CONTROL: DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL // RADICADO: 76001-31-03-011-2021-00166-00 // DEMANDANTES: JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON Y OTROS // DEMANDADO: ASMET SALUD EPS // LLAMADO: HOSPI...

RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>

Vie 22/04/2022 11:26 AM

Para: dannasatizabal@gmail.com <dannasatizabal@gmail.com>; Maria Angelica Erazo Erazo <maria.erazo@asmetsalud.com>; Angela Castro Velasco <coord.accionesjudiciales@asmetsalud.org.co>; Juzgado 11 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j11ccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; notificacionesjudiciales@asmetsalud.com <notificacionesjudiciales@asmetsalud.com>

Señor

JUEZ ONCE (11) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E.S.D.

MEDIO DE CONTROL:	DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
RADICADO:	76001-31-03-011-2021-00166-00
DEMANDANTES:	JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON Y OTROS
DEMANDADO:	ASMET SALUD EPS
LLAMADO:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E. Y OTROS

DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO, domiciliada y residente en la ciudad de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.107.036.465 de Cali (Valle) y portadora de la Tarjeta Profesional No. 296.257 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderada judicial especial del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E.** encontrándome dentro del término legal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por **JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON, CECILIA BEDON DE LOPEZ, JANER VELASCO LOPEZ, KATHLEEN VELASCO LOPEZ**, contra **ASMET SALUD EPS S.A.S**, y, a renglón seguido, **CONTESTAR el LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por **ASMET SALUD EPS S.A.S** a mi representada, al igual que la formulación del llamamiento de garantia a **ALLIANZ SEGUROS S.A.**

Cordialmente,

Carolina Hernández Rico
Responsabilidad Médica
Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.



Remitente notificado con
[Mailtrack](#)

Señor

JUEZ ONCE (11) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E.S.D.

MEDIO DE CONTROL:	DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
RADICADO:	76001-31-03-011-2021-00166-00
DEMANDANTES:	JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON Y OTROS
DEMANDADO:	ASMET SALUD EPS
LLAMADO:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E. Y OTROS

DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO, domiciliada y residente en la ciudad de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.107.036.465 de Cali (Valle) y portadora de la Tarjeta Profesional No. 296.257 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderada judicial especial del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E.** encontrándome dentro del término legal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por **JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON, CECILIA BEDON DE LOPEZ, JANER VELASCO LOPEZ, KATHLEEN VELASCO LOPEZ**, contra **ASMET SALUD EPS S.A.S**, y, a renglón seguido, **CONTESTAR el LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por **ASMET SALUD EPS S.A.S** a mi representada.

En los siguientes términos procedo a dar contestación al libelo petitorio:

CAPITULO I **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA**

AL HECHO PRIMERO: A mi representada **NO LE CONSTA** la afiliación al sistema de seguridad social en salud a la EPS **ASMET SALUD EPS S.A.S.** que tenía el señor **ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D.)** desde el 02 de abril de 2011 al 16 de enero de 2020.

Sin embargo, dentro de las historias clínicas allegadas al proceso, se evidencia la atención brindada por la **ASMET SALUD EPS** en la que se detalla que el señor **ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D.)** figuraba como **RÉGIMEN SUBSIDIADO**.

AI HECHO SEGUNDO: NO ME CONSTA, por cuanto dentro de los anexos del expediente no se registra que la EPS haya ordenado el 26 de mayo de 2015 una intervención quirúrgica por cirugía bariátrica. Lo único que se demuestra dentro de la historia clínica de **ASMET SALUD EPS S.A.** que el 16 de septiembre de 2019 se observa lo siguiente: “Pte conocido por obesidad tipo III y en el plan de manejo quirúrgico, pero por razones personales no ha logrado programar cirugía. Asocia HTA en manejo con losartán verapamilo”.

Por lo que se hizo totalmente necesario activar nuevamente los protocolos con el fin de realizar con mayor seguridad, la cirugía bariátrica que necesitaba en su momento el paciente.

AL HECHO TERCERO: A mi representado **NO LE CONSTA** de manera directa la orden del galeno para el día 26 de junio de 2015, por lo que no se demuestra ninguna orden para ese día, además de tratarse al parecer de atenciones realizadas en otras instituciones de salud, Por lo

tanto, se encuentra a cargo de la parte demandante demostrar lo dicho en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO CUARTO: ES PARCIALMENTE CIERTO, de acuerdo al fallo de tutela proferida por el Juzgado Penal Municipal con Funciones de Conocimiento del 30 de octubre de 2018 por medio del cual se le tuteló los derechos al señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDO (Q.E.P.D), ordenándole un término de cuarenta y ocho (48) horas a la EPS ASMET SALUD programar y realizar valoración con médico especialista con el fin de realizar la intervención quirúrgica, dada la gravedad de su salud.

Sin embargo, debe tener en cuenta el Despacho que el señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D) no sostuvo una continuidad de su historial médico con ASMET SALUD EPS S.A., significando con ello, que el mismo paciente dejó los protocolos iniciados.

Por lo tanto, se encuentra a cargo de la parte demandante demostrar lo dicho en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO QUINTO: NO ME CONSTA, puesto que corresponde a un hecho de un tercero, en este caso, le corresponde a ASMET SALUD ESP S.A.S, por ser una situación y acción externa a la entidad que represento.

Por lo tanto, se encuentra a cargo de la parte demandante demostrar lo dicho en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO SEXTO: NO ME CONSTA, las atenciones médicas brindadas al señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON, los centros médicos que atendieron al paciente, los diagnósticos a él entregados, el resultado de exámenes paraclínicos, las fechas en que se realizaron los tratamientos y procedimientos mencionados, las autorizaciones entregadas al usuario, etc., pues son situaciones de modo, tiempo y lugar en las que no participó mi representada Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E.

AL HECHO SÉPTIMO: NO ME CONSTA. Reiteramos que, las atenciones médicas brindadas al señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON, los centros médicos que atendieron al paciente, los diagnósticos a él entregados, el resultado de exámenes paraclínicos, las fechas en que se realizaron los tratamientos y procedimientos mencionados, las autorizaciones entregadas al usuario, etc., pues son situaciones de modo, tiempo y lugar en las que no participó mi representada Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E.

Por lo tanto, se encuentra a cargo de la parte demandante demostrar lo dicho en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO OCTAVO: Insisto. A mi representada **NO LE CONSTA** lo dicho por la parte actora en este hecho, toda vez que se trata de una atención en salud que no se brindó en el H.U.V., sino la EPS ASMET SALUD.

Por lo tanto, se encuentra a cargo de la parte demandante demostrar lo dicho en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO NOVENO: A mi representada **NO LE CONSTA**, puesto que es una sanción impuesta a la demandada ya que como se ha insistido, el HUV no brindó ninguna atención en su momento en referencia a los requerimientos del señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D).

Por lo tanto, se encuentra a cargo de la parte demandante demostrar lo dicho en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO DÉCIMO: A mi representada **NO LE CONSTA** lo dicho en este punto por los demandantes, toda vez que hacen referencia a la prestación del servicio de salud de una entidad distinta a mi poderdante. Sin embargo, las pruebas allegadas al proceso muestran las actuaciones desde el año 2018.

Por lo tanto, se encuentra a cargo de la parte demandante demostrar lo dicho en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: A mi representada **NO LE CONSTA**, pues la atención recibida recae en la EPS ASMET SALUD, por tanto, no nos consta que atenciones tuvo el señor LOPEZ BEDON antes de ingresar al HUV, es decir antes del 18 de noviembre de 2019 que ingreso de manera ambulatoria.

Por lo tanto, se encuentra a cargo de la parte demandante demostrar lo dicho en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: **NO ES CIERTA** la afirmación realizada por la parte demandante por cuando de acuerdo al Historial Clínico 2414372, el 18 de noviembre de 2019, el señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D) ingresó al HUV E.S.E. tal como se evidencia:

“Motivo de consulta: “Para hacerme el Bypass”

Enfermedad actual: Edad 35 años

EA: Paciente de 35 años con superobesidad que viene a consulta para realizarse bypass gástrico ya autorizado por EPS. Refiere haber empezado a subir de peso desde hace 6 años por aumento de ingesta calórica. Refiere dolor articular en rodillas desde hace 1 año. Refiere no poder dormir y somnolencia diurna, no cuenta con polismnografía.

Ya ha asistido a nutricionista, refiere se adherente a dieta, también ha asistido a psicología. Ha asistido a 3 sesiones de rehabilitación cardiopulmonar.

El día de hoy pesando 151 KG, talla 170 CM, IMC 52.4

Peso en mayo 146KG, IMC 50.

(...)

Análisis de resultados: Endoscopia de 22-04-2019 se reporta esogafitis grado A, descartar esófago de Barret, gastritis antral no erosiva, helicobacter pylori positivo (ya tratado), sin metaplasia ni displasia”.

Más adelante se muestra que:

“Análisis del caso: Paciente de 35 años con superobesidad IMC 52, con antecedente de HTA y Esofagitis. Con indicación de Bypass Gástrico. Se esperará evaluación por equipo médico del HUV de nutrición, psicología y rehabilitación caridopulmonar, además endoscopia de control.

Plan de manejo: Cita con psicología

Nutrición

Rehabilitación cardiopulmonar 24 sesiones

CX Bariátrica en un mes”.

Así entonces, el señor ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D) el 18 de noviembre de 2019 se dentro de las ordenes medicas se le ordenaron las siguientes terapias de rehabilitación cardiaca:

ÓRDENES MÉDICAS

18/11/2019 13:16

- Ambulatoria/Externa - 890335 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia General, para realizar el día 18-11-2019 a las 13:16
 - Ambulatoria/Externa - 890208 Consulta De Primera Vez Por Psicología, para realizar el día 18-11-2019 a las 13:16
- Firmado por : IVO SILJIC BILICIC , CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA , Registro: No. 763178-98

18/11/2019 13:17

- Ambulatoria/Externa - 890206 Consulta De Primera Vez Por Nutricion Y Dietetica, para realizar el día 18-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 18-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 19-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 20-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 21-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 22-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 23-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 24-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 25-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 26-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 27-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 28-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 29-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 30-11-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 01-12-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 02-12-2019 a las 13:17
- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 03-12-2019 a las 13:17

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 04-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 05-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 06-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 07-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 08-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 09-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 10-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 11-12-2019 a las 13:17
- Firmado por : IVO SILJIC BILICIC , CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA , Registro: No. 763178-98

18/11/2019 13:19

- Ambulatoria/Externa - 441302 Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con o sin biopsia, para realizar el día 18-11-2019 a las 13:19
- Firmado por : IVO SILJIC BILICIC , CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA , Registro: No. 763178-98

Pero no reposa dentro de la historia clínica del señor ARGEMIRO LOPEZ BEDON, anotaciones de ingreso ambulatorio para las rehabilitaciones cardiacas programadas, solamente se tiene como siguiente ingreso ambulatorio el día 14 de diciembre de 2019 a las 09:10 horas en medicina interna COEX para valoración nutricional y como ultima valoración realizada al paciente se tuvo el día 26 de diciembre de 2019 a las 12:14 horas, en el cual realizo valoración por psicología, y se ordenó seguimiento por psicología, pero no se tienen más atenciones realizadas al paciente en la entidad que represento.

Por lo tanto, se encuentra a cargo de la parte demandante demostrar lo dicho en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO DÉCIMO TERCERO: NO ME CONSTAN las atenciones médicas brindadas a la señora Angueli Pascuas Narváez, los centros médicos que atendieron a la paciente, los diagnósticos a ella entregados, el resultado de exámenes paraclínicos, las fechas en que se realizaron los tratamientos y procedimientos mencionados, las autorizaciones entregadas a la

usuaria, etc., pues son situaciones de modo, tiempo y lugar en las que no participó mi representada Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO: Se insiste, a mi representada **NO LE CONSTA** por cuando la atención recibida el 15 de enero de 2020 fue realizada por el INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA y no por el HUV E.S.E.

Por lo tanto, se encuentra a cargo de la parte demandante demostrar lo dicho en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO DÉCIMO QUINTO: ES CIERTO de acuerdo al Registro Civil de Defunción anexado, más la situación que produjo su fallecimiento **NO NOS CONSTA**, toda vez que son hechos que no ocurrieron en las instalaciones de la entidad que represento.

AL HECHO DÉCIMO SEXTO: A mi representada **NO LE CONSTA** que la atención brindada por la EPS ASMET SALUD resultara el deterioro de la salud del señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D).

Por lo tanto, se encuentra a cargo de la parte demandante demostrar lo dicho en virtud del artículo 167 del Código General del Proceso.

AL HECHO DECIMO SEPTIMO: NO ME CONSTAN las situaciones familiares y/o de abandono relatadas en este hecho. En ese sentido, la parte demandante, al tenor de lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, deberá demostrar cada una de las aseveraciones planteadas en este punto.

AL HECHO DECIMO OCTAVO: NO ME CONSTA el ingreso mensual que tenía el señor ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D.) pues dentro de las pruebas anexadas no se demuestra aquel ingreso aludido. En ese sentido, el extremo activo de la Litis, al tenor de lo dispuesto en el artículo 167 del Código General del Proceso y la decantada jurisprudencia del Consejo de Estado y la Corte Suprema de Justicia, deberá probar todas y cada una de las afirmaciones que describe en este hecho.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

De manera general, me opongo a la totalidad de las pretensiones incoadas en la demanda, por cuanto la parte demandante no logró acreditar todos y cada uno de los elementos de la responsabilidad extracontractual atribuida al extremo pasivo de la Litis. En ese sentido, carece de fundamento causal el presente medio de control y deberán despacharse desfavorablemente las pretensiones de la demanda.

Frente a las pretensiones del extremo activo de la Litis:

Aunque las pretensiones de la demanda no se encuentra dirigidas hacia el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARITO GARCÍA” E.S.E., me opongo a todas y cada una de las pretensiones por considerarlas infundadas, por no existir causa, nexo causal, culpa, falla, daño antijurídico ocasionado al paciente, o incumplimiento contractual por parte de mi representado, en relación con la atención en salud brindada al señor ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D.), pues la conducta del H.U.V., como se demostrará con los argumentos expuestos en este escrito y los documentos anexos, que el manejo médico, tratamientos, procedimientos realizados en busca de mejorar la salud del señor ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D) , puesto que esta entidad brindó de manera adecuada y diligente a la enfermedad que

ostentaba el paciente en su momento, apegándose cada uno de los galenos en el protocolo de manejo de obesidad y cirugía bariátrica.

No existe responsabilidad de mi representado HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E., civil o administrativa, ni obligación de responder por los daños y perjuicios ocasionados a los demandantes, por la supuesta creación de un riesgo jurídicamente relevante, negligencia en el diagnóstico, falta de atención medica requerida y pérdida de oportunidad, pues se encuentra demostrado con sujeción a la historia clínica que la atención médica brindada al paciente se realizó de manera oportuna, adecuada, diligente y ajustada a los cánones científicos señalados en los protocolos para la obesidad y cirugía bariátrica.

Los profesionales de la salud que atendieron al paciente durante su corta estancia en el H.U.V., lo hicieron de manera correcta y atendiendo a la sintomatología que traía en su momento el señor ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D.) de acuerdo a lo evidenciado por la EPS ASMET SALUD, por tanto, se le garantizó el tratamiento médico integral, es decir, se le prestó la atención médica especializada requerida, se realizaron oportunamente los procedimientos con el fin de salvaguardar su vida y lograr la cirugía bariátrica.

Hay que señalar que las complicaciones presentadas por el paciente, no se presenta por un actuar defectuoso, inadecuado o culposo imputable a mi representado HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E., ya que probado se encuentra que el personal médico que atendió al señor ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D.), instauró su conocimiento, experiencia y habilidad con miras de tratar su estado de salud. Es decir, todos los actos médicos se instauraron en aras de restablecer la salud y vida del paciente.

Por lo tanto, ante la inexistencia de responsabilidad civil por ausencia de los elementos que configuran la responsabilidad civil derivada de la actividad médica profesional, pues como se advierte de la lectura de la Historia Clínica, a la paciente se le garantizó la prestación del servicio médico de forma integral, los profesionales de la salud que atendieron al paciente, lo hicieron de manera, oportuna, correcta, diligente y de conformidad a los protocolos establecidos para la obesidad y cirugía bariátrica.

No se evidencia ninguna conducta de contenido culposo en la atención brindada al paciente ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D.), que haya sido la causa de sus complicaciones, pues las mismas obedecieron al estado crítico, al deterioro de su salud que llevaba desde el 2015, pero de ninguna manera atribuible a un actuar imprudente, imperito o negligente del personal médico y de las entidades demandadas.

Por lo dicho, me pronuncio a los literales de este acápite en los siguientes términos:

– **PERJUICIOS MORALES**

Señala la parte actora por concepto de perjuicios morales, para los señores JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON – MADRE CIENTO SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (100 SMLMV), CECILIA BADON DE LÓPEZ – ABUELA CINCUENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50 SMLMV), JANER VELÁSICO LÓPEZ – HERMANO CINCUENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES (50 SMLMV) Y KATHLEEN VELÁSICO LÓPEZ – HERMANA CINCUENTA SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES, valores que ascienden de acuerdo a la suma consignada en el escrito, a un aproximado de DOSCIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS (\$250.000.000.00)

M/CTE., pretensión frente a la cual manifiesto respetuosamente al Juzgador que me opongo a su prosperidad.

En primer lugar, traigo a colación nuevamente que, en el asunto bajo análisis no se encuentra claramente probada la existencia de una responsabilidad civil que pretende la parte actora endilgar a la accionada; y en ese orden de ideas, inviable resultaría condenar al extremo pasivo y como consecuencia al llamado en garantía (HUV) al pago de los perjuicios frente a los cuales no se ha determinado fehacientemente su injerencia para su producción.

Tal y como se manifestó precedentemente, el apoderado de la parte accionada ha aportado documentación que permite inferir que por parte del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E., se prestó un servicio de salud eficiente y acorde a la sintomatología presentada por el paciente, quien lamentablemente a pesar de los diversos esfuerzos realizados por el equipo médico adscrito a la Institución que Representó y por otras entidades que colaboraron, según el escrito, el señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D) falleció como consecuencia del grave estado de salud que presentaba. Lo anterior indica que no habría justificación legal o jurídica que permitiese la existencia de una obligación indemnizatoria a cargo de mi representado, el cual fue vinculado a través de la figura de llamamiento en garantía.

Ahora bien, en lo que se refiere al daño moral, es menester señalar que el reconocimiento por concepto de perjuicios morales tiene como finalidad otorgar a las víctimas una satisfacción íntima que borre y compense la angustia y el dolor sufrido por un hecho dañoso. No obstante, la suma por éste perjuicio es determinada única y exclusivamente por el Juez en la sentencia, con base en lo establecido jurisprudencialmente y según las pruebas aportadas al proceso; para ello, la parte demandante deberá acreditar los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, y, como consecuencia, existirá eventualmente el pago o indemnización por el daño y los perjuicios que se prueben. En caso de reconocerse dicho concepto, deberá ajustarse a los límites fijados por la Corte Suprema de Justicia, a través de la cual hay senda jurisprudencia en torno a los montos del resarcimiento cuando se reclaman perjuicios inmateriales.

Por lo tanto, es el juez en el desarrollo de la etapa probatoria quien determinará si efectivamente hubo responsabilidad a cargo de los aquí demandados, y en caso de que este improbable suceso ocurra, atendiendo las circunstancias específicas del caso, entrará a determinar el verdadero grado de afectación del demandante y fijará los montos de indemnización a que haya lugar, sin que estos puedan exceder los límites fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, respecto de la reparación o compensación de los perjuicios inmateriales, en este caso, frente al daño moral.

Se reitera que la indemnización por un daño ocurrido, luego de que se haya producido una declaratoria de responsabilidad civil en contra de la parte pasiva, no debe nunca enriquecer a los demandantes, en un franco desmedro de aquella; toda vez que el daño a indemnizar, debe corresponderse exactamente con la magnitud del mismo, y con las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las cuales ocurrió el mencionado accidente, ni más ni menos.

En este punto, considero importante resaltar que en el plenario no consta ningún medio de prueba que de respaldo a la existencia de un daño moral causado a los demás demandantes. Por ejemplo, no se observa record de tratamiento o si quiera consulta médica por psicología, mucho menos psiquiatría, que dieran pie a considerar un agravio moral por el monto indemnizatorio denunciado en la demanda; y como resultado, es preciso que el juzgador despache desfavorablemente esta pretensión.

Con todo, en gracia de discusión, y sin que implique reconocimiento de responsabilidad en ningún sentido, solicito al Juez de la manera más respetuosa que, tenga en cuenta que, para la tasación de este perjuicio, sólo si eventualmente y remotamente hay lugar a ello, debe ajustarse a los límites jurisprudencialmente establecidos, atendiendo a criterio razonables y proporcionales que no genera un enriquecimiento injustificado en favor de los demandantes, en un franco desmedro de la contraparte.

– PERJUICIOS MATERIALES

Como perjuicios materiales, la parte actora considera que se encuentra a cargo de la parte demandante, el pago por concepto de LUCRO CESANTE para la señora JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON la suma de TRESCIENTO OCHENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO (\$388.825.275.00) M/CTE., por concepto de lucro cesante consolidado y futuro.

El Consejo de Estado, mediante Sentencia de Unificación del 18 de julio de 2019 -Rad. 44.572- precisó los lineamientos para el reconocimiento de ese tipo de perjuicio materiales en los casos de privación injusta de la libertad, de la siguiente forma¹:

“2. Unificación jurisprudencial en materia de reconocimiento y liquidación de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante.

Esta corporación concibe el lucro cesante como “... la ganancia frustrada o el provecho económico que deja de reportarse y que, de no producirse el daño, habría ingresado ya o en el futuro al patrimonio de la víctima. (sic) Pero que (sic) como todo perjuicio, para que proceda su indemnización, debe ser cierto, como quiera que el perjuicio eventual no otorga derecho a reparación alguna” (se resalta).

(...)

