

Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía | Andrés Felipe Ruiz y otros vs Clínica Versalles y otros | Rad. No. 2022-149

litigio@hurtadogandini.com <litigio@hurtadogandini.com>

Vie 21/10/2022 3:07 PM

Para: Juzgado 11 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j11cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: fjhurtado <fjhurtado@hurtadogandini.com>; 'Orlando Arango Lagos ' <oarango@hgdsas.com>; OSCARMARINOAPONZAABOGADO@HOTMAIL.COM <OSCARMARINOAPONZAABOGADO@HOTMAIL.COM>; smobonaga@clinicaversalles.com.co <smobonaga@clinicaversalles.com.co>; Secretaria General <secretaria.general@nuevaeps.com.co>; conava <conava@conava.net>; harold Aristizabal Marin <Ham.conava@gmail.com>

 3 archivos adjuntos (3 MB)

Contestación a la demanda y llamamiento en garantía- Andrés Felipe Ruiz vs. Clínica Versalles.pdf; Anexo 01- otorgamiento, poder y CERL.pdf; Anexo No. 2 - Certificado de estudios dependiente judicial.pdf;

Doctor

NELSON OSORIO GUAMANGA

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

E.S.D.

Referencia:	Proceso de responsabilidad civil extracontractual iniciado por ANDRÉS FELIPE RUIZ VILLEGAS y otros vs. NUEVA EPS y otros
Radicado:	2022-149
Asunto:	Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

Cordial saludo,

Por instrucciones del Dr. FRANCISCO J. HURTADO LANGER, apoderado judicial de la llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS S.A., conforme al mandato que acompaño al presente mensaje de datos, dentro del término legal me permito remitir contestación a la demanda interpuesta por el señor Andrés Felipe Ruiz y otros en contra de la Clínica Versalles y otros, así como la contestación al llamamiento en garantía efectuada por esta IPS.

Igualmente, dando cumplimiento al numeral 14 del artículo 78 del Código General del Proceso y al artículo 3 de la Ley 2213 del 2022, copio este correo a las demás partes y apoderados para que igualmente, se prescinda del traslado por secretaria conforme lo dispone el parágrafo único del artículo 9 de la Ley 2213 del 2022.

Atentamente,

HURTADO & GANDINI

Juan Diego Robles Ruíz | Litigios, Seguros y Responsabilidad Civil
Av. 4N No. 6N - 67 Of. 403 Ed. Siglo XXI | (+57) 6026410900 | Cali
www.hurtadogandini.com

Doctor
NELSON OSORIO GUAMANGA
JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E.S.D.

Referencia: Proceso de responsabilidad civil extracontractual iniciado por ANDRÉS FELIPE RUIZ VILLEGAS y otros vs. NUEVA EPS y otros

Radicado: 2022-149

Asunto: Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía

FRANCISCO J. HURTADO LANGER, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi condición de apoderado judicial de la llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida, con NIT 860.026.182-5, con domicilio principal en Bogotá D.C. y sucursal en Santiago de Cali (Valle del Cauca), representada legalmente por la doctora ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMÁN, según el poder especial a mí conferido y que fue remitido por la compañía a través de su correo designado para notificación judiciales, dentro del término legal, me permito contestar la demanda interpuesta, mediante apoderado judicial, por ANDRÉS FELIPE RUIZ VILLEGAS y otros en contra de la NUEVA EPS y otros, e, igualmente, contestar el llamamiento en garantía presentado por la CLÍNICA VERSALLES S.A., según se indica a continuación.

I. OPORTUNIDAD PARA PRESENTAR ESTE ESCRITO

El 22 de septiembre de 2022 el apoderado judicial de la parte demandante envió a mi mandante correo electrónico de notificación personal del Auto Interlocutorio No. 1187 del 02 de septiembre de 2022 por medio del cual se admitió el llamamiento en garantía realizado por la Clínica Versalles S.A. De conformidad con el artículo 8 de la Ley 2213 de 2022, esta notificación se entendió surtida una vez transcurridos dos (2) días hábiles desde el envío del mensaje de datos, es decir, el día 26 de septiembre de 2022.

En ese orden de ideas, el término de 20 días para contestar la demanda y el llamamiento en garantía (artículos 66 y 369 del Código General del Proceso) transcurre de la siguiente manera:

27, 28, 29 y 30 de septiembre de 2022 y el 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21, 24 y 25 de octubre de 2022, inclusive¹.

¹ El 25 de septiembre de 2022 y el 1, 2, 8, 9, 15, 16, 17, 22 y 23 de octubre de 2022 no corrieron términos por ser días inhábiles.

En consecuencia, este escrito es presentado en forma oportuna.

II. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1. FRENTE A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO.- No me consta por tratarse de circunstancias de la esfera personal de los demandantes que no podría conocer mi poderdante como entidad aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

AL HECHO SEGUNDO.- No me consta por tratarse de circunstancias de la esfera personal de los demandantes. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en el proceso y puntualmente a lo que figure el registro civil de nacimiento de Mathias Ruiz González, al tratarse el parentesco de una situación sujeta a tarifa legal.

AL HECHO TERCERO Y CUARTO.- No me constan por tratarse de circunstancias que no hubiera podido conocer mi poderdante al ceñirse a contextos de afiliación al sistema de salud y las precondiciones del menor en referencia. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

AL HECHO QUINTO.- No me consta lo afirmado por tratarse de circunstancias que no hubiera podido conocer mi poderdante como entidad aseguradora por relacionarse a las atenciones en salud brindadas al menor Mathias Ruiz. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en el proceso, y especialmente a lo que aparezca consignado en la historia clínica del menor.

AL HECHO SEXTO.- No me consta por tratarse de circunstancias clínicas y recomendaciones médicas sobre las cuales no podía tener conocimiento mi poderdante como entidad aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

No obstante, se llama la atención sobre el no poco afortunado hecho de que los padres del menor Mathias, pese a que recibieron el día 18 de octubre de 2018 por parte del médico general Álvaro Germán Girón Rojas de la Clínica Versalles, al momento del egreso de su hijo, “RECOMENDACIONES MÉDICAS SIGNOS Y SX DE ALARMA” (página 31 de la Historia Clínica), en vez de regresar de inmediato al hospital cuando la salud del menor desmejoró, según se les había indicado, lo llevarán en cambio a consultar un homeópata cuyas prácticas pseudocientíficas carecen por completo de sostén epistemológico y eficacia comprobada.

Asimismo, se resalta que la contraparte, más allá del ligero dicho del homeópata, no aporta ninguna prueba encaminada a demostrar que la somnolencia, los vómitos y la fiebre que supuestamente presentó entonces el menor Mathias eran síntomas causados por la cetirizina que le formularon en la Clínica Versalles; en realidad, es ampliamente reconocido que este medicamento, por ser un antihistamínico de segunda generación, se caracteriza por sus reducidos efectos sedantes, y su uso

está autorizado y es común en población pediátrica. Sobre este punto, el médico Carlos Alberto Jiménez Fernández, especialista en pediatría y neonatología, señaló en su dictamen pericial obrante en el expediente que la dosis administrada al menor Mathias fue adecuada:

8. ¿La cetirizina está técnico-científicamente avalada para uso en población pediátrica?

La cetirizina es un antihistamínico de uso común en Pediatría. Se clasifica como un bloqueador de los receptores H1 de histamina. Se considera un antihistamínico de segunda generación puesto que produce menos sedación que los de primera generación. Habitualmente se indica en la rinitis alérgica como medicamento para disminuir síntomas tales como enrojecimiento de los ojos, secreción nasal (rinorrea), estornudos, prurito o picazón en la nariz y la garganta. También se ha indicado su uso en el manejo de la dermatitis atópica.

Página 4

Cetirizina tiene un bajo potencial de interacciones farmacológicas, ya que su metabolismo hepático es mínimo y prácticamente nulo. Recientemente se ha autorizado su uso por parte del Invima en pacientes entre 6 meses y los dos años.

Invima. Comisión revisora Sala especializada de medicamentos Acta no. 01 de 2017.
Invima. Comisión revisora Sala especializada de medicamentos Acta no. 52 sesión ordinaria presencial 03, 04 y 05 de diciembre de 2013.

Página 5

10. Dentro de las opciones de este tipo de medicamentos, comparativamente ¿cuál es el efecto sedante de la cetirizina?

Se trata de un antihistamínico H1 selectivo que carece de acción anticolinérgica y que no atraviesa la barrera hematoencefálica (BHE) por lo que tiene escaso efecto sedante a las dosis recomendadas habitualmente. Vida media larga (más adecuado en tratamiento pautado que a demanda). Comienzo de acción más rápido que otros del grupo.

Pedimecum. Asociación española de pediatría. Consulta on line 16 febrero 2021

Ibidem

11. Teniendo en cuenta que el lactante mayor M.R.G. con 13 meses de edad y 8.8 kilogramos de peso ¿La dosis de cetirizina indicada por el médico de urgencias (4 gotas cada 12 horas) está dentro de la dosis terapéutica avalada?

La posología habitual de la cetirizina es:

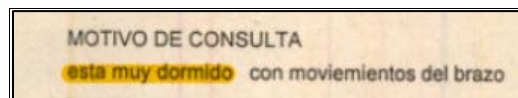
- Lactantes de 6 a 23 meses (Gotas): 0.25 mg x Kg de peso 2 veces al día (1 gota equivale a 0.5 mg).
- Niños de 2 a 6 años: 0.50 mg x Kg de peso/día (la dosis se puede administrar una vez al día). 2,5 mg dos veces al día (5 gotas dos veces al día).
- Niños de 6 a 12 años: 5 mg dos veces al día (10 gotas dos veces al día).
- Adultos y adolescentes mayores de 12 años: 10 mg una vez al día (20 gotas).

Ibidem

Una dosis de 4 gotas cada 8 horas equivale a 4 mg al día. La dosis avalada es de 0.25 – 0.5 mg por kilo. Recibió aproximadamente 0.45 mg/kg/día. Es adecuada.