En suma, la Sala de la Sección optó por disponer indemnizaciones por concepto de perjuicios materiales, en la modalidad de lucro cesante, en los eventos de privación injusta de la libertad, a partir de la aplicación de manera indistinta de presunciones de orden interpretativo; así, para la liquidación de este perjuicio, presumió que: i) ante la ausencia de la prueba del ingreso devengado por la víctima del daño, si se encontraba en una edad productiva, ésta recibía como ingreso, al menos, un salario mínimo legal mensual, incluso con independencia de que hubiera acreditado o no que al tiempo de la detención mantenía un vínculo laboral o desempeñaba una actividad que le reportara ingresos, ii) la víctima, luego de recobrar la libertad, requería un tiempo adicional para reubicarse laboralmente, sin importar para ello si era empleado o independiente y iii) el ingreso de la víctima debía incrementarse en un 25%, por concepto de prestaciones sociales, sin importar si, para cuando perdió libertad, era asalariado o no.

¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sala Plena de la Sección Tercera, sentencia de unificación del 18 de julio de 2019, C.P: Carlos Alberto Zambrano Barrera, exp: 44572.

(...)

Agrégase a lo anterior que las orientaciones jurisprudenciales anteriormente mencionadas y las presunciones jurisprudenciales aplicadas con el objeto de determinar la existencia y el monto de los perjuicios materiales podrían entenderse en el sentido de que, cumplidas ciertas condiciones, los demandantes tienen derecho, per se, a obtener el pago de perjuicios en determinado monto; sin embargo, ello podría llevar a desconocer involuntariamente en algún caso que el reconocimiento de un perjuicio solo procede si ha sido solicitado por la parte interesada, lo que implica que ésta lo reclame de manera expresa y cuantifique su monto de manera razonada (artículo 162, numerales 2 y 6 del C.P.A.C.A. –antes artículo 137 del C.C.A.- y artículo 281 de C.G.P. –antes 305 del C. de P.C.-) y a ello se puede acceder siempre que dicha parte haya cumplido con la carga de acreditar tanto la existencia como la cuantía del perjuicio.

La ausencia de petición, en los términos anteriores, así como el incumplimiento de la carga probatoria dirigida a demostrar la existencia y cuantía de los perjuicios debe conducir, necesariamente, a denegar su decreto.

Los perjuicios materiales solo pueden decretarse previo estudio motivado y razonado que tenga en cuenta las pretensiones y las pruebas aportadas por la parte; así, solo se puede conceder al demandante el perjuicio reclamado, a partir de la apreciación razonada y específica que el juzgador realice de los medios probatorios obrantes en el expediente, en la que se consideren las circunstancias concretas que permitan deducir que, en efecto, la detención le generó la pérdida de un derecho cierto a obtener el ingreso que, de no haberse producido el daño, habría seguido percibiendo o podría haber percibido como producto de la labor que desempeñaba antes de ser privado de la libertad o que iba a empezar a percibir en razón de una relación existente pero que apenas iba a empezar a cumplirse.

Tratándose del lucro cesante causado durante la detención y de la imposibilidad de percibir un ingreso con posterioridad a la misma, el juzgador deberá tener en cuenta que no puede asimilarse el caso de una persona que tiene vigente una actividad productiva lícita que le genera ingresos por sus servicios que efectivamente se interrumpen o terminan con su detención, con el evento en que ésta no genera tal efecto o con aquel en el que esa actividad no existe y, por ende, la detención no implica la pérdida de un lucro económico.

En los casos en los que se pruebe que la detención produjo la pérdida del derecho cierto a obtener un beneficio económico, lo cual se presenta cuando la detención ha afectado el derecho a percibir un ingreso que se tenía o que con certeza se iba a empezar a percibir, el juzgador solo podrá disponer una condena si, a partir de las pruebas obrantes en el expediente, se cumplen los presupuestos para ello, frente a lo cual se requiere que se demuestre que la posibilidad de tener un ingreso era

cierta, es decir, que correspondía a la continuación de una situación precedente o que iba a darse efectivamente por existir previamente una actividad productiva lícita ya consolidada que le permitiría a la víctima directa de la privación de la libertad obtener un determinado ingreso y que dejó de percibirlo como consecuencia de la detención.

(...)

2.1 Presupuestos para acceder al reconocimiento del lucro cesante

2.1.1 Por concepto de lucro cesante sólo se puede conceder lo que se pida en la demanda, de forma tal que no puede hacerse ningún reconocimiento oficioso por parte del juez de la reparación directa; así, lo que no se pida en la demanda no puede ser objeto de reconocimiento alguno.

2.1.2 Todo daño y perjuicio que el demandante pida que se le indemnice por concepto de lucro cesante debe ser objeto de prueba suficiente que lo acredite o, de lo contrario, no puede haber reconocimiento alguno (artículos 177 del C. de P. C. y 167 del C.G.P.).

Así, para acceder al reconocimiento de este perjuicio material en los eventos de privación injusta de la libertad debe haber prueba suficiente que acredite que, con ocasión de la detención, la persona afectada con la medida de aseguramiento dejó de percibir sus ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. Cuando la persona privada injustamente de su libertad haya sido una ama de casa o la persona encargada del cuidado del hogar, tendrá derecho a que se le indemnice el lucro cesante, conforme a los términos y condiciones consignados en la sentencia de unificación del 27 de junio de 2017, proferida dentro del proceso con radicación 50001-23-31-000-2000-372-01 (33.945).” (Subrayado propio)

De conformidad con la reseñada jurisprudencia de unificación, debe entenderse que, para el reconocimiento del lucro cesante, quien lo reclama debe demostrar, inexorablemente, que devenga un ingreso con el cual se pueda liquidar dicho perjuicio, pues de lo contrario de ninguna forma es posible su reconocimiento y liquidación.

No obstante lo anterior, la parte demandante, encontrándose en el deber de hacerlo, no demostró que hubiere tenido que sufragar la suma total de TRESCIENTO OCHENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO (\$388.825.275.00) M/CTE, por concepto de Lucro Cesante, simplemente se limita a reclamar este valor aduciendo “(...) *Por el daño ocasionado al momento de la extracción del parto, los cuales deberá ser indexados al momento de su liquidación conforme al I.P.C. (...)*”.

De conformidad con lo anterior, la parte demandante, para la tasación del perjuicio material, es quien debe demostrar los ingresos que devengaba al momento de la causación del daño, pues desde la fecha de dicha providencia ya no existe la presunción de que una persona devenga el salario mínimo legal mensual vigente. Dado que no existen pruebas con las cuales se pueda determinar que el señor ARGEMIRO LOPEZ BEDON percibía ingresos fijos mensuales, teniendo en cuenta que hay muchas maneras u opciones con las que es posible demostrarlo, por lo que

solicito su Señoría que se despache desfavorablemente esta solicitud de reconocimiento indemnizatorio.

En ese sentido, ruego desestimar dicha pretensión económica.

– INDEXACIÓN

Me opongo a esta pretensión, aunque de manera directa no se encuentra dirigida en mi contra, por cuanto al no prosperar las pretensiones que anteceden no hay lugar a que se ordene la indexación de los valores requeridos.

Por lo tanto, solicito de la manera más respetuosa al Señor Juez negar esta pretensión.

– COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

Atendiendo lo expuesto en párrafos anteriores, me opongo a que se condene a mi representado al pago de las costas y agencias en derecho que arguye la parte demandante, por cuanto no se encuentran acreditados los elementos estructurantes de la responsabilidad civil en cabeza del H.U.V. Al contrario, se encuentra debidamente demostrado que la atención que este brindó al señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D) desde su ingreso voluntario hasta el día 26 de diciembre de 2019, fue acorde a los protocolos en salud, establecidos para este tipo de casos, lo dicho se confirma con la Historia Clínica que se aporta junto con la contestación de mi procurado.

Por lo dicho, atendiendo que no existe causal para que se condene en costas a mi representado, solicito de la manera más respetuosa al Señor Juez negar esta pretensión.

– SOLICITUD CONDENA DE COSTAS PARTE ACTORA

Teniendo en cuenta lo dicho, en vista de la improcedencia de las pretensiones en lo que se refiere a la actuación desplegada por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E., solicito de la manera más atenta y respetuosa al Despacho, se sirva condenar en costas y agencias en derecho a la parte actora.

CAPÍTULO III

FUNDAMENTOS JURIDICO DE DEFENSA

Teniendo en cuenta los hechos de la demanda, la amplia jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, ha comprendido que en el ámbito de la actividad médica, el régimen que gobierna la responsabilidad del profesional médico y de las instituciones que prestan sus servicios a los pacientes **es el de la culpa probada**, con lo cual, en línea de principio, corresponde al paciente o a quien demande por la atención que se le brindó o por una mala praxis médica, **demostrar la culpa de quienes participaron en el acto médico o de las personas que con su actuar negligente, descuidado o imperito causaron un daño.**

En sentencia de este órgano jurisdiccional de la Sala Civil, sentencia con radicado SC15746-204, se expuso lo siguiente:

*“(…) las fallas ostensibles en la prestación de servicios de esa índole (médica), por acción u omisión, ya sean resultado de un indebido diagnóstico, procedimientos inadecuados o cualquier otra pifia en la atención, son constitutivas de responsabilidad civil, **siempre y cuando se reúnan los presupuestos para su estructuración**, ya sea en el campo contractual o extracontractual”.*

Por su parte, dentro de la sentencia de la misma Honorable Corporación, se rememoró lo siguiente (SC121828-2017):

“Al respecto, la Sala, tras advertir que “los presupuestos de la responsabilidad civil del médico no son extraños al régimen general de la responsabilidad”, puso de presente que es “en torno a ese panorama axiológico” que opera “el principio de la carga de la prueba (Artículo 177 del Código de Procedimiento Civil)”, pero “visto con un sentido socializante y moralizados, esto es, distribuyéndola entre las partes para demandar de cada una de la prueba de los hechos que están en posibilidad de demostrar y constituyen fundamento de sus alegaciones, pues éste es el principio implícito en la norma cuando exonera de prueba las afirmaciones o negaciones indefinidas, precisamente por la dificultad de concretarlas en el tiempo o en el espacio, y por ende de probarlas, (...)”

Enseguida concluyó, que como “lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa”, es “precisamente en este sector del comportamiento en relación con las prestaciones debidas, donde no es posible sentar reglas probatorias absolutas con independencia del caso concreto, pues los habrá donde el onus probando permanezca inmodificable, o donde sea dable hacer actuar presunciones judiciales, como aquellas que en ocasiones referenciadas ha tenido en cuenta la Corte... (...) ... Todo, se reitera, teniendo en cuenta las características particulares del caso: autor, profesionalidad, estado de la técnica, complejidad de la intervención, medios disponibles, estado del paciente y otras circunstancias exógenas, como el tiempo y el lugar del ejercicio, pues no de otra manera, con justicia y equidad, se pudiera determinar la corrección del acto médico”.

Si bien es cierto, que la demanda civil está dirigida a una negligencia en referencia al procedimiento y por obesidad tipo III que en su momento el señor **ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D)** padecía, por lo que cuando ingresó al Hospital Universitario del Valle E.S.E. solicitando el procedimiento ordenado por el galeno de **ASMET SALUD EPS** – Bypass – esta entidad actuó de manera eficaz, eficiente, con todo el cuidado que requería el paciente y así mismo actuó de acuerdo a los protocolos establecidos para el manejo de obesidad y cirugía bariátrica, es decir, manejo de nutricionista, psicología y rehabilitación cardíaca para así realizar el procedimiento del bypass gástrico. No obstante, es evidente que la EPS ASMET SALUD no actuó de manera diligente y mucho menos eficaz frente al padecimiento del señor **ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D)** pues como se afirmó dentro de los hechos de la demanda, dicho procedimiento quirúrgico se encontraba autorizado desde el año 2018 y solo hasta finales del año 2019, el paciente se dirige hasta esta Entidad Hospitalaria a recibir dicha atención.

En este sentido, no puede inferirse ninguna responsabilidad por parte de esta Entidad, en cuanto a que no existió ningún nexo causal entre el daño y el perjuicio causado por la **EPS ASMET SALUD**, sino que por el contrario, tal como se viene arguyendo, esta entidad atendió el requerimiento del señor **ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D)** en referencia a la autorización del procedimiento quirúrgico del Bypass Gástrico que desde mayo de 2018 se había autorizado por parte del galeno adscrito a la **EPS ASMET SALUD**.

No correspondería en caso tal, declarar la responsabilidad al **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E**, ya que dentro de los protocolos para pacientes con obesidad y bariátrica, se observa lo siguiente:

“Nutrición

(...)

El profesional de nutrición debe conocer el día a día del paciente bariátrica en 3 fases:

- 1. Ingreso a programa de obesidad, educación y preparación previo a cirugía.*
- 2. Posquirúrgico inmediato con las fases líquidas que requiere de acompañamiento estricto para lograr el nivel de calorías básicas y nutrientes, y así evitar la descompensación temprana.*
- 3. Educación y acompañamiento en la instauración de la alimentación de manera escalonada para evitar alteraciones en micronutrientes, aportes de calorías basales y el síndrome de “atracción”, que produce malestar en el paciente, entorno familiar y laboral.*

(...)

Psicología

(...)

El cirujano bariátrico, en compañía del equipo quirúrgico, procura las condiciones de seguridad de la intervención. Esta es una práctica protocolizada aplicado sobre los participantes obesos. Sin embargo, su efectividad a mediano y largo plazo estará mediatizado por los cambios comportamentales, habilidades de regulación alimentaria, entre muchos otros, que implicarán procesos de reaprendizaje, los cuales se gestan fuera del quirófano.

Las condiciones mentales serán determinantes en el resultado bariátrico y requieren procesos de atención diferenciada. Estudios demuestran que pacientes con altos niveles de ansiedad evidencian pobres resultados en relación con la pérdida de peso. Este es uno de los aspectos a los que se hace referencia, en relación con la necesidad de atender los aspectos individuales, que no competen al evento quirúrgico. Otros autores indican que la depresión y los trastornos alimenticios tienen una prevalencia alta en los procesos posbariátricos, por esto concluyen que las condiciones mentales tienen una relación directa con los resultados de pérdida de peso”.

Desde esta perspectiva, se puede concluir que el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E.** actuó con toda la diligencia que requería el señor **ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D)**, a quien se le atendió en 3 ocasiones donde se le realizó valoración por cirugía general y laparoscopia, nutrición, psicología, en la atención del 18 de noviembre se le ordenó rehabilitación cardiopulmonar 24 sesiones, y CX bariátrica en un mes, pero a pesar de que se programaron por parte del hospital, el paciente no asistió a las 24 sesiones de rehabilitación cardiopulmonar, sino el 14 de diciembre a cita nutricional y 26 de diciembre a cita con psicología, por lo que si se le inició el protocolo al paciente para lograr la CX bariátrica pero el mismo no asistió después del 26 de diciembre y tampoco a las citas ambulatorias programadas; lo que permite exonerar cualquier culpa o responsabilidad que la **EPS ASMET SALUD** pretende afirmar.

De ahí entonces, que el Despacho deberá realizar un criterio de proporcionalidad de cargas, que a pesar de que el señor **ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D)** fue remitido al **HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL VALLE E.S.E** a realizarse un procedimiento quirúrgico, es inevitable determinar que la carga de responsabilidad la ostenta el demandado, es decir, la **EPS ASMET SALUD**, si bien, porque todos los procedimientos administrativos en cuanto a la salud del mismo, no fueron garantizados lo cual provocó la pronta degeneración de la salud del paciente y su repentina muerte.

EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LA DEMANDA

1. FALTA DE JURISDICCION Y COMPETENCIA DEL JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO, POR VINCULACION DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” E.S.E – DEBE APLICARSE EL FUERO DE ATRACCION.

El HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E., fue vinculado al proceso promovido por Los demandantes JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON Y OTROS mediante Auto del 9 de marzo de 2022, como consecuencia del llamamiento en garantía formulado por el demandado EPS ASMET SALUD S.A.

El H.U.V., fue transformado en Empresa Social del Estado, mediante Decreto Departamental No. 1807 del 7 de noviembre de 1995, en cumplimiento del artículo 194 y 197 de la Ley 100 de 1993. Se entiende así, como categoría especial de entidad pública descentralizada del orden departamental, adscrita a la Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca, e integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y sometido al régimen jurídico previsto en el capítulo III, artículo 195 de la Ley 100 de 1993. Esta Empresa Social del Estado, cuenta con jurisdicción en todo el territorio del Departamento del Valle del Cauca.

Teniendo en cuenta lo anterior, debe acudirse a lo dispuesto por el artículo 104 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo:

“La jurisdicción de lo contencioso administrativo está instituida para conocer, de las controversias y litigios originados en actos, contratos, hechos, omisiones y operaciones, sujetos al derecho administrativo, en los que estén involucradas las entidades públicas, o los particulares cuando ejerzan función administrativa...” (Subrayado fuera del texto)

Igualmente, en este artículo la norma es muy clara al señalar que:

“Los relativos a la responsabilidad extracontractual de cualquier entidad pública, cualquiera que sea el régimen aplicable”. (Resaltado y subrayado propio)

De lo anterior, se establece que al ser vinculado mi procurado al presente proceso, el cual se desarrolla ante la jurisdicción civil, se determina que la misma no es competente para resolver el problema jurídico que nos ocupa, pues al ser una entidad descentralizada del orden departamental, compete a la Jurisdicción Contenciosa Administrativa resolver el conflicto presentado.

Por ende, el presente proceso ya no debe denominarse Declarativo de Responsabilidad Civil, sino que debe ser considerado con el cambio de jurisdicción, como Reparación Directa, por lo cual es indispensable tener en

cuenta lo expuesto por el artículo 155 del mismo Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo:

“...los procesos de reparación directa, inclusive aquellos provenientes de la acción u omisión de los agentes judiciales, cuando la cuantía no exceda de quinientos (500) salarios mínimos legales mensuales vigentes”.

Así las cosas, aplicando lo anterior al caso en concreto, en primer lugar, debemos señalar que como quiera que el vinculado mediante llamamiento en garantía es una Empresa Social del Estado (H.U.V.), le corresponde a la Jurisdicción Contenciosa Administrativa conocer la demanda de la referencia. Ahora, teniendo en cuenta que las pretensiones de la demanda se fundamentan en una presunta falla médica, y teniendo en cuenta que mi representado presta servicios de salud, y atendió de acuerdo a las dolencias y requerimientos que se le iban a realizar al señor ARGEMIRO LÓPEZ BADON (Q.E.P.D), sin que implique algún tipo de reconocimiento de responsabilidad, se debe indicar al despacho que para el caso en concreto aplica el fuero de atracción, atendiendo lo dispuesto por el Consejo de Estado, de la siguiente forma:

“...el fenómeno del fuero de atracción, explicado ampliamente por la jurisprudencia y la doctrina, se configura o tiene ocurrencia en aquellos eventos en que un daño pudo haber sido causado o puede resultar imputable a una entidad pública y a uno o varios particulares que cumplen funciones públicas, situación en la que la jurisdicción contenciosa asume en forma preferencial el conocimiento del litigio, independientemente de que se prediquen otras causas atribuibles a los particulares demandados, cuyo juzgamiento, en principio, correspondería a la jurisdicción ordinaria.

Pero desde luego que para la estructuración del fuero de atracción, no es suficiente con que en la demanda se haga una simple imputación de responsabilidad a una entidad pública para que la contienda se resuelva mediante al procedimiento contencioso administrativo, porque en cada caso el juez debe examinar que la fuente del perjuicio esté relacionada en forma eficiente con las conductas que son de conocimiento del juez especializado, para entonces sí dar aplicación a dicha figura, ello sin perjuicio de que en la sentencia se absuelva o se condene solamente al ente oficial...”

El Consejo de Estado, en pronunciamiento del primero (1) de marzo de dos mil dieciocho (2018), radicado No. 05001-23-31-000-2006-02696-01 (43269), MP. César Antonio Ramírez Rico y otros, indica que:

“Esta jurisdicción tiene competencia para vincular y juzgar a los particulares o personas de derecho privado en virtud del fuero de atracción, aun cuando al momento de realizar el análisis probatorio del proceso se establezca que la entidad pública, también demandada, no es responsable de los hechos y daños que se le atribuyen en el libelo. Sin embargo, el factor de conexión que da lugar a la aplicación del fuero de atracción y que permite la vinculación de personas privadas que, en principio, están sometidas al juzgamiento de la jurisdicción ordinaria, debe tener un fundamento serio, es decir, que en la demanda se invoquen acciones u omisiones que, razonablemente, conduzcan a pensar que su responsabilidad pueda quedar comprometida. Se resalta que para que opere el fuero de atracción es menester que los hechos que dan origen a la demanda sean los mismos, postura que ha sido reiterada por la Sala en pronunciamientos más recientes que le permiten compartir la decisión del a quo de fallar en la relación con la persona de derecho privado...”

De manera pues que en el caso objeto de estudio a pesar de que no se vislumbra que sea imputable al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E., responsabilidad alguna por omisión a su deber de garante del derecho fundamental a la salud, no es óbice de que el mismo sea evaluado por la Jurisdicción Contenciosa Administrativa razón por la cual solicito se declare probada la presente excepción, y se remita el presente caso al estudio de los jueces administrativos.

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR INEXISTENCIA DE CULPA POR PARTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” E.S.E.

Teniendo en cuenta, que en principio la responsabilidad médica está estructurada en un factor de atribución subjetivo, como lo es la culpa, una forma de exoneración de la responsabilidad civil, es la demostración de la ausencia de culpa, es decir, cuando se prueba que mi prohijada no incurrió en ninguna de las posibles formas de culpa en su actuar y antes, por el contrario, su acto médico, se adecuó en un todo a los cánones legales, científicos y éticos exigidos.

Aunque mi representado no es demandado directo en el sub júdice, fue vinculado mediante llamamiento en garantía. Debo hacer franca oposición por cuanto la argumentación no encuentran respaldo probatorio ni jurídico para que permita la prosperidad de las pretensiones expuestas en la misma. Pues como se podrá establecer con las pruebas allegadas al proceso, la atención médica brindada por mi representado H.U.V., fue oportuna, correcta, diligente, en cumplimiento de la actividad de medio y no de resultado, como amplia y reiteradamente ha sido reconocida tanto por la jurisprudencia como por la doctrina.

El acto médico puede eventualmente generar para los intervinientes de la prestación del tratamiento del paciente, obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados a este, únicamente cuando exista culpa probada ya que, porque actúe con negligencia o impericia, descuido o imprevisión, de lo cual pende el esclarecimiento de la fuerza del encadenamiento causal entre el acto imputado al médico y el daño sufrido por el paciente. Por lo tanto, el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E., no será responsable de la culpa o falta que le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado. A los demandantes les incumbe probar esa relación de causalidad o, en otros términos, debe demostrar los hechos de donde se desprende aquella.