AL HECHO SÉPTIMO.- No me consta lo afirmado en este hecho, pues son circunstancias pseudo clínicas de las cuales no podría tener conocimiento mi poderdante como aseguradora. Además, estas conclusiones a las que llego el médico homeópata no constan en el proceso.

Aun así, pues si el menor Mathias en verdad hubiese salido de tal “estado de somnolencia” gracias a las sustancias recomendadas por el homeópata, sus padres no lo habrían llevado en la noche del 20 de octubre de 2018 a la Clínica de los Remedios en razón de ese mismo síntoma:



Página 1 de la Historia Clínica

AL HECHO OCTAVO.- Lo expuesto en este numeral no es un hecho, sino una conclusión errónea a la que llegan los demandantes sin prueba alguna. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, se desmiente que la cetirizina esté “proscrita” para los niños menores 2 años, se trata de una afirmación que el apoderado demandante, quien no es galeno sino abogado, omite soportar probatoriamente. Además, es desmentida con el dictamen pericial que reposa en el expediente.

AL HECHO NOVENO.- No me consta por tratarse de circunstancias médicas y temporales de atención, que no pudo haber conocer mi poderdante como entidad aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

No obstante, con las pruebas obrantes en el expediente puede denunciarse de incierto el hecho por los siguientes motivos:

1. Se habla de “una suma de situaciones que dieron al traste con la vida e integridad del menor MATHIAS RUIZ GONZALEZ (q.e.p.d.)”, pero si el señor Juez se fija bien, nunca se llega a explicar cuáles son en concreto esas “situaciones” que en opinión del apoderado demandante “dieron al traste con la vida e integridad” del menor Mathias. En consecuencia, semejante aseveración no es más que una diatriba sin contenido, dirigida contra el personal médico que de forma heroica hizo todo lo posible por ayudar al menor Mathias.
2. Se dice que “hubo atención y diagnostico tardío”, cuando la realidad es que las dos atenciones que recibió el menor Mathias en el servicio de urgencias de la Clínica Versalles fueron, desde el punto de vista médico, impecables e intachables:

2.1. El día 18 de octubre de 2018, a las 10:54 horas, el menor Mathias ingresó al servicio de urgencias de la Clínica Versalles por un cuadro de “3 días con fiebre”, “emesis”, “diarrea” y “tos”; se reporta que su estado general es “tranquilo alerta, no luce tóxico”, y en el examen físico (apariencia general, esfera mental, cabeza, ojos, otorrino, cuello, tórax, mamas, corazón, pulmones, abdomen, osteomuscular, SNC, piel y faneras) no se encuentran alteraciones. Por lo tanto, se diagnostica una “infección viral no especificada”, se receta acetaminofén, sulfato de zinc, y se ordena practicar como exámenes paraclínicos un hemograma y una radiografía de tórax que arrojan resultados normales. Dado que el médico general Álvaro Germán Girón Rojas halla al paciente “en buenas condiciones generales”, le da salida a las 15:45 horas previa formulación de cetirizina, y les informa a los padres “recomendaciones médicas signos y sx de alarma”, que ellos manifiestan entender. (páginas 30 a 33 de la Historia Clínica)

Por su parte, el médico Carlos Alberto Jiménez Fernández, especialista en pediatría y neonatología, cuando se le preguntó acerca del proceder asistencial recién descrito, con relación al diagnóstico de una “infección viral no especificada” y no de la meningitis que días después acabaría con la vida del menor Mathias, adujo lo siguiente:

3. De acuerdo a lo observado en la historia clínica de la Clínica Versalles causa de consulta, interrogatorio, examen físico, estudio de imagen y hemograma del paciente Mathias Ruiz González (M.R.G.) con 13 meses de edad ¿se realizó adecuado enfoque diagnóstico de cuadro viral en la atención del 18 de octubre, 2018?

De acuerdo con lo descrito en la historia clínica no se encuentran factores de riesgo asociados ni complicaciones. Con hemograma que puede ser interpretado como normal. Radiografía de tórax dentro de límites normales. Se envía a casa con control de la fiebre, manejo sintomático y recomendaciones, según la nota de egreso.

Página 3

5. ¿La historia clínica de esta consulta es indicativa de deber sospechar meningitis?

En la historia clínica que se adjunta, de fecha 18 de octubre de 2018 no se encuentran signos o síntomas que permitan sospechar meningitis.

Ibidem

6. De acuerdo con los registros de la historia clínica del 18 de octubre, 2018, ¿la condición clínica del paciente Matthias Ruiz Gonzáles correspondía a un cuadro típico de meningitis?

En la historia clínica que se adjunta, de fecha 18 de octubre de 2020 no se encuentran signos o síntomas que permitan sospechar meningitis. Tampoco se trata de la presentación típica de un cuadro de meningitis.

Ibidem

7. De acuerdo con la condición clínica del paciente en la atención del 18 de octubre, 2018, ¿existía algún criterio para manejarlo de manera intrahospitalaria o era susceptible de manejo ambulatorio como se hizo en este caso?

De acuerdo con la historia clínica adjuntada, el análisis clínico y paraclínico realizado, este paciente podía ser manejado ambulatoriamente. No requería manejo hospitalario. No tenía signos o síntomas de alarma.

Página 4

Con base en ello, no puede recriminarse al profesional de la Clínica Versalles por la emisión de un supuesto “diagnóstico tardío” (con todo lo grave que ello implica), sin exponer clara y técnicamente ante el proceso por qué aquel galeno estaba encarando un escenario clínico que le era perfectamente posible y además exigible diagnosticarle meningitis al menor Mathias; máxime partiendo del dictamen pericial obrante en el plenario que da cuenta de que no había ningún síntoma que permitiera al personal sospechar siquiera de una meningitis: la labor galénica es de medios y no puede exigirse imposibles, como sería la detección de una patología no evidente y ni siquiera sugestiva.

Es más, ni siquiera está acreditado que para el 18 de octubre de 2018 el paciente ya estuviera enfermo de meningitis, lo cual era un elemento ineludible de la carga probatoria de la contraparte si se tiene en cuenta que esta enfermedad en ocasiones surge de imprevisto y evoluciona de manera muy agresiva (ello implica que no es descartable que la haya contraído después de la consulta):

16. En cuanto a la evolución y el deterioro clínico ¿Qué tan agresiva considera usted puede ser la meningitis en un paciente pediátrico?

La meningitis tanto viral como bacteriana es una enfermedad de comienzo agudo y muy agresivo. Tiene periodos de incubación variables dependiendo del germen causante. Su presentación es como una enfermedad grave, tiene una alta mortalidad y en los niños supervivientes, deja gran cantidad de secuelas tales como sordera, ceguera, retardo mental, convulsiones y otras. Tiene diversas formas de presentación, algunas veces de tipo fulminante, pudiendo causar la muerte en horas. Otras veces puede ser más lenta e insidiosa, pero sus consecuencias son muy graves para la salud del niño afectado.

Página 7 del dictamen pericial del Carlos Alberto Jiménez Fernández, especialista en pediatría y neonatología

La causa de muerte del menor Mathias sin complicación podía ser objeto de consulta en el Informe Pericial de Necropsia del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, pero si lo que buscaba el extremo actor era demostrar y denunciar el “diagnostico tardío” – culpa médica – relacionada con la afección mortal – nexo causal –, su labor en absoluto consistía en efectuar un omnisciente y abstracto análisis *ex post*, sin reparar en la situación particular en que se hallaba el doctor Álvaro Germán Girón Rojas cuando de buena fe escrutó la salud de su paciente.

Como por todos es sabido, la ciencia médica no es exacta ni su ejercicio infalible, así que la actuación facultativa solo admite ser valorada en función de las circunstancias pretéritas del caso, esto es, desde el punto de vista de la realidad a que hizo frente el profesional. En la demanda jamás se aborda la cuestión de por qué el médico de la Clínica Versalles, dados los signos y síntomas del menor Mathias, tenía el deber de diagnosticarle meningitis; peor aún, se desconoce si para esa fecha la enfermedad ya existiese; en consecuencia, alegar sin más que hubo un “diagnóstico tardío” constituye una impertinencia.

2.2. El día 20 de octubre de 2018, a las 23 horas, el menor Mathías ingresó “en código azul” al servicio de urgencias de la Clínica Versalles, directo a la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos para realizarle una “reanimación cerebro cardio pulmonar”, toda vez que había sido remitido desde la Clínica de los Remedios en condiciones “críticas” con carácter de “urgencia vital”.

Los padres relataron que tras la atención del 18 de octubre en la misma IPS, la fiebre de su hijo persistió, y advirtieron en él “somnolencia y decaimiento”, pero en lugar de regresar de inmediato al centro médico a raíz de estas patentes señales de alarma, tomaron la desafortunada decisión de acudir el 20 de octubre a un homeópata que le formuló al menor unas sustancias denominadas “senega D” y “genfacil”, las cuales “la madre... administra aproximadamente a las 21:15 horas”, y “posterior a la administración el paciente presenta movimientos de las extremidades inferiores, dificultad respiratoria y cianosis peribucal”. A las 21:48 llegan con Mathias al servicio de urgencias de la Clínica de los Remedios, “en estado postictal, cianótico, deshidratado, obnubilado, hipo perfundido, tensión arterial de 90/75MMHG con media de 80MMHG, con frecuencia cardiaca de 180 latidos por minuto... frecuencia respiratoria 20 respiraciones por minuto, saturando 86% sin oxígeno, glucometría 157MG/DL, refieren además anisocoria y pobre respuesta a estímulos. Inician manejo con líquidos endovenosos, realizan intubación orotraqueal con tubo 4,5 administrando midazolam y propofol. Realizan tomografía cerebral con evidencia de gran edema cerebral sin masas, sin lesiones aparentes y sin desviación de la línea media” (página 36 de la Historia Clínica).