Tales aspectos son significativos en la responsabilidad del médico, tal como expone la Corte Constitucional:

“se compromete con su paciente a tratarlo o intervenirle quirúrgicamente (...) con el fin de liberarlo, en lo posible de sus dolencias; para este efecto aquél debe emplear sus conocimientos profesionales en forma ética, con el cuidado y diligencia que se requieran (...)” (casación civil de 26 de noviembre de 1986, Gaceta Judicial No. 2423, pp. 359 ss.); “el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado”, examinándose in casu conforme al marco fáctico de circunstancias y a los elementos de convicción (cas. civ. sentencia de 30 de enero de 2001, exp. 5507).

De manera que, para el caso en estudio, como se indicó precedentemente, todo el tratamiento proporcionado al señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D.), en el H.U.V., fue atendido de manera diligente, oportuna y eficaz de acuerdo a su padecimiento, no se escatimó ningún medio para la atención del paciente, no tuvo ninguna acción u omisión de mi representado con rasgos de impericia, imprudencia, o negligencia pues todo con lo que se había comprometido mi prohijado se cumplió de acuerdo a sus obligaciones pactadas en el contrato anteriormente enunciado.

Lo que se traduce en que el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E., no creó un riesgo no permitido o injustificado, de tal suerte que no incurrió en ninguna conducta culpable, en virtud de la cual haya producido el resultado presentado por el paciente, razón por la cual, resulta imperativo despachar negativamente las pretensiones de la demanda para mi prohilada.

Teniendo en cuenta lo dicho, solicito al Señor Juez, declarar como probada esta excepción.

3. INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA.

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, acota que los presupuestos para “la responsabilidad civil médica”, guardan relación con los siguientes aspectos:

“Un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, 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”

En el mismo fallo, precisando los criterios frente a controversias relacionadas sobre el particular expresó:

“(…) para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa. (...). Todo, se reitera, teniendo en cuenta las características particulares del caso: autor, profesionalidad, estado de la técnica, complejidad de la intervención, medios disponibles, estado del paciente y otras circunstancias exógenas, como el tiempo y el lugar del ejercicio, pues no de otra manera, con justicia y equidad, se pudiera determinar la corrección del acto médico (lex artis)”.

En el caso objeto de estudio, no existe prueba de que el fallecimiento del señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D.), se haya dado como consecuencia de un actuar culpable, negligente, descuidado, imperito, imprudente que sea atribuible a mi representado HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E., pues no existe ni daño antijurídico o injustificado sufrido por la paciente, ni relación de causalidad adecuada entre los actos médicos realizados por mi representada y el daño padecido por el paciente.

Teniendo en cuenta lo dicho, solicito al Señor Juez, declarar como probada esta excepción.

4. INEXISTENCIA DE RELACION DE CAUSA – EFECTO ENTRE EL ACTO MEDICO PRACTICADO POR EL H.U.V Y EL RESULTADO MANIFESTADO POR LA PARTE ACTORA.

Como se indicó precedentemente, uno de los elementos axiológicos de la responsabilidad civil o patrimonial, sea de naturaleza contractual o extracontractual, es la existencia de un nexo causal entre una culpa atribuible al demandado, que como bien se precisó en este evento no ha tenido lugar, y, el daño cuya reparación solicita la parte demandante, el cual no resta por demás insistir en que tampoco ha tenido lugar, en ausencia de dicha relación de causalidad será **impróspera la declaración de responsabilidad**.

La demostración de este elemento o presupuesto de la responsabilidad civil es otra de las cargas con las cuales cuenta el actor para la prosperidad de la acción indemnizatoria de conformidad con la doctrina imperante y el Art. 167 del Código General del Proceso, es decir, mientras el actor no pruebe la existencia de dicha relación de causalidad, en el caso concreto, la muerte del señor **ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D.)**, y la atención médica brindada por mi representado.

El Diccionario Jurídico Colombiano, define el nexo causal así: *“Vínculo necesario entre una determinada acción y el resultado. Para la determinación de la responsabilidad de una persona y de la consiguiente obligación de resarcimiento, se requiere que el nexo causal esté debidamente comprobado...”*

La esencialidad de esos tres elementos es tal, que faltando uno de ellos, la responsabilidad civil o administrativa no llega a configurarse. Al respecto la Honorable Corte Constitucional al respecto se pronunció:

“la Corte Constitucional coincide entonces con los criterios desarrollados por la Sección Tercera del Consejo de Estado, Juez especializado en este campo. En efecto, según esa corporación, los criterios lentamente contruidos por la Jurisprudencia en materia de responsabilidad del estado han recibido una expresión constitucional firme en el artículo 90, que representa entonces “la consagración de un principio constitucional constitutivo de la cláusula general de responsabilidad patrimonial del estado, tanto la de naturaleza contractual como extracontractual”. Por ello ha dicho esa misma Corporación que es artículo 90” es el tronco en el que encuentra fundamento la totalidad de la responsabilidad patrimonial del estado, trátase de la responsabilidad contractual o de la extracontractual” (...) Lo anterior obviamente no significa que los títulos y regímenes de responsabilidad patrimonial del estado sean idénticos en todos los campos y en todas las situaciones, puesto que en la actual práctica jurisprudencial siguen existiendo regímenes diferenciados. Así, en determinados casos se exige la prueba de la culpa de la autoridad, en otros está se presume mientras que en algunos eventos de ruptura de la igualdad antes las cargas públicas de responsabilidad, e subjetiva...”

En atención del nexo de causalidad, la jurisprudencia del H. Consejo de Estado expresa:

“Trayendo a colación la doctrina francesa el nexo causal es elemento principal en la construcción de la responsabilidad, esto es la determinación de que un hecho es la caucas de un daño, pues desde el punto de vista teórico resulta fácil, en criterios de los autores, diferenciar el tratamiento del nexo de causalidad dentro de los títulos objetivo de fallas,

enuncian que los títulos objetivo admiten la responsabilidad inmediatamente el daño se relaciona con la actividad del demandado con independencia de que se acredite con o sin culpa, mientras que el título de falla solo la acoge cuando está relacionada con la culpa, con la irregularidad o la anormalidad, pero advierte la necesidad de no volverlo un elemento independiente y autónomo a los dos restantes para configurar la responsabilidad “es por su naturaleza, un vínculo, una relación entre la culpa y el perjuicio, una cualidad recíproca”, casi en crítica de la doctrina Alemana que lo ha convertido en “la clave del problema de la responsabilidad”. Otra parte de la doctrina califican en interesante posición, los exonerantes de justificación como elementos de antijuridicidad del daño”.

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

Teniendo en cuenta lo dicho, solicito al Señor Juez, declarar como probada esta excepción.

5. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRIMONIAL DEL H.U.V, POR AUSENCIA DEL DAÑO INDEMNIZABLE PRETENDIDO POR EL ACTOR.

Teniendo en cuenta todo lo dicho en el presente escrito, es clara la imposibilidad jurídica que le asiste al Despacho, declara eventualmente la responsabilidad que pretende el actor, consecuente con la existencia de un daño o un perjuicio padecido por la parte actora, requisito sine qua non, para proceder con la mentada declaración de responsabilidad, ya sea en el ámbito contractual o extracontractual.

Respecto a lo anterior, es preciso señalar que el daño y perjuicio aun cuando son conceptos conexos, no son idénticos, pero ambos representan presupuestos para la prosperidad de la condena pretendida.

En este sentido el profesor Benoit afirma lo siguiente:

“...el daño es un hecho; es toda afrenta a la integridad de una cosa, de una persona, de una actividad, o de una situación (...) el perjuicio lo constituye el conjunto de elementos que aparecen como las diversas consecuencias que se derivan del daño para la víctima del mismo, mientras el daño es un hecho que se constata, el perjuicio es, al contrario, una noción subjetiva apreciada en relación con una persona determinada”

La Corte Constitucional también se ha pronunciado sobre este asunto, de la siguiente forma:

“el daño, considerado en sí mismo, es la lesión, la herida, la enfermedad, el dolor; la molestia, el detrimento ocasionado a una persona en su cuerpo, en su espíritu o en su patrimonio” mientras que “el perjuicio es el menoscabo patrimonial que resulta a consecuencia del daño;

y la indemnización es el resarcimiento, la reparación, la satisfacción o pago de los perjuicios que el daño ocasiono”.

Una y otra cita, en especial la última, nos llevan a concluir que para el caso que nos ocupa, la parte actora no ha probado correspondiéndole cumplir con tal carga la ocurrencia de los perjuicios cuya reparación pretende. Además de su obligación de demostrar que dichos perjuicios son indemnizables conforme a las normas jurídicas imperantes.

Por otro lado, en cuanto al perjuicio que señala la parte demandante que le ha sido causado en virtud de los hechos que dan lugar a su demanda, es preciso señalar que, con base en las piezas procesales recaudadas hasta el momento, la parte demandante no puede establecer culpa alguna del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E., tampoco ha logrado establecer la existencia de un daño emergente y mucho menos un lucro cesante a cargo de mi representado. Por lo tanto, en vista de la carencia probatoria que se presenta en el caso de marras, no será posible declarar la existencia de una responsabilidad civil en contra de mi procurado.

Teniendo en cuenta lo dicho, solicito al Señor Juez, declarar como probada esta excepción.

6. LA PARTE DEMANDANTE TIENE LA CARGA DE PROBAR LO PRETENDIDO.

En casación de 30 de noviembre de 2011, exp. 1999-01502-01, al respecto de la carga probatoria en tratándose de esta clase de responsabilidad, anotó que:

“(…) en línea de principio, las acciones dirigidas a que se declare la responsabilidad civil derivada de la actividad profesional médica, siguen la regla general que en cuanto hace a la carga probatoria contempla el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, por lo que compete al demandante acreditar sus elementos estructurales, entre ellos, la culpa de la parte demandada, sin que tal deber resulte desvirtuado por la circunstancia de que, según las particularidades de determinados casos, pueda flexibilizarse dicho principio procesal y, en tal virtud, recurrirse a instrumentos lógicos como lo señalados por la Corte, en procura de tener por acreditados los requisitos axiológicos propios de la indicada clase de responsabilidad civil, en particular el atinente a la imputación subjetiva del galeno demandado”.

En ese sentido el tratadista y ex magistrado de la Corte Javier Tamayo Jaramillo expresó:

“tradicionalmente la doctrina y la jurisprudencia aceptan que tanto en la responsabilidad civil como en la del Estado, la culpa debe ser probada en caso de demandas por los daños derivados de la prestación de un servicio de salud. Se dice, generalmente, que la obligación del médico es de medios, poco importa que el acto médico sea en sí mismo peligroso o riesgoso. Se dice que el alea de la intervención médica impide imponerle al médico una obligación de resultado”².

En esta materia bástenos señalar que en materia judicial los procesos declarativos de responsabilidad civil en general, propugna la protección de la víctima, pero esta protección

² Javier Tamayo Jaramillo. La responsabilidad del Estado, el daño antijurídico, el riesgo excepcional y las actividades peligrosas. Ed. Temis 1997. Pág. 154.

no puede ir más allá de los límites legales, para no forzar la aplicación de la normatividad en detrimento del demandado o del deudor en su orden.

7. CUMPLIMIENTO DE LOS PROCOLOS MÉDICOS PARA EL CASO CONCRETO. LA OBLIGACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO ES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

El médico contrae frente al paciente una obligación de medio y no de resultado, esto significa que el objeto de la obligación consiste en la aplicación de su saber y proceder en favor de la salud del paciente, ya que está obligado a practicar una conducta diligente que normal o rutinariamente aplicaría cualquier otro profesional de la medicina, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento o la ausencia éxito genere un incumplimiento.

Sobre el particular, se ha pronunciado el H. Consejo de Estado en reiterada jurisprudencia, desde el año 1997, mediante sentencia del 3 de abril, expediente No. 9467, Consejero Ponente: Dr. Carlos Betancur Jaramillo, que al respecto indicó:

*“Es cierto que está acreditada la existencia del daño sufrido por la paciente y la relación de causalidad de dicho daño con la intervención quirúrgica, lo que hace presumir la falla del servicio en la Entidad demandada, en la medida en que el resultado dañoso no era lo normalmente esperado como producto de intervención médica; y precisamente la circunstancia de que el cumplimiento de la prestación médica estuvo a cargo de la demandada es lo que hace, en virtud de la presunción antes enunciada, que a ella le corresponda acreditar que ésta se desarrolló en debida forma. **En otras palabras, demostrado como está en el sub júdice que el servicio se desarrolló diligentemente; o, lo que es lo mismo, evidenciada la ausencia de falla en el servicio, la entidad demandada queda exonerada de responsabilidad, toda vez, como ha tenido oportunidad de reiterarlo la Sala, la obligación que a ella le incumbe en este tipo de servicios no es obligación de resultado sino de medios, en la cual la falla del servicio es lo que convierte en antijurídico el daño.** Afirmar, como lo señalan los magistrados disidentes, que la demanda solo podía exonerarse demostrando la ocurrencia de una causa extraña como determinante del daño, implicaría considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, y determinaría someterla al régimen de responsabilidad objetiva, lo cual no ha sido nunca afirmado por la jurisprudencia, pues resulta claro que en estos casos el riesgo que representa un tratamiento médico se asume por el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad prestadora del servicio.”* (Negrilla propia)

Del mismo modo en jurisprudencia más reciente, calendada el 28 de febrero de 2013, expediente 26398, la Sala sostuvo:

*“(…) a pesar de los notables progresos que ha experimentado en los últimos siglos, **la medicina no deja de ser un arte que escapa a la completa exactitud y a cualquier pretensión de infalibilidad.** Más aún, todo procedimiento médico implica algún grado de riesgo (así en algunos casos pueda ser ínfimo) cuya eventual realización es asumida por los usuarios y expresada mediante un consentimiento informado.*

En vista, pues, de que a la práctica médica atañe siempre un cierto componente de inexactitud o si se quiere de alea, no es dable sostener que las obligaciones que las instituciones médicas y asimismo los profesionales de la salud contraen con los pacientes sean de resultado. Por eso, aunque ya se han abandonado unánimemente las posturas que abogan por una total irresponsabilidad del médico frente a los daños sufridos por el paciente, en razón de la inexactitud del arte que practican, **es de común aceptación que las obligaciones a las que se hace mención son de medio.**

Lo anterior significa, básicamente, que el principal derecho del paciente consiste en la atención diligente, de donde se sigue como inconcuso, que el mero “fracaso” del procedimiento médico no constituye una violación de las obligaciones que se adquieren con la prestación, mientras que la sola falla en la atención debida sí se puede considerar lesiva del bien jurídico fundamental de la salud, así de esta no se siga como consecuencia daño adicional. Por lo dicho, se concluye también que, en toda reclamación por responsabilidad médica, la negligencia, así no fuere causa del resultado, genera responsabilidad es decir se trata de un daño principal e independiente.

En vista, pues, de que el principal derecho del paciente es la atención adecuada y diligente, es preciso establecer en qué consiste ésta última. Es de común aceptación, en efecto, **que la diligencia médica exige acudir a todos los medios posibles para la salvaguarda de la vida y la salud del paciente, mas, como cada uno de los términos antes mencionados tiene un cierto grado de polisemia, se impone hacer precisiones adicionales.** En primer lugar, es menester resaltar que el deber de salvaguardar implica tanto la prevención como el tratamiento. En segundo lugar, se debe resaltar que, como lo ha puesto de manifiesto la jurisprudencia de las jurisdicciones constitucional y contencioso-administrativa, los bienes jurídicos de la vida y la salud no se refieren únicamente al mantenimiento de la subsistencia y la funcionalidad orgánica, sino que está permeada por las exigencias de la dignidad humana, de lo cual se sigue que la obligación médica se extiende a situaciones terminales, con un componente paliativo y que las acciones tendientes a la recuperación de la funcionalidad e integridad orgánica o a la mitigación del dolor deben realizarse siempre de acuerdo con la exigencia de respeto al paciente y sus allegados, frente a quienes se tiene obligaciones de veracidad, garantía del consentimiento informado y, en general, de trato humano³. (Énfasis propio)

En este orden de cosas, resulta claro que, contrario a lo expuesto por la parte actora, el comportamiento de los profesionales del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. se ajustó a los protocolos médicos y/o lex artis aplicable para casos clínicos como el que presentaba el señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D). Al respecto, una vez se adelanten las etapas probatorias dentro del presente proceso, las probanzas que en ella se practiquen darán cuenta de la pericia, diligencia, oportunidad y prudencia que tuvieron los galenos que lo atendieron por la cual consultó y que dicha atención, como inicialmente lo anoté, cumplió con los

³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sentencia de 28 de febrero de 2013, radicación, 18001233100020000022701 (26398), C.P. Stella Conto Díaz del Castillo.

protocolos médicos para el caso concreto, dejando a un lado la supuesta falla en la prestación del servicio de salud que se alega en el libelo petitorio.

En mérito de lo expuesto, comedidamente solicito declarar probada la presente excepción.

8. SOLICITUD EXAGERADA DE PRETENSIONES Y CARENCIA DE PRUEBA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS.

Esta defensa tiene su fundamento en el hecho que la parte actora solamente se limita reclamar unos supuestos perjuicios que carecen de fundamento fáctico, jurídico y probatorio, teniendo en cuenta que tanto la ley, la jurisprudencia y la doctrina han sido claras en establecer que todo perjuicio debe ser probado, pues no basta con la sola manifestación de haber sufrido unos supuestos perjuicios, ya que es deber de la parte actora demostrar de manera idónea la indemnización que reclama, ya que los perjuicios no han sido establecidos como un premio o un regalo.

Por lo tanto, solicito al despacho se sirva declarar probada esta excepción.

9. LA INNOMINADA

Pido comedidamente al señor juez, declarar probada cualquier excepción cuando en el proceso se hallen probados hechos que la constituyan, con base en lo dispuesto en el art. 282 del C.G.P.

En consecuencia, solicito al despacho se sirva declarar probadas las excepciones formuladas en la presente contestación de la demanda, pues las mismas cuentan con fundamento fáctico, jurídico y probatorio.

CAPÍTULO IV **PRUEBAS**

Solicito al despacho que, como fundamento de la contestación de la demanda y las excepciones formuladas, se sirva tener y decretar como pruebas aplicables las siguientes:

PRUEBAS QUE SE APORTAN CON LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1. PRUEBAS DOCUMENTALES:

En cumplimiento del párrafo No. 1 del artículo 175 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, apporto como prueba documental la siguiente:

1. Historia clínica del paciente Argemiro López Bedon.

SOLICITUD DE PRUEBAS

1. PRUEBA TESTIMONIAL:

Solicito comedidamente al señor Juez librar los oficios citatorios a los profesionales de la salud que mencionaré para que comparezcan a audiencia de pruebas y, con fundamento en la historia clínica (atenciones brindadas a la paciente) y su conocimiento técnico sobre la especialidad de

la medicina que conozcan, expongan todo aquello que les conste con relación a los hechos relatados en la demanda y en esta contestación:

- IVO SILJIC BILICIC, CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA, Registro 763178-98, CC 94.397.597.
- MAYRA ALEJANDRA NARANJO PICO, NUTRICIONISTA CLINICA, Registro 1143357471, CC 1.143.357.471.
- KAROL LISSETH MOJICA ARBOLEDA, PSICOLOGIA, Registro 1151952312, CC 1.151.952.312.

Los profesionales de la salud mencionados podrán ser ubicados a través de la oficina de recursos humanos del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, ubicado en la Calle 5 No. 36-08, en la ciudad de Santiago de Cali.

CAPITULO V

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

AL HECHO PRIMERO: ES CIERTO, de acuerdo al Contrato Prestación de Servicios de Salud por evento No. VALL-347 – S19 suscrito entre ASMET SALUD EPS S.A.S y el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” E.S.E, con el fin de prestación de servicios de mediana complejidad y alta complejidad, descritos en el anexo I de tecnologías contratadas el cual hace parte integral del presente contrato, con una duración de doce (12) meses contados a partir de la fecha de inicio de vigencia.

AL HECHO SEGUNDO: Este hecho se compone de varias afirmaciones que responderé en los siguientes términos:

1. ES CIERTO, conforme a las pruebas allegadas por ASMET SALUD, se tienen las siguientes autorizaciones:
 - 03/10/2019: Autorización consulta por primera vez
 - 10/10/2019: Autorización de consulta por primera vez por otras especialidades cirugía bariátrica.
 - 19/11/2019: Consulta por primera vez por nutrición y dietética
 - 19/11/2019: Consulta por primera vez psicología.
 - 20/11/2019: Consulta de control o de seguimiento por medicina especializada
 - 18/12/2019: Consulta de control o seguimiento por nutrición y dietética.

Debido a las autorizaciones dentro de la historia clínica generada por mi proijada (HUV E.S.E.) se puede denotar que el señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D) se acercó a esta entidad por primera vez el 18 de noviembre de 2019, con el fin de realizarse el Bypass Gástrico, que si bien es cierto fue autorizado por ASMET SALUD EPS S.A.S. se vislumbra en la misma historia clínica el análisis del caso y plan de manejo así:

“Análisis del caso: Paciente de 35 años con superobesidad IMC 52, con antecedente de HTA y Esofagitis con indicación de Bypass Gástrico.

Se esperará evaluación por equipo médico del HUV de nutrición, psicología y rehabilitación cardiopulmonar además endoscopia de control.

Plan de manejo: Cita con Psicología, nutrición, rehabilitación cardiopulmonar 24 sesiones CX Bariátrica en un mes”

Dándole el galeno las órdenes médicas requeridas para el tratamiento solicitado, por el paciente.

Es decir que, desde la primera consulta realizada por el paciente, se inició el protocolo de cirugía bariátrica, por ende, se le entregaron las ordenes y se programó cirugía EN UN MES.

Las 24 rehabilitaciones cardiopulmonares que se le ordenaron al paciente, no fueron realizadas en el HUV, conforme a los anexos de la demanda se encuentra que ASMET SALUD EPS, entrego orden para terapias de rehabilitación cardiovascular a la CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS el día 20/11/2019, por ende, desconocemos que ocurrió con dichas rehabilitaciones.