En resumen, el estado de salud del menor Mathias cuando arriba a la Clínica Versalles remitido de la Clínica de los Remedios es muy lamentable y desalentador, y fueron grandísimos los esfuerzos desplegados por el personal médico para intentar salvar la debilitada y frágil vida del pequeño niño:

ORDENES CÓDIGO AZUL

1. REANIMACION CEREBROCARDIOPULMONAR AVANZADA.
2. DOSIS DE ADRENALINA 0.9ML CADA 3 MINUTOS, EN TOTAL 10 DOSIS.
3. BOLOS DE SSN 0.9% 3 BOLOS DE 180CC CADA UNO.
4. INFUSIÓN DE NORADRENALINA: 2.7MG EN 250CC DE SSN 0.9% PASANDO A 10CC/HORA, POSTERIORMENTE SE INCREMENTÓ A 20CC/HORA POR ACCESO VENOSO PERIFÉRICO.
5. BOLO DE SSN 3% 47CC.
6. BOLO DE 100CC DE GLUCONATO DE CALCIO, POSTERIORMENTE 2 BOLOS DE 500CC CADA UNO.
7. BICARBONATO DE SODIO 3 BOLOS DE 9CC CADA UNO.
8. LIDOCAÍNA, BOLO DE 9MG.
9. ADRENALINA OROTRAQUEAL PARA CONTROL DE SANGRADO.
10. TOMA DE GLUCOMETRIA.
11. SE SOLICITARON GASES ARTERIALES, LACTATO, ELECTROLITOS, AZOADOS, TRANSAMINASAS, TIEMPOS DE COAGULACION, GLICEMIA CENTRAL.
12. MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA.

Análisis

INGRESA A LA UCI PEDIÁTRICA DE LA CLINICA VERSALLES EN COMPAÑIA DE MÉDICO GENERAL, DOS AUXILIARES DE ENFERMERIA Y ENFERMERA JEFE, PERSONAL DE TRASLADO. COMENTAN ADMINISTRARON 1 BOLO DE SSN 0.9% DE 180CC. **INGRESA EN PÉSIMAS CONDICIONES GENERALES**, INTUBADO CON TUBO OROTRAQUEAL 4.5 PERMEABLE, 1 ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, RECIBIENDO VENTILACIÓN CON DISPOSITIVO BOLSA VÁLVULA MASCARILLA, SE VERIFICA INTUBACIÓN OROTRAQUEAL, CON EXPANSIÓN SIMÉTRICA Y ENTRADA DE AIRE-SIMÉTRICA BILATERAL. INGRESA PÁLIDO, MOTEADO, CON LLENADO CAPILAR DE 10 SEGUNDOS, PUPILAS MIDRIÁTICAS FIJAS SIN RESPUESTA A LA LUZ, CIFRAS TENSIONALES DE 61/41 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA DE 100 LATIDOS POR MINUTO LA CUAL DESCENDE HASTA 60 LATIDOS POR MINUTO SIN

PALPABLE, POR LO CUAL **SE ACTIVA CÓDIGO AZUL** Y SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CEREBROCARDIOPULMONAR BÁSICA Y AVANZADA DANDO COMPRESIONES DE ALTA CALIDAD. VENTILACIÓN CON DISPOSITIVO BOLSA VÁLVULA MASCARILLA. SE OBTIENE SEGUNDO ACCESO VENOSO PERIFÉRICO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE ADMINISTRAN 10 DOSIS DE ADRENALINA DE 0.1ML/KG DE CONCENTRACIÓN 1MG/ML, ADMINISTRADA CADA 3 MINUTOS, INFUSIÓN DE NORADRENALINA, ADÉMÁS 3 BOLOS DE SSN 0.9% DE 180CC CADA UNO, 1 BOLO DE SSN 3% DE 47CC, 3 DOSIS DE BICARBONATO DE 9CC CADA UNA, 1 BOLO DE 100CC DE GLUCONATO DE CALCIO, SEGUIDOS DE DOS BOLO DE 500CC CADA UNO, ADÉMÁS DOSIS DE LIDOCAÍNA DE 1MG/KG, SE REALIZÓ VERIFICACIÓN DE RITMO Y PULSO CADA 2 MINUTOS CON EVIDENCIA DE RITMO DE PARO TIPO ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO. DURANTE REANIMACIÓN PACIENTE PRESENTA ABUNDANTE SANGRADO ROJO RUTILANTE POR TUBO OROTRAQUEAL, EL CUAL SE ASPIRA Y SE CONTROLA CON DOSIS DE ADRENALINA OROTRAQUEAL. SE PASA Sonda NASOGÁSTRICA CON EVIDENCIA DE DRENAJE EN CONCHO DE CAFÉ Y ADÉMÁS DEPOSICIONES MELÉNICAS. POSTERIOR A 30 MINUTOS DE REANIMACIÓN NO SE OBTIENE PULSO BRAQUIAL PALPABLE POR LO CUAL SE SUSPENDEN MANIOBRAS DE REANIMACIÓN. SE OBSERVA GASPING, DESATURADO, CON FRECUENCIA CARDIACA TOMADA EN MONITOR CON MEDICIONES DE 150-160 LATIDOS POR MINUTO, SIN OBTENERSE TENSIÓN ARTERIAL, PUPILAS FIJAS, SIN PULSOS CENTRALES NI PERIFÉRICOS PALPABLES. SE DECIDE CONECTAR A VENTILADOR MECÁNICO, SE INDICA BOLO DE SSN 0.9% DE 180CC Y SE MANTIENE INFUSIÓN DE NORADRENALINA. POSTERIORMENTE REINICIA SANGRADO POR TUBO OROTRAQUEAL, NO RECUPERA SATURACIÓN DE OXÍGENO NI TENSIÓN ARTERIAL, NO SE PALPAN PULSOS CENTRALES NI PERIFÉRICOS, EVOLUCIONA A BRADICARDIA CON DILATACIÓN DE PUPILAS. SE DESCONECTA DEL VENTILADOR Y SE OBSERVA AUSENCIA DE MOVIMIENTOS TORÁCICOS. **SE DECLARA FALLECIDO A LAS 00: 14 HORAS.**

Plan de Manejo DURANTE LA ATENCIÓN DEL CÓDIGO SE SOLICITARON EXÁMENES DE LABORATORIO HEMOGRAMA, PROTEÍNA C REACTIVA, ELECTROLITOS, PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL, TRANSAMINASAS, GASES ARTERIALES Y ÁCIDO LÁCTICO. ALGUNOS NO PUDIERON SER PROCESADOS POR PRESENCIA DE ABUNDANTE FIBRINA. SE SOLICITA LEVANTAMIENTO DE CADÁVER Y NECROPSIA MÉDICO LEGAL QUE PERMITA ESTABLECER LA CAUSA DE MUERTE DE MATHIAS. SE EMBALAN FRASCOS DE SENECA D JARABE Y GENFACIL SUSPENSIÓN PARA CADENA DE CUSTODIA. SE BRINDA INFORMACIÓN A LOS PADRES SOBRE LA COMPLEJIDAD DEL CASO DE MATHIAS, EL ESTADO TAN CRÍTICO EN EL QUE INGRESÓ Y DE TODAS LAS MEDIDAS QUE SE REALIZARON PARA SACARLO DEL CÓDIGO.

Páginas 36 y 37 de la Historia Clínica

Se consignan como diagnósticos “1. Falla orgánica múltiple: A. Choque. B. Falla ventilatoria. C. Coagulopatía vascular diseminada. D. Insuficiencia hepática. 2. Edema cerebral. 3. Intoxicación exógena”, y las sustancias formuladas por el homeópata, cuya administración provocó la crisis última del paciente según los propios padres, se entregan “en cadena de custodia a personal de la Fiscalía” (páginas 37 y 38 de la Historia Clínica).

3. Se dice, aludiendo a la cetirizina, que hubo “prescripción y suministro de medicamentos no adecuados o recomendables para la edad del paciente menor de edad”; sin embargo, es mentira que esta medicina no pueda administrarse a menores de edad, y lo que es más importante, no se divisa ningún nexo de causalidad entre el fármaco y la muerte del paciente; si nos remitimos a los hechos, el consumo de las sustancias homeopáticas, no de la cetirizina, fue el antecedente directo e inmediato del agravamiento extremo de la salud del menor Mathias.

Además, en el plenario figura un dictamen pericial que indica que el medicamento sí puede suministrarse en estos menores y que la cantidad fue adecuada.

AL HECHO DÉCIMO Y DÉCIMO PRIMERO. - No me constan lo afirmado en estos hechos por tratarse de circunstancias relacionadas con las intervenciones médicas que no hubiera podido conocer mi poderdante como entidad aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en el proceso, y especialmente a lo que aparezca consignado en la historia clínica del menor Mathias.

AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO.- En este numeral se acumulan varios hechos, sin embargo, no me consta ninguno de ellos por tratarse de circunstancias que no hubiera podido conocer mi poderdante como entidad aseguradora, por lo que no haré la distinción de los mismos. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en el proceso, y especialmente a lo que aparezca consignado en la historia clínica del menor Mathias y el expediente de la Fiscalía.

AL HECHO DÉCIMO TERCERO.- Lo plasmado en este numeral acumula varios hechos, sin embargo, no me consta ninguno de ellos por tratarse de circunstancias que no hubiera podido conocer mi poderdante como entidad aseguradora, por lo que no haré la distinción de los mismos. En ese sentido, no emitiré pronunciamiento alguno al respecto. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en el proceso, y especialmente a lo que aparezca consignado en la historia clínica del menor Mathias y el expediente de la Fiscalía.

No obstante, se precisa que no es cierto que la meningitis la “desencadenó... el cuadro febril diagnosticado inicialmente al menor de edad y el precario manejo dado para superarlo”, y que fue “agravada” por la cetirizina “que generó una inusitada somnolencia que impidió monitorear el estado de salud del paciente y la evolución de su cuadro patológico”; sencillamente, el apoderado demandante no justifica estas afirmaciones aportando evidencia científica sólida y convincente: son meras acusaciones lanzadas sin asidero, pues lo que realmente pudo haber quitado al menor Mathias la posibilidad de sobrevivir fue la decisión de sus padres de no llevarlo al médico y sí a un homeópata cuando presenciaron las señales de alarma que ya conocían o bien la inminencia del actuar de una meningitis que resultó ser diagnosticada previamente.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO.- No me consta por tratarse de circunstancias de la esfera personal del núcleo familiar de los demandantes que no podría conocer mi poderdante como entidad aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que se pruebe en la *litis*.