La siguiente atención se realizó el día 14/12/2019 para valoración nutricional en medicina interna COEX, con motivo de consulta "Para la Operación de CX Bariátrica" y como análisis de caso se indicó lo siguiente:

"paciente masculino de 35 años de edad, quien ingresa por sus propios medios a consulta, con moderada dificultad para respirar, despierto consciente orientado, refiere que ha llevado todos los procesos para cx bariátrica en espera, según anamnesis alimentaria se observa regulares hábitos nutricionales, regular ingesta de hidratos de carbono complejos, alta ingesta de azúcares simples, adecuada ingesta de proteína, baja ingesta de fritos, refiere que tiene días sin comer, que es de apetito regular, que se controla en las porciones pero aun así se le dificulta pérdida de peso, refiere síntomas gastrointestinales de importancia (distensión abdominal) no trae exámenes paraclínicos, no refiere pérdida de peso significativa, encontrándose nutricionalmente en obesidad iii, autorización desde el área de nutrición para cx bariátrica; **plan de manejo:** se entrega plan y recomendaciones nutricionales hipocalórico normo proteico fraccionado 1. iniciar plan metabólico 2. control en 1 mes".

Y la última atención realizada al paciente, fue el día 26/12/2019 a las 12:14 horas, en consulta médica con psicología, por motivo de consulta "remisión por protocolo cirugía bariátrica", al momento de la consulta el paciente refiere estar muy motivado con este proceso y manifiesta el deseo de implementar cambios en su vida que favorezca su pérdida de peso ya que su sobrepeso le está generando malestar. **Informa que está siguiendo los controles médicos y todas las citas con las respectivas especialidades como parte del protocolo;** Es decir con ello, que al paciente se le había explicado el protocolo que se tenía que seguir previo a la realización de la cirugía bariátrica, y que lo aceptaba.

En análisis de caso se indicó en la historia clínica que: "*Se realiza valoración inicial por psicología. Se permite un espacio de libre expresión de sentimientos, pensamientos y vivencias, con amplia descarga, identificando en el paciente adecuadas redes de apoyo. Se le informa al paciente sobre el procedimiento, y las implicaciones que puede tener para el a nivel físico y psicológico. Se educa al paciente sobre hábitos saludables, especialmente alimentación y actividad física. Se evidencia en el paciente un alto grado de motivación para someterse al procedimiento, ya que considera que el perder peso puede incidir positivamente en las diferentes en su calidad de vida. Se evidencia que es consciente que el procedimiento por sí solo no funciona y está dispuesto a asumir su cuota de responsabilidad implementando cambios que favorezcan su pérdida de peso y mantenimiento en el tiempo*" y como plan de manejo se establece seguimiento por psicología.

Es decir, con lo anterior que mi representada realizo todas las atenciones autorizadas por ASMET SALUD EPS, programando cirugía e iniciando el protocolo establecido para las cirugías bariátricas, las guías básicas para la cirugía bariátrica indica que el cirujano de obesidad, como

líder del proyecto quirúrgico, debe estar acompañado de 2 especialidades básicas: nutrición y psicología, para diseñar plan de trabajo pre y posquirúrgico, y marcar pautas del tratamiento; especialidades que se encontraban tratando al paciente, pero a pesar de haber motivación por parte del paciente, se desconoce porque no siguió con las ordenes médicas y así poder lograr la realización del procedimiento quirúrgico.

AL HECHO TERCERO: ES PARCIALMENTE CIERTO, pues si bien aparece dentro del contrato la cláusula de responsabilidad en la prestación de los servicios, también lo es claro que, de dicha prestación del servicio, se debe demostrar la responsabilidad de la entidad contratante para así entonces llamar en garantía a quien corresponde; empero, en la misma cláusula se indica

“En el evento en que alguna de las partes, sea demandado judicialmente y condenado individual o solidariamente a pagar una suma de dinero, cada una de ellas asumirá su defensa y podrá realizar el llamamiento en garantía que corresponda. Cuando dentro del proceso se pruebe que la responsabilidad se derive de la calidad, idoneidad o cualquier acción u omisión atribuible al CONTRATISTA o sus dependientes, éste deberá mantener indemne al CONTRATANTE...”.

No obstante, no hay lugar a que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. vea comprometida su responsabilidad por los hechos que se han descrito en la demanda toda vez que la atención en salud que le fue dispensada el señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D), en nuestra institución se adecuó a los protocolos y guías de manejo existentes en la ciencia médica para las cirugías bariátricas. En virtud de lo anterior, no hay lugar a que se active la cláusula que deja indemne la responsabilidad de ASMET SALUD EPS.

AL HECHO CUARTO: ES CIERTO, los señores JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON, CECILIA BEDON DE LOPEZ, JANER VELASCO LOPEZ, KATHLEEN VELASCO LOPEZ, iniciaron demanda contra ASMET SALUD E.P.S S.A.S, la notificación de la demanda correspondió a hecho de un tercero.

AL HECHO QUINTO: NO ES CIERTO, el Hospital Universitario del Valle realizó todas las atenciones ordenadas por ASMET SALUD EPS, fueron realizadas, y tal como lo indica el apoderado, se realizó cita con cirujana, nutricionista y psicóloga, como resultado de apertura de protocolo para cirugía bariátrica; protocolo que conocía y aceptaba el señor LÓPEZ BEDON conforme a las anotaciones realizadas en la historia clínica No. 2414372.

Pero tal como se alegó dentro de la contestación de demanda, se desconoce por qué el señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D) no continuó con el tratamiento previo con el fin de realizarse prontamente la cirugía bariátrica.

Así las cosas, el HUV E.S.E. debía necesariamente activar los protocolos con el señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D) para posteriormente realizarle la cirugía bariátrica, pero a raíz de la no continuidad, decisión por el mismo paciente, al no dar continuidad con el procedimiento sobre su enfermedad.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Aunque no me opongo a la vinculación procesal que se hace al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. dado que se encuentra acreditada la relación contractual con ASMET SALUD EPS., ME OPONGO a las pretensiones de la demanda en las que se busca la

declaratoria de responsabilidad de mi representada dado que no existen elementos de prueba con los cuales se pueda acreditar que la I.P.S. prestó un inadecuado servicio de salud al señora ARGEMIRO LÓPEZ BEDON, el cual, a su juicio, le causó un perjuicio. Siendo inexistente la responsabilidad del H.U.V. en los hechos descritos en la demanda, mucho menos podría activarse la cláusula de indemnidad a la que ha hecho referencia el llamante en garantía.

El presente llamamiento en garantía se fundamenta en la atención de salud brindada por mi representado al señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D.), quien, a pesar de todo el esfuerzo del personal médico de la Institución, fallece como consecuencia de su estado avanzado de la obesidad tipo III. Pero si bien, como se ha manifestado a lo largo del proceso, se le activó los protocolos sobre la obesidad y la cirugía bariátrica, la cual debía volver a empezar para dicha intervención, dándole como un plazo de un (1) mes ya que no continuó con el tratamiento el paciente sino hasta el año 2019 que vuelve y retoma dicho procedimiento.

Por lo tanto, solicito de la manera más respetuosa al Señor Juez negar las pretensiones del llamamiento en garantía propuesto por ASMET SALUD EPS.

CAPÍTULO VI **EXEPCIONES DE FONDO**

1. INEXISTENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO ALEGADO POR LA PARTE DEMANDANTE.

El daño es entendido como la alteración negativa a un interés protegido, que si bien surge como un fenómeno físico o material (como la lesión, la muerte, la destrucción, la retención, entre otros), lo cierto es que su contenido es eminentemente deontológico y normativo, toda vez que no toda alteración del mundo exterior puede ser considerada un daño en sentido jurídico.

En ese sentido, el primer elemento que se debe constatar en cuanto a la responsabilidad patrimonial del Estado es la existencia del daño, el cual, además, debe ser antijurídico, dado que constituye un elemento necesario de la responsabilidad, toda vez que, como lo ha reiterado la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado *“sin daño no hay responsabilidad”* y solo ante su acreditación hay lugar a explorar la posibilidad de imputación del mismo al Estado.

Sobre el particular el Consejo de Estado, en Sentencia del año 2015, reiteró:

“Como lo ha señalado la Sala en ocasiones anteriores, el primer aspecto a estudiar en los procesos de reparación directa, es la existencia del daño, puesto que, si no es posible establecer la ocurrencia del mismo, se torna inútil cualquier otro juzgamiento que pueda hacerse en estos procesos.

“En efecto, en sentencias proferidas (...) se ha señalado tal circunstancia precisándose (...) que ‘es indispensable, en primer término determinar la existencia del daño y, una vez establecida la realidad del mismo, deducir sobre su naturaleza, esto es, si el mismo puede, o no calificarse como antijurídico, puesto que un juicio de carácter negativo sobre tal aspecto, libera de toda responsabilidad al Estado...’ y, por tanto, releva al juzgador de realizar la valoración del otro elemento de la

responsabilidad estatal, esto es, la imputación del daño al Estado, bajo cualquiera de los distintos títulos que para el efecto se han elaborado”⁴.

El daño antijurídico, a efectos de que sea indemnizable, requiere estar cabalmente estructurado; por tal motivo, la Sección Tercera del Consejo de Estado –Subsección A- ha establecido que resulta imprescindible acreditar los siguientes aspectos relacionados con la lesión o detrimento cuya reparación se reclama, a saber: *i)* la afectación a un derecho subjetivo o un interés legítimo (patrimonial o extrapatrimonial) del cual sea titular la víctima, es decir, que se trate de un bien jurídicamente protegido; *ii)* que dicha afectación sea cierta, concreta y determinada; *iii)* que sea personal y *iv)* que no se hubiera reparado por otra vía⁵.

Aterrizando al caso concreto, se atribuye responsabilidad extracontractual a título de falla en el servicio a ASMET SALUD E.P.S, como consecuencia del fallecimiento del señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON, por la no realización de cirugía bariátrica que se dio con ocasión al deterioro en su estado de salud al no realizar oportuna y debidamente la intervención de la cirugía bariátrica, quien a su vez llamo en garantía al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E, indicando que el paciente no fue atendido conforme a la *lex artis* y a los estándares de la medicina existentes para la fecha en que estuvo en nuestra institución. De igual forma, que no se le realizó la cirugía bariátrica que estaba autorizada por ellos.

Es menester indicar que, al paciente, desde el momento de su ingreso, debido a las autorizaciones dentro de la historia clínica No. 2414372, se puede denotar que el señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON (Q.E.P.D) se acercó a esta entidad por primera vez el 18 de noviembre de 2019, con el fin de realizarse el Bypass Gástrico, que si bien es cierto fue autorizado por ASMET SALUD EPS S.A.S. se vislumbra en la misma historia clínica el análisis del caso y plan de manejo así:

“Análisis del caso: Paciente de 35 años con superobesidad IMC 52, con antecedente de HTA y Esofagitis con indicación de Bypass Gástrico.

Se esperará evaluación por equipo médico del HUV de nutrición, psicología y rehabilitación cardiopulmonar además endoscopia de control.

Plan de manejo: Cita con Psicología, nutrición, rehabilitación cardiopulmonar 24 sesiones CX Bariátrica en un mes”

Dándole el galeno las órdenes médicas requeridas para el tratamiento solicitado, por el paciente.

Es decir que, desde la primera consulta realizada por el paciente, se inició el protocolo de cirugía bariátrica, por ende, se le entregaron las ordenes y se programó cirugía EN UN MES, más ordenes por nutricionista y psicología.

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 16 de julio de 2015, exp. 28.389, M.P. Hernán Andrade Rincón. La Subsección, de forma pacífica, ha reiterado el criterio antes expuesto. Al respecto se pueden consultar las siguientes decisiones: i) radicado No 38.824 del 10 de noviembre de 2017; ii) radicado No 50.451 del 10 de noviembre de 2017; iii) radicado No 42.121 del 23 de octubre de 2017; iv) radicado No 44.260 del 14 de septiembre de 2017; v) radicado No 43.447 del 19 de julio de 2017; vi) radicado No 39.321 del 26 de abril de 2017, entre otras.

⁵ Sobre el particular se puede consultar, entre otras providencias, la proferida por esta Subsección del Consejo de Estado el 24 de enero de 2019, expediente (40993)

En cuanto a las 24 rehabilitaciones cardiopulmonares que se le ordenaron al paciente, no fueron realizadas en el HUV, conforme a los anexos de la demanda se encuentra que ASMET SALUD EPS, entrego orden para terapias de rehabilitación cardiovascular a la CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS el día 20/11/2019, por ende, desconocemos que ocurrió con dichas rehabilitaciones.

La siguiente atención se realizó el día 14/12/2019 para valoración nutricional en medicina interna COEX, con motivo de consulta “Para la Operación de CX Bariátrica” y como análisis de caso se indicó lo siguiente:

“paciente masculino de 35 años de edad, quien ingresa por sus propios medios a consulta, con moderada dificultad para respirar, despierto consciente orientado, refiere que ha llevado todos los procesos para cx bariátrica en espera, según anamnesis alimentaria se observa regulares hábitos nutricionales, regular ingesta de hidratos de carbono complejos, alta ingesta de azúcares simples, adecuada ingesta de proteína, baja ingesta de fritos, refiere que tiene días sin comer, que es de apetito regular, que se controla en las porciones pero aun así se le dificulta pérdida de peso, refiere síntomas gastrointestinales de importancia (distensión abdominal) no trae exámenes paraclínicos, no refiere pérdida de peso significativa, encontrándose nutricionalmente en obesidad iii, autorización desde el área de nutrición para cx bariátrica; **plan de manejo:** se entrega plan y recomendaciones nutricionales hipocalórico normo proteico fraccionado 1. iniciar plan metabólico 2. control en 1 mes”.

Y la última atención realizada al paciente, fue el día 26/12/2019 a las 12:14 horas, en consulta médica con psicología, por motivo de consulta “remisión por protocolo cirugía bariátrica”, al momento de la consulta el paciente refiere estar muy motivado con este proceso y manifiesta el deseo de implementar cambios en su vida que favorezca su pérdida de peso ya que su sobrepeso le está generando malestar. **Informa que está siguiendo los controles médicos y todas las citas con las respectivas especialidades como parte del protocolo;** Es decir con ello, que al paciente se le había explicado el protocolo que se tenía que seguir previo a la realización de la cirugía bariátrica, y que lo aceptaba.

En análisis de caso se indicó en la historia clínica que: “*Se realiza valoración inicial por psicología. Se permite un espacio de libre expresión de sentimientos, pensamientos y vivencias, con amplia descarga, identificando en el paciente adecuadas redes de apoyo. Se le informa al paciente sobre el procedimiento, y las implicaciones que puede tener para el a nivel físico y psicológico. Se educa al paciente sobre hábitos saludables, especialmente alimentación y actividad física. Se evidencia en el paciente un alto grado de motivación para someterse al procedimiento, ya que considera que el perder peso puede incidir positivamente en las diferentes en su calidad de vida. Se evidencia que es consciente que el procedimiento por sí solo no funciona y está dispuesto a asumir su cuota de responsabilidad implementando cambios que favorezcan su pérdida de peso y mantenimiento en el tiempo*” y como plan de manejo se establece seguimiento por psicología.

Es por todas las consideraciones que se prevén en esta excepción que se demuestra que el daño antijurídico atribuido a las entidades demandadas, principalmente al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., es inexistente puesto que a la paciente desde su ingreso a la institución se le brindo una atención médica en condiciones de calidad, oportunidad, celeridad e integralidad, en aras de mejorar su salud.

En ese sentido, ruego declarar probada la presente excepción.

2. INCUMPLIMIENTO DE LA CARGA DE LA PRUEBA. LA PARTE DEMANDANTE TIENE EL DEBER LEGAL DE DEMOSTRAR LA FALLA EN EL SERVICIO POR PARTE DE LAS ENTIDADES DEMANDADAS. REGIMEN DE LA FALLA PROBADA.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha considerado que, por regla general, el título de imputación aplicable en asuntos médico–sanitarios es el de la falla probada el servicio. Como consecuencia, le corresponde a la parte demandante demostrar el desconocimiento de la *lex artis* aplicable al caso concreto, en otros términos, la desatención a las obligaciones que emanan del conocimiento científico:

“Este aspecto que no ha sido pacífico en la jurisprudencia, comoquiera que paralelamente a la postura que en una época propendió por cimentar la responsabilidad estatal en estos casos sobre la falla presunta del servicio, ha tenido acogida, igualmente, la posición –por lo demás prohijada por la Sala en sus más recientes fallos– de acuerdo con la cual el título jurídico de imputación a tener en cuenta en los supuestos en comento es el de la falla del servicio probada.

Así pues, de la aceptación –durante un significativo período de tiempo– de la aplicabilidad de la tesis de la falla del servicio presunta a este tipo de casos por entender más beneficioso para la Administración de Justicia que en lugar de someter al paciente a la demostración de las fallas en los servicios y técnicas científicas prestadas por especialistas, se impusiese a éstos –por encontrarse en las mejores condiciones de conocimiento técnico y real de cuanto hubiere ocurrido– la carga de atender los cuestionamientos que contra sus procedimientos se formulan por los accionantes, posteriormente se pasó al entendimiento de acuerdo con el cual el planteamiento en mención condujo a que en todos los litigios originados en los daños causados con ocasión de la prestación del servicio médico asistencial se exigiese, a las entidades públicas demandadas, la prueba de que dicho servicio hubiere sido prestado debidamente, para posibilitarles la exoneración de responsabilidad, cuando en realidad

‘... no todos los hechos y circunstancias relevantes para establecer si las entidades públicas obraron debidamente tienen implicaciones técnicas o científicas. Habrá que valorar, en cada caso, si estas se encuentran presentes o no. Así, habrá situaciones en las que, sin duda, es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos relacionados con la actuación de la entidad respectiva. Allí está, precisamente, la explicación del dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla del servicio presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio’

Con fundamento en dicha consideración, se determinó que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por cuenta de la parte demandante.”.

En el caso concreto se encuentra que la parte demandante no ha aportado una sola prueba –ni siquiera indiciaria– con la cual se demuestre la existencia del nexo causal y la falla del servicio invocados en la demanda. En ese sentido, el extremo activo de la Litis, encontrándose en el

deber de hacerlo, no ha demostrado que las entidades demandadas sean responsables por el supuesto daño antijurídico ocasionado al señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON.

En ese sentido, solicito comedidamente se declare probada la presente excepción.

3. AUSENCIA DE CONFIGURACIÓN DE LA FALLA EN EL SERVICIO ADUCIDA POR LA PARTE DEMANDANTE, TODA VEZ QUE EL SERVICIO DE SALUD BRINDADO AL PACIENTE SE PRESTÓ EN CONDICIONES DE INTEGRALIDAD, OPORTUNIDAD, IDONEIDAD Y EFICIENCIA.

Del análisis integral de los elementos probatorios recaudados hasta el momento en este proceso, es viable llegar a la conclusión de que no se configuró la responsabilidad alegada por la parte actora, toda vez que no existe prueba que acredite la responsabilidad de las demandadas por una supuesta falta de diligencia, pericia, prudencia o retardo en el cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales adquiridas. De tal manera que, ante la ausencia de las conductas presuntamente negligentes u omisivas por parte del hospital asegurado, carece este caso de la supuesta falla en el servicio como elemento constitutivo de la responsabilidad extracontractual del Estado al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., debiendo exonerarse a mi representada en el presente proceso.

La falla en el servicio es un título de imputación en materia de responsabilidad extracontractual del Estado el cual debe ser probado dentro del proceso y no es presumible por parte del operador judicial, ya que al juez le está vedado presumir situaciones o responsabilidades basado en “dichos” de la parte actora. Es precisamente en ese sentido en que se presenta este medio exceptivo, pues al no estar probada la falla en el servicio, ni tener elementos de prueba que puedan si quiera dar un indicio de la existencia de ella, deberá declararse su ausencia, lo cual deja sin soporte jurídico la demanda y por lo tanto deberán despacharse todas las pretensiones sin resultado favorable alguno.

La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste.

En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance

Al tenor de lo expuesto y según los documentos que militan en el plenario, no se encuentra acreditado que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. hubiere prestado inadecuadamente el servicio de salud requerido por el señor ARGEMIRO LÓPEZ BEDON, y mucho menos que el cuerpo médico que atendió al paciente le hubiere ocasionado un daño que deba ser indemnizado por la entidad que represento.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada la presente excepción.

4. CUMPLIMIENTO DE LOS PROCOLOS MÉDICOS PARA EL CASO CONCRETO. LA OBLIGACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO ES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

El médico contrae frente al paciente una obligación de medio y no de resultado, esto significa que el objeto de la obligación consiste en la aplicación de su saber y proceder en favor de la salud del paciente, ya que está obligado a practicar una conducta diligente que normal o rutinariamente aplicaría cualquier otro profesional de la medicina, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento o la ausencia éxito genere un incumplimiento.

Sobre el particular, se ha pronunciado el H. Consejo de Estado en reiterada jurisprudencia, desde el año 1997, mediante sentencia del 3 de abril, expediente No. 9467, Consejero Ponente: Dr. Carlos Betancur Jaramillo, que al respecto indicó:

*“Es cierto que está acreditada la existencia del daño sufrido por la paciente y la relación de causalidad de dicho daño con la intervención quirúrgica, lo que hace presumir la falla del servicio en la Entidad demandada, en la medida en que el resultado dañoso no era lo normalmente esperado como producto de intervención médica; y precisamente la circunstancia de que el cumplimiento de la prestación médica estuvo a cargo de la demandada es lo que hace, en virtud de la presunción antes enunciada, que a ella le corresponda acreditar que ésta se desarrolló en debida forma. **En otras palabras, demostrado como está en el sub júdice que el servicio se desarrolló diligentemente; o, lo que es lo mismo, evidenciada la ausencia de falla en el servicio, la entidad demandada queda exonerada de responsabilidad, toda vez, como ha tenido oportunidad de reiterarlo la Sala, la obligación que a ella le incumbe en este tipo de servicios no es obligación de resultado sino de medios, en la cual la falla del servicio es lo que convierte en antijurídico el daño.** Afirmar, como lo señalan los magistrados disidentes, que la demanda solo podía exonerarse demostrando la ocurrencia de una causa extraña como determinante del daño, implicaría considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, y determinaría someterla al régimen de responsabilidad objetiva, lo cual no ha sido nunca afirmado por la jurisprudencia, pues resulta claro que en estos casos el riesgo que representa un tratamiento médico se asume por el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad prestadora del servicio.”* (Negrilla propia)

Del mismo modo en jurisprudencia más reciente, calendada el 28 de febrero de 2013, expediente 26398, la Sala sostuvo:

*“(…) a pesar de los notables progresos que ha experimentado en los últimos siglos, **la medicina no deja de ser un arte que escapa a la completa exactitud y a cualquier pretensión de infalibilidad.** Más aún, todo procedimiento médico implica algún grado de riesgo (así en algunos casos pueda ser ínfimo) cuya eventual realización es asumida por los usuarios y expresada mediante un consentimiento informado.*

En vista, pues, de que a la práctica médica atañe siempre un cierto componente de inexactitud o si se quiere de alea, no es dable sostener que las obligaciones que las instituciones médicas y asimismo los profesionales de la salud contraen con los pacientes sean de resultado. Por eso, aunque ya se han abandonado unánimemente las posturas que abogan por una total irresponsabilidad del médico frente a los daños sufridos por el paciente, en razón de la inexactitud del arte que practican, **es de común aceptación que las obligaciones a las que se hace mención son de medio.**

Lo anterior significa, básicamente, que el principal derecho del paciente consiste en la atención diligente, de donde se sigue como inconcuso, que el mero “fracaso” del procedimiento médico no constituye una violación de las obligaciones que se adquieren con la prestación, mientras que la sola falla en la atención debida sí se puede considerar lesiva del bien jurídico fundamental de la salud, así de esta no se siga como consecuencia daño adicional. Por lo dicho, se concluye también que en toda reclamación por responsabilidad médica, la negligencia, así no fuere causa del resultado, genera responsabilidad es decir se trata de un daño principal e independiente.