AL HECHO DÉCIMO QUINTO Y DÉCIMO SEXTO.- Lo expuesto en estos numerales no me consta por tratarse de circunstancias que no hubiera podido conocer mi poderdante como entidad aseguradora. En ese sentido, me atengo a lo que acrediten los medios de convicción aportados al proceso, y especialmente a lo que aparezca consignado en Informe Pericial de Necropsia del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO.- No se trata de un hecho sino de una opinión del apoderado demandante, por lo demás contradictoria con lo que se deduce de la totalidad de pruebas del proceso.

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO.- No se trata de un hecho sino de una opinión gratuita del apoderado demandante, por lo demás contradictoria con lo que se deduce de la totalidad de pruebas del proceso. No sin antes advertir que lo aducido en este numeral se ha desmentido en pronunciamientos anteriores con base en las pruebas que ya reposan en el expediente.

AL HECHO DÉCIMO NOVENO.- No me consta debido a que mi mandante no hizo parte del trámite conciliatorio.

AL HECHO VIGÉSIMO.- No me consta por tratarse de circunstancias que no hubiera podido conocer mi poderdante como entidad aseguradora. Por lo tanto, me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

2. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a cada una de las declaraciones y pretensiones de la demanda, pues carecen de fundamentos fácticos, jurídicos y probatorios que hagan viable su prosperidad.

Lo anterior, debido a que la parte demandante no logra, siquiera de forma sumaria, demostrar los elementos que configurarían la eventual responsabilidad civil en cabeza de la Clínica Versalles, ni da razón que justifique la desproporción de sus pretensiones. Evidenciando que no se constituyen las premisas fácticas y jurídicas que configuran los elementos de la responsabilidad que se pretende endilgar a la asegurada, y en lo que a ella respecta no hay prueba alguna que pueda soportar las pretensiones de la demanda, me opongo a todas ellas por considerarlas improcedentes. En ese orden de ideas, se formulan las siguientes:

3. EXCEPCIONES DE MÉRITO

3.1. Imposibilidad de estructurar la imputación fáctica o relación de causalidad

En el presente caso no está comprobada la relación de causalidad entre la conducta de la Clínica Versalles y el presunto daño alegado por la parte actora: la muerte del menor Mathias. Así, dentro de los requisitos que de tiempo atrás se han determinado para que surja la responsabilidad civil extracontractual está la imputación fáctica o el denominado nexo causal, que no es otra cosa que la relación o vínculo que debe existir entre el hecho dañino alegado y el daño. En este orden de ideas, si no hay nexo causal, no surge responsabilidad alguna y, por ello, en el caso que nos ocupa no puede condenarse a la Clínica Versalles, cuando su conducta nada tuvo que ver con el resultado dañoso.

Para probar la existencia del nexo causal es necesario que la causa real, fáctica, sea aquella determinante en el acaecimiento del hecho, lo cual no se asoma ni por equivocación en este caso. La jurisprudencia nacional ha avalado esta posición dentro de sus pronunciamientos:

(...) la jurisprudencia nacional ha utilizado como método para identificar la ‘causa’ del daño, la teoría de la causalidad adecuada, según la cual, sólo es causa del resultado, aquella que es suficiente, idónea y adecuada para la producción del mismo (...). Así lo señaló el Consejo de Estado en sentencia de 22 de junio de 2001, con ponencia del Consejero Doctor, Ricardo Hoyos Duque: ‘(...) es claro que sólo alguna o algunas de las causas que intervienen en la realización del daño son jurídicamente relevantes. Para establecer cuál es la determinante en la producción del daño se han ideado varias teorías y aunque su validez no es absoluta pues con ninguna de éstas puede obtenerse la solución de todos los casos concretos, sí constituyen ayudas metodológicas importantes. La teoría de la causalidad adecuada es la de mayor acogida en la jurisprudencia, (...). Según esta teoría, sólo los acontecimientos que normalmente producen un hecho pueden ser considerados como la causa del mismo. Por lo tanto, un comportamiento es el resultado de un daño, si al suprimirlo es imposible explicar el resultado jurídicamente relevante (...) (destacado fuera del texto original).

En esta misma línea, el Consejo de Estado se ha pronunciado así:

La equivalencia de condiciones fue sustituida –en la jurisprudencia de esta Corporación– por la teoría de la causa adecuada, de acuerdo con la cual *“de todos los hechos que anteceden la producción de un daño solo tiene relevancia aquel que, según el curso normal de los acontecimientos, ha sido su causa directa e inmediata”*. Esta teoría fue acuñada e implementada, por el rechazo a la equivalencia de condiciones, *“[...] pues deshumanizaría la responsabilidad civil y permitiría, absurdamente, buscar responsables hasta el infinito”*. Así pues, en aras de una racionalización, el juicio de responsabilidad se enfocó en lo que cabría esperar normalmente, bajo la premisa de que un sujeto sólo está obligado a resarcir un perjuicio, cuando este sea razonablemente esperado y previsible para un observador objetivo.