En vista, pues, de que el principal derecho del paciente es la atención adecuada y diligente, es preciso establecer en qué consiste ésta última. Es de común aceptación, en efecto, **que la diligencia médica exige acudir a todos los medios posibles para la salvaguarda de la vida y la salud del paciente, mas, como cada uno de los términos antes mencionados tiene un cierto grado de polisemia, se impone hacer precisiones adicionales.** En primer lugar, es menester resaltar que el deber de salvaguardar implica tanto la prevención como el tratamiento. En segundo lugar, se debe resaltar que, como lo ha puesto de manifiesto la jurisprudencia de las jurisdicciones constitucional y contencioso-administrativa, los bienes jurídicos de la vida y la salud no se refieren únicamente al mantenimiento de la subsistencia y la funcionalidad orgánica, sino que está permeada por las exigencias de la dignidad humana, de lo cual se sigue que la obligación médica se extiende a situaciones terminales, con un componente paliativo y que las acciones tendientes a la recuperación de la funcionalidad e integridad orgánica o a la mitigación del dolor deben realizarse siempre de acuerdo con la exigencia de respeto al paciente y sus allegados, frente a quienes se tiene obligaciones de veracidad, garantía del consentimiento informado y, en general, de trato humano⁶. (Énfasis propio)

En este orden de cosas, resulta claro que, contrario a lo expuesto por la parte actora, el comportamiento de los profesionales del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. se ajustó a los protocolos médicos y/o lex artis aplicable para casos clínicos como el que presentaba el señor LÓPEZ BEDON. Al respecto, una vez se adelanten las etapas probatorias dentro del presente proceso de reparación directa, las probanzas que en ella se practiquen darán cuenta de la pericia, diligencia, oportunidad y prudencia que tuvieron los galenos que lo atendieron, y la razón por la cual consultó el paciente, y que dicha atención, como inicialmente

⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sentencia de 28 de febrero de 2013, radicación, 18001233100020000022701 (26398), C.P. Stella Conto Díaz del Castillo.

lo anoté, cumplió con los protocolos médicos para el caso concreto, dejando a un lado la supuesta falla en la prestación del servicio de salud que se alega en el libelo petitorio.

En mérito de lo expuesto, comedidamente solicito declarar probada la presente excepción.

5. LA INNOMINADA

Pido comedidamente al señor juez, declarar probada cualquier excepción cuando en el proceso se hallen probados hechos que la constituyan, con base en lo dispuesto en el art. 282 del C.G.P.

En consecuencia, solicito al despacho se sirva declarar probadas las excepciones formuladas en la presente contestación de la demanda, pues las mismas cuentan con fundamento fáctico, jurídico y probatorio.

CAPÍTULO VII PRUEBAS

Solicito al despacho que, como fundamento de la contestación de la demanda y las excepciones formuladas, se sirva tener y decretar como pruebas aplicables las siguientes:

PRUEBAS QUE SE APORTAN CON LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1. PRUEBAS DOCUMENTALES:

En cumplimiento del parágrafo No. 1 del artículo 175 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, apporto como prueba documental la siguiente:

1. Historia clínica del paciente Argemiro López Bedon.

SOLICITUD DE PRUEBAS

2. PRUEBA TESTIMONIAL:

Solicito comedidamente al señor Juez librar los oficios citatorios a los profesionales de la salud que mencionaré para que comparezcan a audiencia de pruebas y, con fundamento en la historia clínica (atenciones brindadas a la paciente) y su conocimiento técnico sobre la especialidad de la medicina que conozcan, expongan todo aquello que les conste con relación a los hechos relatados en la demanda y en esta contestación:

- IVO SILJIC BILICIC, CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA, Registro 763178-98, CC 94.397.597.
- MAYRA ALEJANDRA NARANJO PICO, NUTRICIONISTA CLINICA, Registro 1143357471, CC 1.143.357.471.
- KAROL LISSETH MOJICA ARBOLEDA, PSICOLOGIA, Registro 1151952312, CC 1.151.952.312.

Los profesionales de la salud mencionados podrán ser ubicados a través de la oficina de recursos humanos del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, ubicado en la Calle 5 No. 36-08, en la ciudad de Santiago de Cali.

CAPITULO VIII

NOTIFICACIONES

Como apoderado judicial del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” E.S.E.**, recibiré notificaciones judiciales en la Calle 5 No. 36-08 de Cali (V). E-mail: notificacionesjudiciales@huv.gov.co, responsabilidadmedica@huv.gov.co, teléfono 6206000 ext. 1740 o celular 3507943481.

Los demás sujetos procesales las recibirán en las direcciones que les figuran en el acápite de notificaciones de la demanda.

Cordialmente,



DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO
C.C. No. 1.107.036.465 DE CALI (V)
T.P No. 296.257 DEL C.S.J

**ÍNDICE****INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE**

Tipo y número de identificación: CC 16464629		Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON		Fecha de nacimiento: 22/02/1984
Estado civil: SOLTERO		Género: Masculino	Ocupación:	
Teléfono: 3214782031	Dirección: CRA 6 3 27		Lugar de residencia: YUMBO, COLOMBIA	

HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
18/11/2019 12:23	18/11/2019 13:22	Ambulatoria			E660-OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS
14/12/2019 09:09	14/12/2019 09:32	Ambulatoria			E660-OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS
26/12/2019 12:14	26/12/2019 12:29	Ambulatoria	ENFERMEDAD GENERAL		E660-OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16464629	
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984	
Edad y género: 35 Años, Masculino	
Identificador único: 2414372	Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX	Cama:
Servicio: MEDICINA INTERNA COEX	

Página 2 de 13

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: CALI, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA	Estado civil: SOLTERO	Género: Masculino
Ocupación:	Teléfono: 3214782031	Dirección: CRA 6 3 27
Lugar de residencia: , VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA		
ASMET SALUD EPS SAS		EPS SUBSIDIADA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16464629	
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984	
Edad y género: 35 Años, Masculino	
Identificador único: 2414372	Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX	Cama:
Servicio: MEDICINA INTERNA COEX	

Página 3 de 13

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 18/11/2019 12:23 - Ambulatoria
Consulta médica - Tratante - CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA

Tipo de consulta: Primera vez

ANAMNESIS

Motivo de consulta: "PARA HACERME EL BYPASS"

Enfermedad actual: EDAD 35 AÑOS

ORIGEN: CALI

RESIDENCIA: YUMBO

VIVE CON ABUELA, MAMA Y DOS HERMANAS

OCUPACION: COMERCIANTE

EDUCACION: BACHILLERATO COMPLETO

RELIGION: CATOLICO

#HIJOS: 1

EA: PACIENTE DE 35 AÑOS CON SUPEROBESIDAD QUE VIENE A CONSULTA PARA REALIZARSE BYPASS GASTRICO YA AUTORIZADA POR EPS. REFIERE HABER EMPEZADO A SUBIR DE PESO DESDE HACE 6 AÑOS POR AUMENTO DE INGESTA CALORICA. REFIERE DOLOR ARTICULAR EN RODILLAS DESDE HACE 1 AÑO. REFIERE NO PODER DORMIR Y SOMNOLENCIA DIURNA, NO CUENTA CON POLISOMNOGRAFIA.

YA HA ASISTIDO A NUTRICIONISTA, REFIERE SER ADHERENTE A DIETA, TAMBIEN HA ASISTIDO A PSICOLOGIA. HA ASISTIDO A 3 SESIONES DE REHABILITACION CARDIOPULMONAR.

EL DÍA DE HOY PESANDO 151. 5KG, TALLA 170 CM, IMC 52. 4

PESO EN MAYO: 146KG, IMC 50

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HTA DESDE HACE 6 AÑOS, SD METABOLICA, HIGADO GRASO

FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50MG VERAPAMILLO 120MG ASA

QUIRURGICOS: SELLO TORAX Y VENTANA PERICARDICA HACE 14 AÑOS

TRAUMATICO: HERIDO POR ARMA BLANCA HACE 14 AÑOS

TOXICOS: TABAQUISMO HACE 15 AÑOS SOCIAL, INGESTA DE ALCOHOL ESPORADICA

ACTIVIDAD FISICA: NIEGA

ALIMENTACION: ADHERENTE A DIETA

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

Psiquismo: Normal

Sistema cardiovascular: DISNEA CON EL ESFUERZO FISICO

Tórax y sistema respiratorio: Normal

Sistema gastrointestinal: NIEGA DIARREA Y ESTREÑIMIENTO

Sistema músculo - esquelético: DOLOR RODILLAS Y MUSCULAR EN MIEMBROS INFERIORES

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 132/90, Presión arterial media(mmHg): 104, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 114

Paciente sin oxígeno

Estado de conciencia: Alerta

Peso(Kg): 151. 7 Talla(cm): 170 Superficie corporal(m2): 2. 68 Índice de masa corporal(Kg/m2): 52. 4

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Normal

Tórax

Corazón : Normal

Pulmones : Normal

Estado mental

Estado mental : Normal

Extraoral

Piel : acantosis en cuello



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16464629	
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984	
Edad y género: 35 Años, Masculino	
Identificador único: 2414372	Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX	Cama:
Servicio: MEDICINA INTERNA COEX	

Página 4 de 13

NOTAS MÉDICAS

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :ENDOSCOPIA DE 22-04-2019 SE REPORTA ESOGAFITIS GRADO A, DESCARTAR ESOFAGO DE BARRET, GASTRITIS ANTRAL NO EROSIVA, HELICOBACTER PYLORI POSITIVO (YA TRATADO), SIN METAPLASIA NI DISPLASIA

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS, Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 35 Años, I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 35 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Cita de control: Si Incapacidad: No

Análisis del caso: PACIENTE DE 35 AÑOS CON SUPEROBESIDAD IMC 52, CON ANTECEDENTE DE HTA Y ESOFAGITIS. CON INDICACION DE BYPASS GASTRICO.
SE ESPERARA EVALUACION POR EQUIPO MEDICO DEL HUV DE NUTRICION, PSICOLOGIA Y REHABILITACION CARDIOPULMONAR ADEMAS ENDOSCOPIA DE CONTROL.
Plan de manejo: CITA CON PSICOLOGIA
NUTRICION
REHABILITACION CARDIOPULMONAR 24 SESIONES
CX BARIATRICA EN UN MES

ENDOSCOPIA DE CONTROL.

Firmado por: IVO SILJIC BILICIC, CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA, Registro 763178-98, CC 94397597

ÓRDENES MÉDICAS

18/11/2019 13:16

- Ambulatoria/Externa - 890335 Consulta De Control O De Seguimiento Por Especialista En Cirugia General, para realizar el día 18-11-2019 a las 13:16

- Ambulatoria/Externa - 890208 Consulta De Primera Vez Por Psicología, para realizar el día 18-11-2019 a las 13:16

Firmado por : IVO SILJIC BILICIC , CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA , Registro: No. 763178-98

18/11/2019 13:17

- Ambulatoria/Externa - 890206 Consulta De Primera Vez Por Nutricion Y Dietetica, para realizar el día 18-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 18-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 19-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 20-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 21-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 22-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 23-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 24-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 25-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 26-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 27-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 28-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 29-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 30-11-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 01-12-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 02-12-2019 a las 13:17

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitacion Cardiaca, para realizar el día 03-12-2019 a las 13:17



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 16464629		
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984		
Edad y género: 35 Años, Masculino		
Identificador único: 2414372		Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX		Cama:
Servicio: MEDICINA INTERNA COEX		

Página 5 de 13

ÓRDENES MÉDICAS

- Ambulatoria/Externa - Rehabilitación Cardíaca, para realizar el día 04-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitación Cardíaca, para realizar el día 05-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitación Cardíaca, para realizar el día 06-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitación Cardíaca, para realizar el día 07-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitación Cardíaca, para realizar el día 08-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitación Cardíaca, para realizar el día 09-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitación Cardíaca, para realizar el día 10-12-2019 a las 13:17
 - Ambulatoria/Externa - Rehabilitación Cardíaca, para realizar el día 11-12-2019 a las 13:17
- Firmado por : IVO SILJIC BILICIC , CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA , Registro: No. 763178-98

18/11/2019 13:19

- Ambulatoria/Externa - 441302 Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con o sin biopsia, para realizar el día 18-11-2019 a las 13:19
- Firmado por : IVO SILJIC BILICIC , CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA , Registro: No. 763178-98

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
18/11/2019 12:23	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	90
	Presión arterial media (mmhg)	104
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	114
	Con oxígeno	No
	Talla (cm)	170
	Peso (Kg)	151.7
	Superficie corporal (m2)	2.68
	Responsable: IVO SILJIC BILICIC, CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA, Registro 763178-98, CC 94397597	

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
18/11/2019 12:23	PA Sistólica (mmhg)	132
	PA Diastólica (mmhg)	90
	Presión arterial media (mmhg)	104
	Lugar toma PA	Miembro Superior Izquierdo
	Frecuencia cardíaca (Lat/min)	114
	Con oxígeno	No
	Superficie corporal (m2)	2.68
	Talla (cm)	170
	Peso (Kg)	151.7
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	52.4
	Estado de conciencia	Alerta



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16464629	
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984	
Edad y género: 35 Años, Masculino	
Identificador único: 2414372	Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX	Cama:
Servicio: MEDICINA INTERNA COEX	

Página 6 de 13

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: IVO SILJIC BILICIC, CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPIA, Registro 763178-98, CC 94397597	



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16464629	
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984	
Edad y género: 35 Años, Masculino	
Identificador único: 2414372	Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX	Cama:
Servicio: MEDICINA INTERNA COEX	

Página 7 de 13

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: CALI, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA	Estado civil: SOLTERO	Género: Masculino
Ocupación:	Teléfono: 3214782031	Dirección: CRA 6 3 27
Lugar de residencia: , VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA		
ASMET SALUD EPS SAS		EPS SUBSIDIADA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE			
Tipo y número de identificación: CC 16464629			
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON			
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984			
Edad y género: 35 Años, Masculino			
Identificador único: 2414372		Responsable: ASMET SALUD EPS SAS	
Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX			Cama:
Servicio: MEDICINA INTERNA COEX			

Página 8 de 13

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 14/12/2019 09:10 - Ambulatoria - Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX
Valoración nutricional - Apoyo - NUTRICIONISTA CLINICA

ANAMNESIS

Motivo de consulta: PARA LA OPERACION DE CX BARIATRICA
Enfermedad actual: OBESIDAD DEBIDO A EXCESO DE CALORIAS, HIPERTENSION ESENCIAL
Realiza actividad física: No

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión por sistemas
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO

Peso usual(Kg): 145 Peso(Kg): 151 Talla(cm): 170 Relación peso/talla(Kg/m): 0
Índice de masa corporal(Kg/m2): 52. 2 Apreciación según IMC: Obesidad GIII
Peso ideal: 0
Peso de referencia: 63. 58 Total calorías diarias: 1260 Superficie corporal(m2): 2. 67

Examen Físico:

Aspecto general
Aspecto general : Normal.

Información de Amputaciones

Amputado: No
Total amputación(%): 0

Información adicional

Mucosas: No Edema sacro: No Edema maleolar: No Ascitis: No

Información General

Historia del apetito: Regular Hábito alimenticio: Diario Dentadura: Funcional
Síntomas gastrointestinales: Gastritis

Consumo Habitual de Alimentos

Desayuno: AREPA O TOSTADO CAFE O JUGO ENDULZADO
Media mañana: TOSTADO CON CAFE ENDULZADO
Almuerzo: ARROZ CALDOS ENSALADA Y JUGO ENDULZADO
Algo: FRUTA
Cena: IGUAL AL ALMUERZO
Merienda: JUGO ENDULZADO

Consume azúcares: Si Cuáles: Refinada Nivel de consumo: Moderado

Consume grasas: No

Consume sal: Si Cuáles: Comercial Nivel de consumo: Leve

Evaluación de aportes nutricionales

Aporte proteico: No adecuado Aporte calórico: No adecuado

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS, Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 35 Años, I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 35 Años.

Requerimientos calóricos

Concepto	Gramos	Aporte calórico	% sobre el total de calorías (%)
Proteínas	120	480	38.0952380952381



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16464629	
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984	
Edad y género: 35 Años, Masculino	
Identificador único: 2414372	Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX	Cama:
Servicio: MEDICINA INTERNA COEX	

Página 9 de 13

NOTAS MÉDICAS

Carbohidratos	150	600	47.6190476190476
Grasas	20	180	14.2857142857143

Total calorías diarias: 1260

Requerimientos Nutricionales
Requerimientos nutricionales: No

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Cita de control: No
Consentimiento informado: No

Análisis del caso: PACIENTE MASCULINO DE 35 AÑOS DE EDAD, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS A CONSULTA, CON MODERADA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DESPIERTO CONSCIENTE ORIENTADO, REFIERE QUE HA LLEVADO TODOS LOS PROCESOS PARA CX BARIATRICA EN ESPERA, SEGUN ANAMNESIS ALIMENTARIA SE OBSERVA REGULARS HABITOS NUTRICIONALES, REGULAR INGESTA DE HIDRATOS DE CARBONO COMPLEJOS, ALTA INGESTA DE AZUCARES SIMPLES, ADECUADA INGESTA DE PROTEINA, BAJA INGESTA DE FRITOS, REFIERE QUE TIENE DIAS SIN COMER, QUE ES DE APETITO REGULAR, QUE SE CONTROLA EN LAS PORCION PERO AUN ASI SE LE DIFICULTA PERDIDA DE PESO, REFIERE SINTOMAS GASTROINTESTINALES DE IMPORTANCIA (DISTENCION ABDOMINAL) NO TRAE EXAMENES PARACLINICOS, NO REFIERE PERDIDA DE PESO SIGNIFICATIVA, ENCONTRANDOSE NUTRICIONALMENTE EN OBESIDAD III, AUTORIZACION DESDE EL AREA DE NUTRICION PARA CX BARIATRICA

Plan de manejo: SE ENTREGA PLAN Y RECOMENDACIONES NUTRICIONALES HIPOCALORICO NORMOPROTEICO FRACCIONADO

1. INICIAR PLAN METABOLICO

2. CONTROL EN 1 MES

Observaciones: PACIENTE MUESTRA SER ADHERENTE A PLAN NUTRICIONAL.

Firmado por: MAYRA ALEJANDRA NARANJO PICO, NUTRICIONISTA CLINICA, Registro 1143357471, CC 1143357471

ÓRDENES MÉDICAS

14/12/2019 09:27

- Ambulatoria/Externa - 890306 Consulta De Control O De Seguimiento Por Nutricion Y Dietetica, para realizar el día 14-12-2019 a las 09:27

Firmado por : MAYRA ALEJANDRA NARANJO PICO , NUTRICIONISTA CLINICA , Registro: No. 1143357471

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES BÁSICOS, PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
14/12/2019 09:10	Talla (cm)	170
	Peso (Kg)	151
	Superficie corporal (m2)	2.67
	Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX	
	Responsable: MAYRA ALEJANDRA NARANJO PICO, NUTRICIONISTA CLINICA, Registro 1143357471, CC 1143357471	

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
14/12/2019 09:10	Superficie corporal (m2)	2.67
	Talla (cm)	170
	Peso (Kg)	151
	Índice de masa corporal (Kg/m2)	52.2
	Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX	

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 16:19:37



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16464629	
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984	
Edad y género: 35 Años, Masculino	
Identificador único: 2414372	Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX	Cama:
Servicio: MEDICINA INTERNA COEX	

Página 10 de 13

MONITOREO Y OTROS CONTROLES

RESUMEN DE SIGNOS VITALES CORRESPONDIENTES A MONITOREO HEMODINÁMICO Y VENTILATORIO PRESENTADOS CRONOLÓGICAMENTE

Fecha-Hora	Signo Vital (Unidad)	Valor
	Responsable: MAYRA ALEJANDRA NARANJO PICO, NUTRICIONISTA CLINICA, Registro 1143357471, CC 1143357471	



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16464629	
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984	
Edad y género: 35 Años, Masculino	
Identificador único: 2414372	Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Ubicación: OFTALMOLOGIA	Cama:
Servicio: OFTALMOLOGIA COEX	

Página 11 de 13

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

INFORMACIÓN GENERAL

Lugar de nacimiento: CALI, VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA	Estado civil: SOLTERO	Género: Masculino
Ocupación:	Teléfono: 3214782031	Dirección: CRA 6 3 27
Lugar de residencia: , VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA		
ASMET SALUD EPS SAS		EPS SUBSIDIADA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16464629	
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984	
Edad y género: 35 Años, Masculino	
Identificador único: 2414372	Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Ubicación: OFTALMOLOGIA	Cama:
Servicio: OFTALMOLOGIA COEX	

Página 12 de 13

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 26/12/2019 12:14 - Ambulatoria - Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX
Consulta médica - Tratante - PSICOLOGIA

Tipo de consulta: Primera vez
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Remisión por protocolo cirugía bariátrica
Enfermedad actual: Obesidad debida a exceso de calorías.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:
Psiquismo: Normal.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS (En Estudio),
Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 35 Años, I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 35 Años.

Firmado por: KAROL LISSETH MOJICA ARBOLEDA, PSICOLOGIA, Registro 1151952312, CC 1151952312

Fecha: 26/12/2019 12:16 - Ambulatoria - Ubicación: MEDICINA INTERNA COEX
Evolución médica - Tratante - PSICOLOGIA

ANAMNESIS

Subjetivo: ARGEMIRO LOPEZ BEDON
Edad: 35 años

Paciente procedente y residente en la ciudad de Yumbo, informa que vive con sus padres y hermanas, es soltero, tiene un hijo menor de edad. Informa que es comerciante, actualmente debido a su condición de salud el manejo de su negocio esta a cargo de su hermano.

Respecto al motivo de consulta, remisión por protocolo de cirugía bariátrica.

Refiere antecedentes médicos de HTA. Manifiesta que ha sido informado sobre el procedimiento de cirugía bariátrica. Informa que debido a su sobrepeso presenta mucha dificultad para el desarrollo de sus actividades cotidianas. Refiere inadecuada higiene del sueño debido a su obesidad. Informa que se ha aislado socialmente, ya que en muchas ocasiones evita salir de su casa debido a que se siente muy limitado físicamente y tiene sensación constante de ahogo. Informa estar muy cansado y somnoliento.

Paciente refiere estar muy motivado con este proceso y manifiesta el deseo de implementar cambios en su vida que favorezca su pérdida de peso ya que su sobrepeso le esta generando malestar. Informa que está siguiendo los controles médicos y todas las citas con las respectivas especialidades como parte del protocolo.

Respecto a sus hábitos alimenticios manifiesta que esta en tratamiento por nutrición, informa tener conocimiento sobre el tipo de alimentación que debe consumir y lo ha implementado en su vida diaria.

Manifiesta conocer los pros y los contras de la cirugía bariátrica y comprende que esta requiere un cambio significativo en sus hábitos alimenticios y en su estilo de vida, para lo que se muestra motivado y manifiesta querer hacerlo. Siente que tiene mucho apoyo por parte de su núcleo familiar.

Objetivo: Paciente que ingresa por sus propios medios al servicio de Psicología Consulta Externa, consciente y orientado en tiempo, espacio y persona; acompañado por un vecino quien es el encargado de transportarlo. Informa teléfono de contacto: 3214782031.

Cursa cuarta década de la vida, aparenta edad cronológica, adecuada presentación personal. Equinética, pensamiento coherente y relevante, producción ideoverbal adecuada, intervalo pregunta-respuesta adecuado, tono de voz normal, niega delirios, alucinaciones, ideas de muerte, suicidio, auto o heteroagresión. No se percibe actitud alucinatoria. Juicio y raciocinio conservado, introspección conservada. Modula afecto eutímico. Es colaboradora y activa, entabla relación empática con interlocutor. Se encuentra un poco somnoliento durante la consulta.

Antecedentes anotados en historia clínica:
- Obesidad debido al exceso de calorías.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/04/2022 16:19:37



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 16464629	
Paciente: ARGEMIRO LOPEZ BEDON	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 22/02/1984	
Edad y género: 35 Años, Masculino	
Identificador único: 2414372	Responsable: ASMET SALUD EPS SAS
Ubicación: OFTALMOLOGIA	Cama:
Servicio: OFTALMOLOGIA COEX	

Página 13 de 13

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 35 Años, I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 18/11/2019, Edad al diagnóstico: 35 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Se realiza valoración inicial por psicología. Se permite un espacio de libre expresión de sentimientos, pensamientos y vivencias, con amplia descarga, identificando en el paciente adecuadas redes de apoyo.

Se le informa al paciente sobre el procedimiento, y las implicaciones que puede tener para el a nivel físico y psicológico. Se educa al paciente sobre hábitos saludables, especialmente alimentación y actividad física.

Se evidencia en el paciente un alto grado de motivación para someterse al procedimiento, ya que considera que el perder peso puede incidir positivamente en las diferentes en su calidad de vida.

Se evidencia que es consciente que el procedimiento por sí solo no funciona y está dispuesto a asumir su cuota de responsabilidad implementando cambios que favorezcan su pérdida de peso y mantenimiento en el tiempo.

Se deja estable.

Plan de manejo: Seguimiento por psicología.

Wendy Cárdenas.
Cód. 1151199/Universidad San Buenaventura Cali
Nota revisada por:
Karol Mojica
Psicóloga

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: KAROL LISSETH MOJICA ARBOLEDA, PSICOLOGIA, Registro 1151952312, CC 1151952312

ÓRDENES MÉDICAS

26/12/2019 12:21

- Ambulatoria/Externa - 890308 Consulta De Control O De Seguimiento Por Psicología, para realizar el día 26-12-2019 a las 12:21

Firmado por : KAROL LISSETH MOJICA ARBOLEDA , PSICOLOGIA , Registro: No. 1151952312



Señor
JUEZ ONCE (11) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E.S.D.

MEDIO DE CONTROL: **DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**
RADICADO: **76001-31-03-011-2021-00166-00**
DEMANDANTES: **JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON Y OTROS**
DEMANDADO: **ASMET SALUD EPS**
LLAMADO: **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E. Y OTROS**

DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO, domiciliada y residente en la ciudad de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.107.036.465 de Cali (Valle) y portadora de la Tarjeta Profesional No. 296.257 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderada judicial especial del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E.**, encontrándome dentro del término legal procedo a formular **LLAMAMIENTO EN GARANTIA** a la aseguradora **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial identificada con NIT No. 860.026.182-5, representada legalmente por el señor **DAVID ALEJANDRO COLMENARES SPENCE**, o por quien haga sus veces como tal, con fundamento en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: Los señores **JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON**, **CECILIA BEDON DE LOPEZ**, **JANER VELASCO LOPEZ**, **KATHLEEN VELASCO LOPEZ**, contra **ASMET SALUD EPS S.A.S**, quien realizo llamamiento en garantía al **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” E.S.E**, por la supuesta falla ocasionada en el servicio de atención en salud que, a su juicio, causo fallecimiento al señor **ARGEMIRO LÓPEZ BEDON** por no realización de cirugía bariátrica, por tal razón, formularon pretensiones económicas a título de indemnización y/o compensación de perjuicios inmateriales.

SEGUNDO: El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. contrató con Allianz Seguros S.A. la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual –Clínicas y Hospitales- No. 22425835, misma que tuvo una vigencia comprendida entre el 22 de marzo de 2019 y el 31 de diciembre de 2019, dentro de este periodo de tiempo sucedieron los hechos por los cuales se atribuye responsabilidad a la entidad asegurada (atenciones entre el 18 de noviembre al 26 de diciembre de 2019).

TERCERO: Es menester indicar que la modalidad de cobertura contratada en los mencionados contratos de seguro fue la denominada “*Claims made*”, pactando un periodo de retroactividad al 28 de abril de 2016.

CUARTO: Solo en el evento en que se llegare a declarar la responsabilidad administrativa y extracontractual del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., la entidad llamada en garantía deberá desembolsar y/o reembolsar los dineros a los que fuere obligada a pagar el H.U.V., con base en la relación contractual pactada y que ya ha sido mencionada en este escrito.

PRETENSIONES

Conforme a los hechos expuestos, solicitamos al despacho se sirva vincular al proceso a la sociedad ALLIANZ SEGUROS S.A. como llamado en garantía, de conformidad con el artículo 225 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, teniendo en cuenta la póliza a la que se ha hecho referencia y la cobertura de la misma.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Como fundamentos de derecho del presente llamamiento en garantía, se encuentran en el artículo 64 del Código General del Proceso el cual dispone lo siguiente:

“Artículo 64. Llamamiento en garantía. 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. (...)”

El llamamiento en garantía puede ser invocado por quien tenga derecho legal o contractual de exigir a un tercero la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de una posible sentencia desfavorable, de los hechos manifestados, así como de los documentos anexados como pruebas, se puede constatar que entre el demandado HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E. y la llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS S.A. existe una relación de carácter sustancial, cual es el contrato de seguro que tiene a aquella como tomador y asegurado del Seguro de Responsabilidad Civil mediante las pólizas antes relacionadas, lo que configura el derecho de la entidad demandada de exigir de su aseguradora “*el reembolso total o parcial*” de lo que eventualmente tendría que pagar como resultado de una sentencia adversa.

PRUEBAS Y ANEXOS

Solicito al Despacho se sirva tener y decretar las siguientes:

- Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual –Clínicas y Hospitales- No. 22425835, misma que tuvo una vigencia comprendida entre el 22 de marzo de 2019 y el 31 de diciembre de 2019.
- Certificado de existencia y representación de ALLIANZ SEGUROS S.A.

Solicitud de prueba:

Si el Despacho lo considera pertinente, se sirva oficiar a ALLIANZ SEGUROS S.A., con domicilio en la Avenida 6A Norte # 23-13 Barrio Santa Mónica de Cali y dirección electrónica para notificaciones notificacionesjudiciales@allianz.co, para que remitan con destino a su despacho copia de la respectiva póliza por la cual se encontraba amparado el HUV de acuerdo de los hechos de la demanda, incluyendo anexos y condiciones de la misma. De igual forma para que certifiquen si para la fecha del evento el HUV se encontraba amparado y el monto de dicha cobertura.



NOTIFICACIONES Y DIRECCIONES

Mi poderdante HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E. y el suscrito apoderado, recibiremos las notificaciones en la Calle 5 No. 36-08 de Cali, e-mail: responsabilidadmedica@huv.gov.co, notificacionesjudiciales@huv.gov.co, tel. 6206000 ext. 1740 y 1741.

El llamado en garantía ALLIANZ SEGUROS S.A. puede ser notificado a través de su representante legal, señor DAVID ALEJANDRO COLMENARES SPENCE, con domicilio en la Avenida 6A Norte # 23-13 Barrio Santa Mónica de Cali y dirección electrónica para notificaciones notificacionesjudiciales@allianz.co

Cordialmente,

DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO
C.C. No. 1.107.036.465 DE CALI (V)
T.P No. 296.257 DEL C.S.J

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES
ALLIANZ SEGUROS S.A.
NIT 860.026.182-5



COMPANIA 03 COD SUC 245 SUCURSAL CALI 2 PRODUCTO RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES
 POLIZA No 22425835 CERTIFICADO No 0 AÑO 2019 DOCUMENTO DE EMISION

DATOS DEL CLIENTE
 TOMADOR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE-EVARISTO GAR. TIPO DOC NIT 890.303.461 2
 ASEGURADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE-EVARISTO GAR. TIPO DOC NIT 890.303.461 2
 DIRECCIÓN CALLE 5 NO. 36-08 CIUDAD CALI TELÉFONO 62060000
 BENEFICIARIO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE-EVARISTO GAR. TIPO DOC NIT 890.303.461 2

VIGENCIA DEL SEGURO
 DESDE 22/03/2019 A LAS 00:00 HORAS HASTA 31/12/2019 A LAS 24:00 HORAS
 dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa

PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO
 DESDE 22/03/2019 A LAS 00:00 HORAS HASTA 31/12/2019 A LAS 24:00 HORAS
 dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa

INTERMEDIARIOS
 CODIGO NOMBRE % PART.
 1067259 GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.A. 100%

UNION TEMPORAL ☐ **CONSEGURO** ☐
 CODIGO NOMBRE COMPAÑIA % PART. YR. PRIMA

RESERVA DE PRIMAS
 DIRECCIÓN DE MAYOR RIESGO CALLE 5 NO. 36-08
 CIUDAD CALI MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO I. COBERTURA AL 100%
 TIPO DE RIESGO SERVICIOS No. TOTAL RIESGO COD.NEG.ENFOCADO 0000 000 000 000 CAT.NEG.ENFOCADO
 ACTIVIDAD SERVICIOS MONEDA COP T.R.M. FECHA DE T.R.M.

INTERÉS ASEGURADO	VALOR ASEGURABLE	VALOR ASEGURADO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	\$ 1.000.000.000	\$ 1.000.000.000

AMPAROS	FORMA	VERSIÓN
SEGÚN CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA		

SEGUN SLIP

El presente contrato se integra por: la solicitud de seguro, los formularios de asegurabilidad, la carátula, las condiciones generales y particulares, los anexos de amparos adicionales, con o sin sublímite, y las cláusulas relacionadas en la carátula, contenidas en el Condicionamiento General, las cuales han sido recibidas por el Tomador, y los anexos y los certificados que se expidan en aplicación a ella. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del mismo, (Artículo 1068 C. de C.) este término legal no aplicará para los convenios de pago.

OBSERVACIONES

Se realiza Emisión póliza Nueva con el Recibo 891826011

En fé de lo cual, la compañía expide la presente póliza en la ciudad de BOGOTÁ D.C. Sucursal o Agencia CASA PRINCIPAL a los 27 días del mes de Marzo de 2019

LIQUIDACIÓN DE PRIMAS

PRIMA BRUTA \$ 442.960.274
 DESCUENTOS
 PRIMA BRUTA \$ 442.960.274
 IVA \$ 54.162.452
 TOTAL 2019 ABR. 2-3 \$ 527.122.726

Firma Autorizada

CR 13A No 29-24 Bogotá, D.C.
 Dirección para Notificaciones

SECRETARIA
 Firma Tomador
GERENCIA GENERAL

Grandes Contribuyentes Régimen Común No Sujetos a Retención

ANEXO N° 5 (ESPECIFICACIONES TECNICAS SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES)

TOMADOR:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA
ASEGURADO:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS
NIT:	890.303.461-2
PROCESO:	CONVOCATORIA PÚBLICA No. 015 DE 2019
POLIZA:	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES
VIGENCIA:	Desde el 22 de marzo de 2019 a las 00:00 Horas Hasta el 31 de Diciembre de 2019 a las 24:00 Horas

CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS OBLIGATORIAS

INTERES ASEGURADO	COBERTURAS	LIMITE ASEGURADO		PROPUESTA PRESENTADA POR LA UT ALLIANZ SEGUROS S.A-AXA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A- BBVA SEGUROS S.A	
		EVENTO	VIGENCIA	TASA	PRIMA SIN IVA 285 DIAS
Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro establecimiento o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza.	Responsabilidad civil medica	\$	1.000.000.000		
	Uso de Equipos de Diagnostico y Terapia				
	Errores u omisiones Profesionales				
	Predios labores y operaciones				
	Gastos judiciales	Submite por evento de \$20.000.000	200.000.000	56,73	\$ 442.960.273,97
	Cobertura de Gastos Médicos	\$20.000.000	\$ 200.000.000		
	Perjuicios extrapatrimoniales al 100%				
TOTALES		PRIMA			\$ 442.960.273,97
		IVA			\$ 84.162.452
		TOTAL			\$ 527.122.726

COBERTURA:

AMPAO RETROACTIVO: CLAIMS MADE
Bajo la presente póliza se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de ABRIL 28 DE 2016 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

CONVENIO PARA EL PLAZO DEL PAGO DE LA PRIMA: No obstante cualquier estipulación en contrario, por la presente cláusula se deja establecido que, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 81 de la Ley 45/90 y la Resolución numero 03750 de Diciembre 31/74 de la Superintendencia Financiera, las partes contratantes convienen que las primas causadas por el presente Contrato de seguros y los Certificados o Anexos que se emitan en aplicación al mismo serán pagadas por EL ASEGURADO en SESENTA (60) días a partir de la fecha en que el respectivo documento sea recibido en sus oficinas, directamente por la Aseguradora y/o por el intermediario de seguros, quien deberá certificar haber recibido a satisfacción las respectivas pólizas en las condiciones contratadas;

Si las pólizas no han sido correctamente elaboradas, el término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma. La demora en el pago originada por la presentación incorrecta de los documentos requeridos será responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza o a la aplicación de la terminación del contrato por mora en el pago de la prima.

FORMATO 2 : ACEPTACION CLAUSULAS Y CONDICIONES OBLIGATORIAS

REVOCACIÓN, NO RENOVACIÓN O MODIFICACIONES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS: La Aseguradora deberá dar aviso por escrito al ASEGURADO con una anticipación de TREINTA (30) días, en caso que decida modificar, revocar o no renovar esta póliza y/o alguno de sus emparos adicionales o modificar cualquiera de sus condiciones. En caso de revocación la aseguradora devolverá al asegurado, la proporción de prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la Póliza, liquidada a prorrata.

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
EVARISTO GARCIA" USE

2019 ABR. 23

SECRETARIA
GERENCIA GENERAL

ANEXO N° 5 (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES)					
TOMADOR:		HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA			
ASEGURADO:		HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA			
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS			
NIT:		890.303.461-2			
PROCESO		CONVOCATORIA PÚBLICA No. 015 DE 2019			
POLIZA:		RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES			
VIGENCIA:		Desde el 22 de marzo de 2019 a las 00:00 Horas Hasta el 31 de Diciembre de 2019 a las 24:00 Horas			
CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS OBLIGATORIAS					
INTERES ASEGURADO	COBERTURAS	LIMITE ASEGURADO		PROPUESTA PRESENTADA POR LA UT ALLIANZ SEGUROS S.A. AXA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A. BBVA SEGUROS S.A.	
		EVENTO	VIGENCIA	TASA	PRIMA SIN IVA 285 DIAS
Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro establecimiento o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza.	Responsabilidad civil medica	\$	1.000.000.000	56,73	\$ 442.960.273,97
	Uso de Equipos de Diagnóstico y Terapia				
	Errores u omisiones Profesionales				
	Predios labores y operaciones	Sublímite por evento de \$20.000.000	200.000.000		
	Gastos judiciales				
Cobertura de Gastos Médicos	\$20.000.000	\$ 200.000.000			
Perjuicios extrapatrimoniales al 100%					
TOTALES		PRIMA		\$ 442.960.274	
		IVA		\$ 84.162.452	
		TOTAL		\$ 527.122.726	
COBERTURA: AMPARO RETROACTIVO: CLAIMS MADE Bajo la presente póliza se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de ABRIL 28 DE 2016 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.					
CONVENIO PARA EL PLAZO DEL PAGO DE LA PRIMA: No obstante cualquier estipulación en contrario, por la presente cláusula se deja establecido que, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 81 de la Ley 45/90 y la Resolución número 03750 de Diciembre 31/74 de la Superintendencia Financiera, las partes contratantes convienen que las primas causadas por el presente Contrato de seguros y los Certificados o Anexos que se emitan en aplicación al mismo serán pagadas por EL ASEGURADO en SESENTA (60) días a partir de la fecha en que el respectivo documento sea recibido en sus oficinas, directamente por la Aseguradora y/o por el Intermediario de seguros, quien deberá certificar haber recibido a satisfacción las respectivas pólizas en las condiciones contratadas;					
Si las pólizas no han sido correctamente elaboradas, el término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma. La demora en el pago originada por la presentación incorrecta de los documentos requeridos será responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza o a la aplicación de la terminación del contrato por mora en el pago de la prima.					
FORMATO 2 : ACEPTACION CLAUSULAS Y CONDICIONES OBLIGATORIAS					
REVOCACIÓN, NO RENOVACIÓN O MODIFICACIONES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS: La Aseguradora deberá dar aviso por escrito al ASEGURADO, con una anticipación de TREINTA (30) días, en caso que decida modificar, revocar o no renovar esta póliza y/o alguno de sus amparos adicionales o modificar cualquiera de sus condiciones. En caso de revocación la aseguradora devolverá al asegurado, la proporción de prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la Póliza, liquidada a prorrata.					
NOMBRAMIENTO DE AJUSTADOR: En caso de siniestro que afecte las pólizas contratadas y en los que a juicio de la aseguradora se deba asignar Ajustador, dichos Ajustadores no podrán ser asignados unilateralmente por la aseguradora, sino bajo los siguientes parámetros: • Se escogerá al inicio de la vigencia de las pólizas una terna de firmas Ajustadores nominada por EL ASEGURADO y la ASEGURADORA. • Las firmas seleccionadas deberán tener sede principal u oficina similar en la ciudad de Cali. La asignación del Ajustador proveniente de la terna inicialmente escogida, deberá realizarse dentro de los 3 días hábiles siguientes a la fecha del reporte del siniestro y el Ajustador deberá contactar al asegurado y efectuar las visitas correspondientes dentro de los 2 días hábiles siguientes a la fecha de designación. En caso contrario, se designará otro integrante de la terna preseleccionada.					
AVISO DE PÉRDIDA 15 DÍAS: No obstante lo dispuesto en las condiciones la Póliza o en sus anexos, por la presente cláusula se conviene entre las partes, un término TREINTA (30) días HÁBILES para que el Asegurado de aviso al Asegurador de cualquier evento que afecte a la presente Póliza, contados a partir de la fecha en que haya tenido conocimiento de dicho evento, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.					
CONOCIMIENTO DEL RIESGO: Por medio de la presente cláusula, la (s) Compañía(s) Aseguradora(s) declara (n) que conocen los riesgos y por ende aceptan el conocimiento de los mismos. En consecuencia de lo anterior, los proponentes no podrán en ningún caso, oponer excepciones, ni formular objeciones fundamentadas en la circunstancia de no haber llevado a cabo la visita de inspección de los bienes o en el desconocimiento de los mismos.					
AMPARO AUTOMÁTICO PARA PREDIOS Y NUEVAS OPERACIONES RELACIONADOS CON LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO : Queda establecido y convenido por la presente cláusula, que este contrato de seguro se extiende a cubrir automáticamente operaciones adicionales o cambio de operaciones, realizadas en el predio descrito en la póliza siempre y cuando estas sean diferentes al giro de negocio del asegurado aceptado bajo esta póliza. También se hace extensivo a otras propiedades o bienes sobre los cuales el asegurado haya adquirido el dominio o control, a bienes tomados en arrendamiento o a cualquier otro título para su uso, situados dentro o fuera de los predios del asegurado.					



ERRORES Y OMISIONES NO INTENCIONALES : El tomador esta obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, la inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidas por la compañía, la hubiere retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si el tomador incurriere en errores, omisiones o inexactitudes inculpables a él o al asegurado, el contrato de seguro al cual se adhiera este documento no será nulo, ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del Art. 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En ese caso, se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo: la cual será calculada a la (s) tasa (s) establecida (s) en la (s) póliza (s) a prorrata y en las mismas condiciones en que viene suscrito el riesgo.

ADHESION: Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales y particulares de la póliza, que presenten un beneficio a favor del ASEGURADO, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada. Previo acuerdo con Allianz.

MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO: Se amparan automáticamente los nuevos predios y oficinas durante el periodo de la póliza sin cobro de prima, siempre que estos se encuentren dentro del límite territorial establecido y mientras se mantengan como mínimo las mismas protecciones de seguridad informadas a los reaseguradores bajo los términos acordados, con cobro adicional de prima

CLAUSULAS Y CONDICIONES PARTICULARES OPCIONALES REQUERIDAS	S/N/D	150 PUNTOS
RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO : Una vez vigencia de la póliza, en caso de siniestro el límite asegurado se rebajará en la suma indemnizada a partir de la fecha en que se efectúe el pago y se restablecerá automáticamente a su límite inicial y el Asegurado pagará la prima adicional correspondiente a prorrata.	N	
Periodo extendido de reclamación, hasta 24 meses con previo aviso de 15 días y cobro de prima del 150% de la vigencia anual.	N	
Responsabilidad civil profesional de las actividades netamente administrativas.	N	
CLAUSULA DE ANTICIPO DE LA INDEMNIZACION HASTA 50%: la Aseguradora anticipa la indemnización, hasta por el 50%, con la demostración de la ocurrencia del siniestro por parte del asegurado, el valor de los daños y la comprobación de que existe cobertura y mientras se formaliza a cabalidad la indemnización correspondiente	N	
RECLAMACIONES: Este seguro se extiende a cubrir el reembolso de cualquier suma que se vea precisado a pagar el asegurado como consecuencia de los actos y omisiones a que se refiere este contrato, en el evento de que la víctima, dejando de lado la eventual responsabilidad civil extracontractual que ello podría generar, opte por reclamar o iniciar en contra del asegurado una responsabilidad de tipo contractual.	N	
EXTENSION POR ACTOS DE EMPLEADOS: Se extiende a cubrir la responsabilidad civil extracontractual del asegurado a consecuencia de los actos u omisiones cometidas por los empleados a su servicio, incluidos los temporales, ocasionales, transitorios, estudiantes en practica, durante el desempeño de sus funciones dentro de la Republica de Colombia y en el exterior, siendo entendido que todo juicio o demanda deberá ser entablada ante las autoridades competentes colombianas.	N	
ACUERDO PARA AJUSTE EN CASO DE SINIESTRO: Por medio de la presente Cláusula se conviene que todos los siniestros serán ajustados conforme al procedimiento especial de ajuste que se acuerde entre el Asegurador y Asegurado, y que bajo estas condiciones, operará el Ajustador que se designa cuando sea necesario	N	
CONDICIONES TECNICAS Y ECONOMICAS DE REASEGURADORES: Las Aseguradoras deberán conservar sus Reaseguradores durante el periodo de adjudicación y no podrán cambiarlos salvo fuerza mayor o causa justificada. En caso de ser necesario cambiarlos o que el reasegurador se retire voluntariamente, él (ó los) reasegurador(es) que lo sustituya(n) deberá(n) ser de la misma categoría ó tener la misma calificación del (os) que se reemplaza(n). Durante el periodo de adjudicación los oferentes no podrán cambiar las condiciones técnicas y económicas ofrecidas salvo aquellas que sean favorables al asegurado, las cuales deberán incorporarse automáticamente a las Pólizas.	N	
EXTENSION DEL SITIO O SITIOS DONDE SE ASEGURA EL RIESGO: Por medio de la presente Cláusula se conviene en amparar en todas sus partes la Responsabilidad Civil del Asegurado, derivada de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a bienes de terceros, lesiones personales ó muerte a terceros, por empleados, personal a su servicio, durante el desempeño de sus funciones en el giro normal de sus negocios, siempre y cuando las funciones sean objeto de cobertura en el presente seguro y en cualquier sitio o sitios, donde se hallen desempeñando las mismas.	N	
MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza y sus anexos, con cobro de prima, la presente cláusula se establece una limitación a la obligación que el Asegurado notifique los hechos o circunstancias que agraven el riesgo durante la vigencia del contrato, en el sentido, que la aseguradora solo pueda invocarla cuando exista relación de causalidad entre la agravación y el siniestro. Se ampararán automáticamente los riesgos cuya agravación se informa, hasta el pronunciamiento del asegurador en contrario.	N	
NO APLICACION DE GARANTIAS: Queda expresamente acordado y aceptado que la aseguradora no establecerá garantías a cumplir por parte de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA, sin previo acuerdo con la entidad tomadora y/o asegurada. Para tal efecto, queda expresamente acordado que para la determinación de garantías, la aseguradora presentará previamente para aceptación de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA, la propuesta en la que se detallen los terminos en los que se aplicarán, los cuales quedarán sujetos a los siguientes requisitos: - Que la operación de la entidad, ya contemple el cumplimiento de las condiciones de las garantías propuestas. - Que para el cumplimiento de las condiciones de las garantías propuestas, la entidad cuente con los recursos presupuestales que le permita atender las mismas. - Que las condiciones de las garantías propuestas se enmarquen dentro de las disposiciones legales y/o políticas de la entidad. Se precisa que en el caso de que en algún documento de la propuesta se contenga algún tipo de garantía que no cumpla con cualquiera de los anteriores requisitos, se dará como no exigida y el proponente con la firma de la propuesta acepta esta condición.	N	
CLAUSULA DE APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARES Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los terminos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas.	N	

0,00

CLAUSULAS PARTICULARES SOLICITADAS: Indicar con una S si es aceptada, con una N si es negada, con una D si es aceptada con desviación, para lo cual debe estipular en el formato de desviaciones el texto propuesto.

DEDUCIBLE	PROPUESTA
TODAS LAS COBERTURAS	20% DE LA PÉRDIDA, MINIMO COP 15,000,000 TODA Y CABA PÉRDIDA
GASTOS MEDICOS	SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE





> Recibo

✧ BÚSQUEDA

Recibo 891826011 Contador 0
Ramo 1401-Responsabilidad Civil
Nombre HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO G

✧ DATOS GENERALES

Póliza > 22425835/0 Aplicación
Número Apéndice Recibo Judicial N
Aviso
Tipo de Alta Físico
Tipo Recibo Número Producción Fecha Cargo 01032019 16
Estado Recibo > Pendiente Fecha Movimiento 16
Servicio
Financiera
Forma de Pago Anual
Fecha Inicio 22032019 16 Fecha Término 01012020 16
Fecha Emisión 27/03/2019 Fecha Lim. Pago 25072019 16
Sucursal 245 / B - CALI 2
Mediador 1067259 - GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.A.
Mediador Competencia 1067259
DNI/NIF > 8903034612 Fecha Liquidación 16
Tomador HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARI
Matrícula
Ref. en cla. abridora

✧ DATOS FINANCIEROS

Prima	442960274,00		
Tasa	1,00		
Recargo Externo	0,00	Recargo a Fracc.	84162452,00
Comisiones Prima	44296027,40	Comisiones Prima (%)	10,00
Otras Comisiones	0,00	Otras Comisiones (%)	0,00
Comisión Bruta	44296027,40		
Prima Total	527122726,00		
Reteica	0,00		
IVA	84162452,00	Estampillas	0,00
Impuestos	0,00		
D.G.S	0,00	F.N.G.	84162452,00
Arbitrio	0,00	I.S.P.S	0,00
Bonificaciones	0,00		

✧ IMPUESTOS COMISIONES

IVA Descontable	-8416245,00	IVA Mayor del Gasto	0,00
ReteICA	442960,00	ReteIVA	2019 AGO. 23 17,00
ReteRENTA	4872563,00	Sombretasa Bomberil	0,00
Suma de Impuestos	-1838285,00		



CUESTIONARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas que se le hacen ya que este cuestionario constituirá parte de la póliza.

SECCIÓN I. SOLICITANTE

A. INFORMACIÓN ACERCA DE LA INSTITUCIÓN

1. RAZÓN SOCIAL <u>Hospital Universitario del Valle</u>	NIT <u>890303461-2</u>
DOMICILIO <u>Calle 5 # 36-08</u>	CIUDAD <u>Santiago de Cali</u>
DEPARTAMENTO <u>Valle del Cauca</u>	TELÉFONOS <u>6206000</u>
FAX	E-MAIL <u>Direccion General@huv.gov.co</u>

2. SI LA INSTITUCIÓN HA TENIDO OTROS NOMBRES EN EL PASADO, MENCIÓNELOS A CONTINUACIÓN:

No

3. NOMBRE COMPLETO DEL PROPIETARIO / TITULAR DE LA INSTITUCIÓN

Irma Torres Castro

4. INDIQUE LA CATEGORÍA DE TIPO DE INSTITUCIÓN (POR FAVOR MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN)

☒ ENTIDAD DE GOBIERNO	☐ SOCIEDAD ANÓNIMA	☐ SOCIEDAD PROFESIONAL	☐ ENTIDAD CON FINES DE LUCRO
☐ ENTIDAD SIN FINES DE LUCRO	☐ ENTIDAD RELIGIOSA	☐ INDIVIDUAL	☐ OTRA: _____

5. ¿DESDE CUANDO ES PROPIETARIO / TITULAR?

6. SI FUE PROPIETARIO / TITULAR DE OTRAS INSTITUCIONES MÉDICAS ANTERIORMENTE, A CONTINUACIÓN INDIQUE DE CUALES:

7. SI EXISTEN OTROS ESTABLECIMIENTOS, OPERACIONES SUBSIDIARIAS O UBICACIONES DISTINTAS A LA PRINCIPAL, COMPLETE LO SIGUIENTE:

NOMBRE	TIPO DE ESTABLECIMIENTO	DOMICILIO Y LOCALIDAD	TELÉFONO

8. CUAL ES SU NIVEL DE ATENCIÓN:

III, IV.

LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO No.

OTORGADA POR:

FECHA:

FECHA DE EXPEDICIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

9. HA CAMBIADO SU NIVEL DE COMPLEJIDAD DE ATENCIÓN EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS, ESPECIFIQUE CUALES Y POR QUÉ:

NO

10. LE HAN CANCELADO O SUSPENDIDO LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO, ESPECIFIQUE POR QUÉ:

NO

B. INFORMACIÓN ACERCA DEL DIRECTOR MÉDICO

1. NOMBRE COMPLETO

Jefferson Ocaro Montaña

2. EXPERIENCIA LABORAL EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS (POR FAVOR INCLUYA LA OCUPACIÓN ACTUAL)

CARGO DESEMPEÑADO	TIEMPO	NOMBRE DE LA ENTIDAD	CIUDAD	TELÉFONO
<u>Subgerente Ser. Salud</u>	<u>7 años</u>	<u>HUV</u>	<u>Cal</u>	<u>620000</u>
<u>Dir. Facultad Salud</u>		<u>USACA</u>	<u>Cal</u>	
<u>Subgerente</u>		<u>Eps Oportunidad Vida</u>	<u>Cal</u>	

C. INFORMACIÓN ACERCA DEL ADMINISTRADOR Y/O RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN

1. NOMBRE COMPLETO

Irma Torres Castro

2. EXPERIENCIA LABORAL EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS (POR FAVOR INCLUYA LA OCUPACIÓN ACTUAL)

CARGO DESEMPEÑADO	TIEMPO	NOMBRE DE LA ENTIDAD	CIUDAD	TELÉFONO
<u>Gerente General</u>	<u>5 años</u>	<u>Hospital Mario Caceres</u>	<u>Cal</u>	<u>3180020</u>

D. OTRAS FUNCIONES DE LA INSTITUCIÓN

1. ¿CUENTA LA ENTIDAD CON PERSONAS Y/O COMITÉS ENCARGADOS DE REALIZAR LAS SIGUIENTES FUNCIONES?

A. ADMINISTRACIÓN / PREVENCIÓN DE RIESGOS

SI ☒NO ☐

B. EVALUACIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS A LOS PACIENTES

SI ☒NO ☐

C. EVALUACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO POR LOS MIEMBROS DEL CUERPO MÉDICO

SI ☒NO ☐

D. ENCARGADO DEL PROGRAMA DE SEGUROS

SI ☒NO ☐

2. CUENTA LA ENTIDAD CON ASESORAMIENTO ESPECIALIZADO EN LA DEFENSA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA?

SI ☒NO ☐**SECCIÓN II. COBERTURA SOLICITADA**

1. VIGENCIA DESDE

VIGENCIA HASTA

2. SUMA ASEGURADA

3. ¿HA TENIDO CONTRATADO EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL?

SI ☒NO ☐

EN CASO AFIRMATIVO INDICAR:

• COMPAÑÍA(S) DE SEGUROS:

Allianz

• LÍMITE(S) ASEGURADO(S):

• VIGENCIA(S):

SECCIÓN III. TIPO DE INSTITUCIÓN☒ PÚBLICA☐ PRIVADA☐ OTRA:☐ HOSPITAL GENERAL☒ HOSPITAL CON ENSEÑANZA UNIVERSITARIA☐ HOSPITAL PEDIÁTRICO☐ HOSPITAL DE MATERNIDAD H.☐ HOSPITAL PSIQUIÁTRICO☐ HOSPITAL CARDIOVASCULAR☐ CLÍNICA☐ OTRO**SECCIÓN IV. INSTALACIONES, EQUIPOS DE SEGURIDAD Y PLANTA FUNCIONAL****A. INFORMACIÓN ACERCA DE LA INSTITUCIÓN**

1. AÑO DE CONSTRUCCIÓN

1956

MATERIAL (adobe, bloque, concreto armado, etc)

bloque

NÚMERO DE PISOS

7

ÁREA TOTAL EN METROS CUADRADOS

2. ☒ CONSTRUIDO PARA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD SEGÚN LAS NORMAS☐ REMODELADO: AÑO DE ÚLTIMA REMODELACIÓN 2018

3. AÑO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN DEL SISTEMA ELÉCTRICO:

2015

B. EQUIPOS DE SEGURIDAD

1. INDIQUE CON CUALES DE LOS SIGUIENTES EQUIPOS CUENTA EL EDIFICIO

- ☐ ROCIADORES AUTOMÁTICOS ☒ RESERVA AGUA P/INCENDIO _____ Lts
☐ ÁREA TOTAL DE PROTECCIÓN APROX: _____ M² ☐ ROCIADORES AUTOMÁTICOS EN HABITACIONES DE INTERNACIÓN
☐ ALARMAS AUTOMÁTICAS PARA INCENDIO CONECTADAS:
☒ LOCALMENTE ☒ AL CUERPO DE BOMBEROS ☐ DETECTORES DE HUMO ☐ ELÉCTRICOS
☐ SISTEMA ELÉCTRICO DE EMERGENCIA PARA ÁREAS DE SERVICIOS CRÍTICOS
 Especifique:

2. ¿EXISTE UN PROGRAMA PARA INSPECCIÓN, MANTENIMIENTO Y PRUEBA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS? SI ☒ NO ☐

A. EN CASO AFIRMATIVO, ¿SE REALIZA UN REGISTRO POR ESCRITO DE INSPECCIONES, MANTENIMIENTOS Y PRUEBAS? SI ☒ NO ☐

B. EN CASO AFIRMATIVO, ESTAS FUNCIONES SON LLEVADAS A CABO POR:

- ☒ PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN ☒ FIRMA CONTRATADA ☐ PLANTA FUNCIONAL

3. ¿TIENEN TODOS LOS PISOS SALIDAS DE EMERGENCIA? SI ☒ NO ☐

4. ¿EXISTE UN PLAN POR ESCRITO PARA EVACUACIÓN DE EMERGENCIA? SI ☒ NO ☐

EN CASO AFIRMATIVO, ¿CON QUE FRECUENCIA DE PRACTICA? 2 veces al año

5. ¿CUAL ES LA DISTANCIA APROXIMADA AL DEPARTAMENTO DE BOMBEROS MÁS CERCANO? 3 km

6. ¿CUENTA LA INSTITUCIÓN CON VIGILANCIA DE LOS PREDIOS? SI ☒ NO ☐

A. EN CASO AFIRMATIVO, POR FAVOR INDIQUE EL TIPO

- ☐ DIURNA ☐ NOCTURNA ☒ 24 HORAS ☐ CON RELOJ ☐ VIDEOFILMACIÓN

7. ¿SE PERMITE FUMAR EN LOS PREDIOS DE LA INSTITUCIÓN? SI ☐ NO ☒

EN CASO AFIRMATIVO, ¿SE PERMITE QUE LOS PACIENTES INTERNADOS FUMEN EN SUS HABITACIONES SIN SUPERVISIÓN? SI ☐ NO ☒

SECCIÓN V. SERVICIOS PRESTADOS

A. UTILIZACIÓN DE LAS CAMAS DE INTERNACIÓN DEL ÚLTIMO AÑO CALENDARIO

	NÚMERO DE CAMAS HABILITADAS	PROMEDIO ANUAL DE OCUPACIÓN (*)
1. Cuidado intensivo para adultos	46	100%
2. Cuidado intensivo para infantes / bebés	28	100%
3. Cunas para recién nacidos	1	100%
4. Rehabilitación / terapia	189.485 CONSULTAS EN EL AÑO	100%
5. Abuso de drogas / alcohol	- 0 -	- 0 -
6. Psiquiatría	22	96%
7. Pacientes terminales (cuidado paliativo)	- 0 -	- 0 -
8. Cuidados geriátricos	- 0 -	- 0 -
9. Otras: (especifique)	303 (HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, ADULTOS, HERMANOS, CUIDADO INICIAL MEDIO)	98%

(*) El número promedio de camas ocupadas es el número total de días de internación dividido por 365

B. UTILIZACIÓN DE LAS ÁREAS DE SERVICIO / CONSULTORIOS EXTERNOS DEL ÚLTIMO AÑO CALENDARIO

	NÚMERO DE PACIENTES
Sala de emergencia	
Cirugía con internación	
Cirugía sin internación (ambulatoria)	
Sala de partos	
Rehabilitación / terapia	
Abuso de drogas / alcohol	
Psiquiatría	
Radiología (imágenes, ecografía, rayos-x)	
Terapia radiante	
Laboratorio (patología)	
Cardiología	
Otras (especifique):	
NÚMERO TOTAL DE PACIENTES	

NOTA

Una visita se determina como el paso del paciente por el umbral de la puerta de la institución sin importar la cantidad de servicios recibidos durante esa misma visita. Por ejemplo: un médico refiere un paciente al hospital para exámenes de laboratorio y para placas de rayos-x. Esto se contará como UNA sola visita.

C. SERVICIOS ESPECIALES

1. ¿SE LLEVAN A CABO INVESTIGACIONES CLÍNICAS? SI ☐ NO ☒
EN CASO AFIRMATIVO, POR FAVOR INCLUYA COPIA DE LOS PROTOCOLOS QUE DETALLAN EL PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN
2. ¿TIENE LA INSTITUCIÓN UN BANCO DE SANGRE QUE OBTIENE DEL PÚBLICO SANGRE O SUS DERIVADOS? SI ☒ NO ☐
EN CASO AFIRMATIVO, ¿QUÉ ANÁLISIS SE REALIZAN?

3. ¿TIENE LA INSTITUCIÓN SALA DE GUARDA / EMERGENCIA? SI ☒ NO ☐

SECCIÓN VI. CUERPO MÉDICO

1. ¿SE VERIFICA Y COMPRUEBA LA MATRÍCULA Y DIPLOMA DE LOS MÉDICOS CON ANTELACIÓN A SU EMPLEO O A PARTIR DE SU USO DE LA INSTITUCIÓN Y/O PERSONAL O EQUIPOS? SI ☒ NO ☐
2. ¿SE REQUIERE A LOS MIEMBROS DE ESTA INSTITUCIÓN QUE TENGAN SEGURO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA? SI ☐ NO ☐
3. INDIQUE LA CANTIDAD DE INDIVIDUOS (MÉDICOS, ESPECIALISTAS, ODONTÓLOGOS Y DEMÁS EMPLEADOS DE LA SALUD):
105 MÉDICOS EMPLEADOS 110 OTROS PROFESIONALES EMPLEADOS
MÉDICOS NO EMPLEADOS OTROS PROFESIONALES NO EMPLEADOS

SECCIÓN VII. HISTORIAL DE RECLAMOS

1. ¿TIENE CONOCIMIENTO ALGUNO DE RECLAMOS PASADOS Y/O PENDIENTES O DE CIRCUNSTANCIA ALGUNA QUE PUDIESE DAR SURGIMIENTO A UN RECLAMO O DEMANDA EN EL FUTURO?

SI ☐ NO ☐

EN CASO AFIRMATIVO ADJUNTE UN LISTADO O DILIGENCIE EL SIGUIENTE CUADRO RELACIONANDO LOS RECLAMOS O HECHOS DE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS:

APELLIDO Y NOMBRE DEL RECLAMANTE	FECHA DE OCURRENCIA	ESTADO: A = ABIERTO T = TERMINADO	DEMANDA S = SÍ N = NO	FECHA TERMINADO	RESERVA O MONTO PAGADO	DESCRIPCION BREVE

Se hace constar que el solicitante de este seguro declara conocer y aceptar íntegramente las Condiciones Generales y Particulares que se aplicarán en la póliza que solicita. Este cuestionario tiene el tenor de una DECLARACIÓN JURADA.

Queda convenido que si concreta un contrato de seguro, este cuestionario formará parte integrante del mismo. El asegurable tiene el deber de avisar inmediatamente a la Compañía de Seguros dentro de las 72 horas de toda modificación en la información aquí declarada.

LUGAR Y FECHA

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL x

NOMBRE

Irne Torres Castro

CARGO

Gerente General Hospital Universitario del Valle

ACLARACIÓN



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
Fecha expedición: 05/04/2022 03:00:36 pm

Recibo No. 8492368, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822TCLSLH

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

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Matrícula No.: 178756-2
Fecha de matrícula en esta Cámara: 14 de agosto de 1986
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2022

UBICACIÓN

Dirección comercial: CR 5 # 10 63 PISO 9
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono comercial 1: 3989339
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: CR 5 # 10 63 PISO 9
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono para notificación 1: No reportó
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La sucursal ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1 NO autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de: ADELAISY VALENCIA MUÑOZ Y OTROS
Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.
Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: ORDINARIO
Documento: Oficio No. 496 del 29 de agosto de 2014
Origen: Juzgado 3 Civil Del Circuito Descongestion de Cali
Inscripción: 01 de octubre de 2014 No. 1966 del libro VIII

Recibo No. 8492368, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822TCLSLH

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

Demanda de: FERNEY MARIN MURILLO

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Documento: Oficio No. 3823 del 20 de octubre de 2015

Origen: Juzgado 14 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 18 de noviembre de 2015 No. 2507 del libro VIII

Demanda de: ZAMARA LORENA SALINAS, JULIAN ANDRES ALVAREZ SALINAS, JORGE ALEJANDRO ALVAREZ SALINAS

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: VERBAL RESPONSABILIDAD EXTR.

Documento: Oficio No. 260 del 12 de marzo de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 28 de agosto de 2020 No. 783 del libro VIII

Demanda de: PROYECTAR INGENIERIA S.A.S.

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL (VERBAL-DECLARATIVO)

Documento: Oficio No. 128 del 10 de febrero de 2021

Origen: Juzgado Septimo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 09 de julio de 2021 No. 1114 del libro VIII

Demanda de: WILSON ENRIQUE SIERRA FORONDA/GRACIELA FORONDA DE SIERRA/MARIA ELENA SIERRA FORONDA/LUZ JACQUELINE SIERRA FORONDA/SANDRA MERCEDES SIERRA FORONDA/HENRY JAIR SIERRA FORONDA

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: VERBAL-RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 612 del 04 de octubre de 2021

Origen: Juzgado Diecinueve Civil Del Circuito de Bogota

Inscripción: 09 de noviembre de 2021 No. 2070 del libro VIII

Recibo No. 8492368, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822TCLSLH

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

PROPIETARIO

Nombre:	ALLIANZ SEGUROS SA
NIT:	860026182 - 5
Matrícula No.:	15517
Domicilio:	Bogota
Dirección:	CR 13 A NO. 29 - 24
Teléfono:	5188801

APERTURA DE SUCURSAL

QUE POR ESCRITURA NRO. 3.800 DEL 16 DE AGOSTO DE 1974, NOTARIA DECIMA DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 13 DE AGOSTO DE 1986 BAJO LOS NROS. 27756 Y 1067 DE LOS LIBROS VI Y V, CONSTA QUE SE CONFIRMO LA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO DE UNA SUCURSAL DE LA SOCIEDAD EN LA CIUDAD DE CALI.

NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 691 del 27 de marzo de 2014, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2014 con el No. 1820 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBGERENTE SUCURSAL	ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMAN	C.C.67004161

Por Acta No. 760 del 02 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de septiembre de 2021 con el No. 1878 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUCURSAL	BENITO JOSE FERNANDEZ HEIDMAN	C.C.79317757

PODERES

Por Escritura Pública No. 1461 del 09 de agosto de 2000 Notaria Septima de Bogota, inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2000 con el No. 247 del Libro V POR MEDIO DE LA CUAL COMPARECIO EL SENOR JOSE PABLO NAVAS PRIETO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.877.617 DE BOGOTA Y MANIFESTO: QUE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. Y QUE EN TAL CARACTER CONFIERE PODER GENERAL A LA DOCTORA CLAUDIA ROMERO LENIS, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 38.873.416 EXPEDIDA EN BUGA, PARA QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE EJERZA LAS SIGUIENTES FACULTADES: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y

Recibo No. 8492368, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822TCLSLH

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

PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTES U OPOSITORES. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. F. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, RECONSIDERACION Y APELACION, TANTO ORDINARIOS COMO EXTRAORDINARIOS. G. REPRESENTAR A LA CITADA SOCIEDAD EN LAS REUNIONES DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS GENERALES DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLA SEA ACCIONISTA O SOCIA Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES ASAMBLEAS O JUNTAS, CUANDO SEA EL CASO. H. EN GENERAL LA DOCTORA MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO CONSAGRADO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR Y DESIGNAR ARBITROS ASI COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3231 del 14 de agosto de 2007 Notaria Treinta Y Uno de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de septiembre de 2007 con el No. 112 del Libro V , SE CONFIERE PODER GENERAL A WILLIAM BARRERA VALDERRAMA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No.91.297.787 DE BUCARAMANGA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) OBJETAR LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA SOCIEDAD PODERDANTE POR ASEGURADORAS, BENEFICIARIOS Y EN GENERAL, CUALQUIER PERSONA, E IGUALMENTE PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACIÓN DE OBJECIONES QUE SEAN PRESENTADAS A DICHA SOCIEDAD, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES QUE COMPROMETAN A LA SOCIEDAD PODERDANTE, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES.

Recibo No. 8492368, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822TCLSLH

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

Por Escritura Pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 Notaria Veintinueve de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de julio de 2008 con el No. 132 del Libro V COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 39.690.201 DE USAQUEN Y MANIFESTO: QUE OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. QUE EN TAL CARÁCTER Y POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS: ALBA INES GOMEZ VELEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 30.724.774 EXPEDIDA EN PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA No. 48.637 Y GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO No. 39.116, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS:

A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LLAMADAS EN GARANTIA, LITISCONSORTES, COADYUVANTES O TERCEROS INTERVINIENTES. B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL. C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD ANTES MENCIONADA LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, ASI COMO EN DILIGENCIAS DE EXHIBICION DE DOCUMENTOS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, COMPARECER A ASISTIR Y DECLARAR EN TODO TIPO DE DILIGENCIAS Y AUDIENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, RECIBIR NOTIFICACIONES O CITACIONES ORDENADAS POR JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS COMPAÑIAS EN TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA, QUEDANDO ENTENDIDO QUE LAS NOTIFICACIONES, CITACIONES Y COMPARECENCIAS PERSONALES DE REPRESENTANTES LEGALES DE LAS SOCIEDADES QUEDARAN VALIDA Y LEGALMENTE HECHAS A TRAVES DE LOS APODERADOS GENERAL AQUÍ DESIGNADOS Y E) EN GENERAL, LOS ABOGADOS MENCIONADOS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR Y CONCILIAR, ASI COMO PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Recibo No. 8492368, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822TCLSLH

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

Por Escritura Pública No. 2426 del 09 de julio de 2009 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2009 con el No. 121 del Libro V , MEDIANTE EL CUAL SE OTORGA PODER GENERAL A MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS, IDENTIFICADA CON LA C.C. NRO. 38.873.416 DE BUGA CON TARJETA PROFESIONAL NRO. 83061 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA; PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES MENCIONADAS EJECUTE EN EL VALLE DEL CAUCA Y EL CAUCA LOS SIGUIENTES ACTOS:

A. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMIENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTE U OPOSITORES. B. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D. REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLAE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDADES PODERDANTES DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTA. E. RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3024 del 04 de diciembre de 2014 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2015 con el No. 238 del Libro V , COMPARECIÓ ALBA LUCIA GALLEG0 NIETO, IDENTIFICADA CON C.C.30278007 DE MANIZALES, MANIFESTÓ: QUE ACTÚA EN SU CONDICIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL DE (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. QUE POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., (LAS "SOCIEDADES"), EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 263 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, CONFIEREN PODER A LOS GERENTES Y SUBGERENTES DE LAS SUCURSALES DE LAS SOCIEDADES, PARA EJECUTAR, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, EN EL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRE UBICADA LA RESPECTIVA SUCURSAL LOS SIGUIENTES ACTOS:

1. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS DECISIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.
2. CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, QUE SEAN

Recibo No. 8492368, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822TCLSLH

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

PROPIOS DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LAS SOCIEDADES, CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTÍA.

3. PARTICIPAR EN LICITACIONES PÚBLICAS O PRIVADAS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, PRESENTANDO OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO, Y SUSCRIBIENDO LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN CUALQUIERA SEA SU CUANTÍA.

4. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE LOS RAMOS AUTORIZADOS A CADA UNA DE LAS SOCIEDADES, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A PÓLIZAS DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO, PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA, PÓLIZAS DE SEGUROS DE SALUD, PÓLIZAS DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES, PÓLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD.

5. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE DISPOSICIONES LEGALES QUE OTORQUE ALLIANZ SEGUROS S.A. EN EL RAMO DE CUMPLIMIENTO, CUYO ASEGURADO SEA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.

6. RECAUDAR PRIMAS DE SEGUROS Y RECAUDAR CUOTAS CORRESPONDIENTES A LOS CRÉDITOS QUE OTORGUEN LAS SOCIEDADES.

7. FIRMAR OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS A LAS SOCIEDADES SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE ÉSTAS.

8. CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ÉSTA TENGA EN CUSTODIA, SE MANTENGAN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS.

9. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRÁNSITO, INSPECCIONES DE POLICÍA, INSPECCIONES DEL TRABAJO, JUZGADOS, FISCALÍAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS Y DE ARBITRAMENTO.

10. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PÚBLICO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.

11. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICIÓN, APELACIÓN Y RECONSIDERACIÓN, ASÍ COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.

12. FIRMAR, FÍSICA, ELECTRÓNICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O LAS ADMINISTRACIONES DE ADUANAS E IMPUESTOS TERRITORIALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTÉN A CARGO DE LAS SOCIEDADES.

13. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN LAS CUALES LAS SOCIEDADES SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACIÓN PARA TALES REUNIONES, CUANDO SEA EL CASO.

14. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.

15. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTÚEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRÁMITE DE LOS MISMOS SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE LAS SOCIEDADES.

16. CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.

Recibo No. 8492368, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822TCLSLH

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS GENERALES

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS CASA PRINCIPAL

QUE EN LOS REGISTROS QUE SE LLEVAN EN ESTA CAMARA DE COMERCIO, FIGURAN INSCRITOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A NOMBRE DE: ALLIANZ SEGUROS SA

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 4204 del 01/09/1969 de Notaria Decima de Bogota	15962 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 5319 del 30/10/1971 de Notaria Decima de Bogota	15963 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2930 del 25/07/1972 de Notaria Decima de Bogota	15964 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2427 del 05/06/1973 de Notaria Decima de Bogota	15965 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 1273 del 23/05/1983 de Notaria Decima de Bogota	86893 de 13/08/1986 Libro IX
E.P. 2858 del 26/07/1978 de Notaria Decima de Bogota	1211 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3511 del 26/10/1981 de Notaria Decima de Bogota	1212 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1856 del 08/07/1982 de Notaria Decima de Bogota	1214 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1491 del 16/06/1983 de Notaria Decima de Bogota	1215 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1322 del 10/03/1987 de Notaria Veintinueve de Bogota	1216 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3089 del 28/07/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1217 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 4845 del 26/10/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1218 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 2186 del 11/10/1991 de Notaria Dieciseis de Bogota	1219 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1115 del 17/04/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	1222 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 5891 del 21/06/1996 de Notaria Veintinueve de Bogota	1946 de 26/09/1996 Libro VI
E.P. 1959 del 03/03/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1482 de 24/07/1997 Libro VI
E.P. 0285 del 18/01/2002 de Notaria Veintinueve de Bogota	1493 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 8964 del 04/09/2002 de Notaria Veintinueve de Bogota	1494 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 5562 del 14/05/2003 de Notaria Veintinueve de Bogota	1495 de 30/06/2011 Libro VI

Recibo No. 8492368, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822TCLSLH

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

E.P. 0997 del 07/02/2005 de Notaria Veintinueve de Bogota	1496 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1903 del 28/05/2008 de Notaria Treinta Y Uno de Bogota	1497 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2736 del 08/04/2010 de Notaria Setenta Y Dos de Bogota	1498 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2197 del 14/07/2010 de Notaria Veintitres de Bogota	1499 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3950 del 16/12/2010 de Notaria Veintitres de Bogota	1500 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3759 del 15/12/1982 de Notaria Decima de Bogota	1501 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 447 del 30/03/1994 de Notaria Cuarenta Y Siete de Bogota	1502 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 9236 del 20/09/1996 de Notaria Veintinueve de Bogota	1503 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1572 del 21/02/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1504 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2162 del 07/03/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1505 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1366 del 11/06/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	1506 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 6941 del 16/07/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1507 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 12533 del 16/12/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1508 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2432 del 24/09/1998 de Notaria Septima de Bogota	1509 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3298 del 24/12/1998 de Notaria Septima de Bogota	1510 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1203 del 15/06/1999 de Notaria Septima de Bogota	1511 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1131 del 28/06/2000 de Notaria Septima de Bogota	1512 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 6315 del 24/08/2000 de Notaria Veintinueve de Bogota	1513 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 7672 del 02/10/2001 de Notaria Veintinueve de Bogota	1514 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 8774 del 01/11/2001 de Notaria Veintinueve de Bogota	1515 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 10741 del 11/12/2001 de Notaria Veintinueve de Bogota	1516 de 30/06/2011 Libro VI

Recibo No. 8492368, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822TCLSLH

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

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

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

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

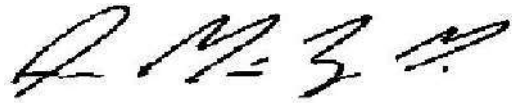
De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

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

Recibo No. 8492368, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0822TCLSLH

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



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES: DAYANNA CAROLINA
APELLIDOS: HERNANDEZ RICO

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
 MARTHA LUCIA OLANO DE NOGUERA

UNIVERSIDAD: SAN B/VENTURA CALI
CEDELA: 1107036465

FECHA DE GRADO: 24/08/2017
FECHA DE EXPEDICION: 19/09/2017

CONSEJO SECCIONAL: VALLE
TARJETA N°: 296257

**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
 Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
 LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 190 DE 1971
 Y EL ACUERDO 180 DE 1998.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
 FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
 DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
 NACIONAL DE ABOGADOS.**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.107.036.465
HERNANDEZ RICO

APELLIDOS
DAYANNA CAROLINA

NOMBRES

Dayana Hernandez.
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-OCT-1993

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

21-OCT-2011 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANSEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-3100100-00352227-F-1107036465-20111223

0028776476A 3

37809444

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 16.497.274

TORRES CASTRO

APELLIDOS
IRNE

NOMBRES

FIRMA




FECHA DE NACIMIENTO 15-FEB-1971
BUENAVENTURA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78 0+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-JUN-1989 BUENAVENTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Araya Sarmiento*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARAYA SARMIENTO TORRES



A-3100100-00451100-88-0018497274-20130717 0034029126A 1 40434347



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION

DECRETO No. 13-0783

(24 Abr) 2020

"POR MEDIO DEL CUAL SE NOMBRA EN PROPIEDAD AL GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO."

La GOBERNADORA DEL DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA, en ejercicio de sus facultades constitucionales y legales, en especial lo establecido en el artículo 28 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y

CONSIDERANDO:

Que el doctor IRNE TORRES CASTRO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.497.274 expedida en Buenaventura, fue nombrado en propiedad como Gerente del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E., mediante el Decreto No. 010-24-1468 del 22 septiembre de 2017, corregido por Decreto 9024-1488 del 27 de septiembre de 2017, y debidamente posesionado según Acta No. 1367 del 25 de septiembre de 2017.

Que haciendo uso de las facultades concedidas en el inciso segundo del artículo 28 de la Ley 1122 de 2007, en concordancia con el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, la Junta Directiva del Hospital en sesión celebrada el 20 de marzo de 2020, realizó la Evaluación del Informe de Gestión del año 2019, presentado por el Gerente doctor IRNE TORRES CASTRO, con un resultado de 4,21, considerado como SATISFACTORIO, conforme a lo dispuesto en la Resoluciones 408 de 2018, 743 de 2013 y 710 de 2012, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentarias de la Ley 1438 de 2011. La calificación quedó consignada en el Acuerdo No. 007 de marzo 20 de 2020. La Junta Directiva en la misma sesión propuso a la señora Gobernadora del Departamento considerar el nombramiento, en propiedad, del doctor IRNE TORRES CASTRO como gerente del Hospital para el próximo periodo.

Que el periodo institucional del doctor IRNE TORRES CASTRO, fue ampliado por 30 días mediante el Decreto No. 0721 del 31 de marzo de 2020, con base en las facultades otorgadas por el artículo 13 del Decreto Legislativo No. 491 de 2020.

Que los gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado son nombrados para periodos institucionales de cuatro años, el cual empieza con la posesión y culminará tres meses después del inicio del periodo institucional del gobernador o alcalde, de conformidad con el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, que modificó el inciso 1° del artículo 28 de la Ley 1122 de 2007, en relación con el mecanismo de nombramiento de los Gerentes, quedando vigente el inciso 2° que regula el tema de la reelección de los mismos.

Que haciendo uso de las facultades concedidas a los jefes de las administraciones territoriales por la Ley 1797 de 2016, este Despacho procede a nombrar en propiedad al doctor IRNE TORRES CASTRO, en el cargo de Gerente del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García", por cumplir con los requisitos para asumir el cargo.

Que, en virtud de lo anterior,



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACION

DECRETO No. 1-3-0783

(24 Abr) 2020

"POR MEDIO DEL CUAL SE NOMBRA EN PROPIEDAD AL GERENTE DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCÍA, EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO."

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO: Nombrar en propiedad al doctor IRNE TORRES CASTRO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.497.274 expedida en Buenaventura, en el cargo de Gerente del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E., hasta la terminación del periodo institucional comprendido entre el 01 de mayo de 2020 y 31 de marzo de 2024.

ARTÍCULO SEGUNDO: El funcionario nombrado deberá tomar posesión del cargo en la Oficina de Posiciones de la Departamento Administrativo de Desarrollo Institucional de Departamento del Valle del Cauca, previo lleno de los requisitos exigidos para el desempeño del mismo.

ARTÍCULO TERCERO: Copia del presente Acto Administrativo, junto con la copia de la hoja de vida del doctor Irne Torres Castro, será enviado a la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E., para lo de su competencia.

ARTÍCULO CUARTO: El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Santiago de Cali, a los 24 días del mes de Abr de 2020


CLARA LUZ ROLDAN GONZÁLEZ
Gobernadora del Valle del Cauca.

Proyección: J. Raffán



RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>

**FORMULACION DE LLAMAMIENTO EN GARANTIA ALLIANZ //MEDIO DE CONTROL:
DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL // RADICADO: 76001-31-03-011-2021-
00166-00 // DEMANDANTES: JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON Y OTROS //**
**DEMANDADO: ASMET SALUD EPS // LLAMADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL
VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E. Y OTROS**

1 mensaje

RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>

21 de abril de 2022, 11:15

Para: notificacionesjudiciales@allianz.co

CCO: RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>

Señores

ALLIANZ SEGUROS S.A

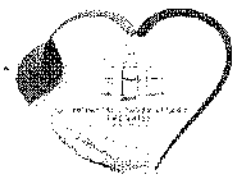
E.S.D

MEDIO DE CONTROL:	DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
RADICADO:	76001-31-03-011-2021-00166-00
DEMANDANTES:	JULIA ARLENE LÓPEZ BEDON Y OTROS
DEMANDADO:	ASMET SALUD EPS
LLAMADO:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E. Y OTROS

DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO, domiciliada y residente en la ciudad de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.107.036.465 de Cali (Valle) y portadora de la Tarjeta Profesional No. 296.257 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderada judicial especial del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E.**, mediante el presente correo remito solicitud de llamamiento en garantía que se presentará el día de hoy, del proceso en referencia, junto con la demanda, anexos y demás documentos pertinentes.

Cordialmente

 **OneDrive_1_21-4-2022.zip****Carolina Hernández Rico****Responsabilidad Médica****Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.**Remitente notificado con
[Mailtrack](#)**CONTESTACION LLAMAMIENTO 2021-00116.pdf**
5551K



Señores

JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE BUGA
E.S.D.

MEDIO DE CONTROL:

REPARACIÓN DIRECTA

RADICADO:

76111-33-33-001-2019-00337-00

DEMANDANTES:

JHON ALEJANDRO CIPAGAUTA GUZMAN Y OTROS

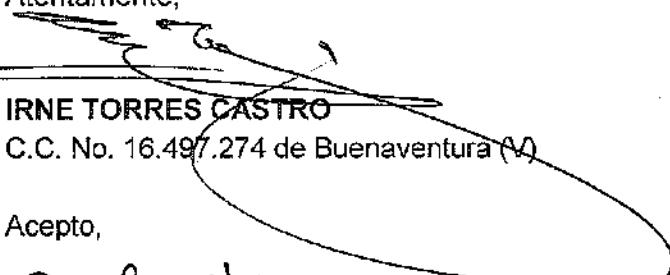
DEMANDADO:

INPEC Y OTROS

IRNE TORRES CASTRO, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 16.497.274 de Buenaventura (V), obrando en mi condición de Gerente General del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E.**, según Decreto Departamental No. 1469 del 22 de septiembre del 2017, modificado por el Decreto No. 1499 del 27 de septiembre del 2017 y Acta de Posesión No. 1367 del 25 de septiembre del mismo año, por medio del presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO**, mayor y vecina de Cali, identificada con la C.C. No. 1.107.036.465 de Cali (V), abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 296.257 del C.S.J., a efecto que en nombre y representación de la entidad asuma de manera integral su defensa dentro del asunto de la referencia, solicite pruebas, interponga los recursos de ley a los que hubiere lugar y, en general, para que realice las actuaciones conducentes y pertinentes que aseguren la buena gestión del mandato a él conferido.

Mi apoderada además de las facultades consagradas en el artículo 77 del C.G.P., tendrá las de conciliar, recibir, transigir, desistir, sustituir, renunciar, reasumir, llamar en garantía, denunciar el pleito, presentar demanda de reconvenición y todas las demás facultades tendientes a la defensa integral del H.U.V.

Atentamente,



IRNE TORRES CASTRO

C.C. No. 16.497.274 de Buenaventura (V)

Acepto,



DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO

C.C. No. 1.107.036.465 de Cali (V)

T.P. No. 296.257 del C.S.J.

Correo: responsabilidadmedicahuv@gmail.com

Celular: 3507943481

Zimbra:**responsabilidadmedica@huv.gov.co****Fwd: PODER**

De : viviana bolaños <poderesjuridicahuv@gmail.com> mié., 20 de abr. de 2022 14:42
Asunto : Fwd: PODER 1 ficheros adjuntos
Para : responsabilidadmedica@huv.gov.co

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

De: **Direccion General** <direcciongeneral@huv.gov.co>

Date: mié, 20 abr 2022 a la(s) 14:43

Subject: PODER

To: poderesjuridicahuv <poderesjuridicahuv@gmail.com>

Buenas tardes,

Se adjunta poder para la representación del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

**MEDIO DE CONTROL
RADICACIÓN
DEMANDANTES**

OTROS

DEMANDADOREPARACION DIRECTA
76001-33-33-001-2019-00337-00
JHON ALEJANDRO CIPAGAUTA GUZMAN Y

INPEC Y OTROS

Gracias

**JHON ALEJANDRO CIPAGAUTA GUZMAN Y OTROS.pdf**

79 KB