En el caso concreto no se encuentra probada la relación de causalidad y por eso no hay cabida para un fallo en el que se acojan las pretensiones de la demanda de cara a la Clínica Versalles, en la medida en que los daños y perjuicios que se alegan aparentemente tuvieron relación de causalidad fáctica con la administración de las sustancias denominadas *“senega D”* y *“genfacil”*, formuladas al menor Mathias por un homeópata o bien, pudo causarse por la misma meningitis sufrida por el menor, que lastimosamente no evidenció síntomas que permitieran diagnosticarla en la primera consulta. En todo caso, resulta palmario que el deceso no se originó ni causó por la conducta o los actos de los médicos adscritos a la asegurada.

En efecto, dados los síntomas y signos, bastante corrientes, que presentaba el menor Mathias el 18 de octubre de 2018: fiebre, diarrea, tos y vomito, le fue diagnosticada una infección viral no especificada y, gracias al tratamiento ambulatorio, logró salir del centro médico en buenas condiciones generales de salud, no sin antes informarle el médico Álvaro Germán Girón Rojas a los padres, aquí demandantes, las señales de alarma ante cuya presencia debían regresar con el niño al servicio de urgencias de la IPS. Luego de esta atención, la fiebre del niño persistió y comenzó a lucir somnoliento, pero en vez de regresar con él al centro médico, como se les había indicado, el 20 de octubre de 2018 los padres llevaron a su hijo a consulta con un homeópata, quien formuló dos sustancias que, al serle administradas al niño, según el propio relato de aquellos, desencadenaron de inmediato una fuerte crisis incluso con convulsiones. El menor Mathias es conducido entonces a la Clínica de los Remedios, y por la complejidad del caso es remitido a la Clínica Versalles, a donde llega en un pésimo y precario estado de salud, de modo que, pese a todos los esfuerzos desplegados por el personal médico, fallece poco tiempo después.

En la demanda se alega con insistencia un supuesto “diagnostico tardío” de la meningitis que mató al menor Mathias, pero nunca se exponen las razones exactas por las que la actuación del profesional Álvaro Germán Girón Rojas no estuvo acorde con los dictados de la ciencia médica; más bien, y como lo reconoce el especialista en pediatría y neonatología Carlos Alberto Jiménez Fernández en su dictamen, el proceder del galeno fue correcto si se tienen en cuenta las características del caso clínico que tenía delante. De hecho, la parte actora ni siquiera demostró que para la fecha de esa atención inicial el menor ya estuviera enfermo de meningitis, por lo que en ese evento la enfermedad, al ser inexistente, resultaba de todas formas imposible de diagnosticar.

Si hay que identificar la causa de que el menor Mathias perdiera el chance u oportunidad de salvarse, basta recordar que sus padres, desoyendo las recomendaciones médicas que habían recibido y manifestado entender, al presenciar evidentes señales de alarma en la salud de su hijo, decidieron llevarlo a un homeópata en lugar de regresar con él al hospital que sí presta un servicio médico fundamentado; también, es demasiado diciente el hecho de que le fueran administradas al menor

Mathias las sustancias recetadas por el homeópata y acto seguido comenzara el trance cuyo desenlace fue la muerte del niño.

Y en todo caso, el dictamen pericial que obra en el expediente da cuenta de que la meningitis es una enfermedad que puede resultar letal de forma muy célere, por lo que es muy probable que la misma se haya presentado, avanzado y culminado después de la consulta en la Clínica Versailles.

Por otra parte, se duele el extremo actor de la cetirizina que le formularon al menor Mathias en la Clínica Versailles, sin embargo, no es cierto que este fármaco esté proscrito para la población pediátrica, y no es para nada claro el nexo de causalidad entre su consumo y la muerte del niño.

En síntesis, se establece como causa del deceso del menor Mathias, o al menos de la oportunidad de sobrevivir, una supuesta tardanza en el diagnóstico de meningitis, así como el suministro de un medicamento no apto para ese tipo de menores; sin embargo, con la demanda no se aporta ninguna prueba que demuestre siquiera si existe alguna relación física y causal entre el diagnóstico y la posibilidad de sobrevivir del menor, no se sabe si éste hubiera podido vivir si se hubiera hallado y tratado su meningitis desde el 18 de octubre de 2018 o si, por lo contrario, la gravedad de su infección conllevaría a un inminente fallecimiento; tampoco se sabe si la cetirizina fue la que provocó su meningitis y posterior deceso. Todo ello debía ser probado por la parte actora, como lo dispone el artículo 167 del Código General del Proceso.

Ahora, contrario a ello, en el plenario sí aparecen demostradas varias cosas: en primer lugar, que existen dos situaciones que pudieron, con un alto grado de probabilidad, ser la causa del fallecimiento del menor Mathias, o de su pérdida de oportunidad de sobrevivir, como lo es el hecho de que los padres, ante síntomas de alarma, no hayan decidido llevar a su hijo al galeno tratante, como éste se los había recomendado, sino a un médico homeópata que le recetó medicamentos no aprobados por la ciencia médica los cuales, justo después de ser suministrados, generaron la crisis y posterior fallecimiento del paciente, como lo confiesan sus mismos padres; por otro lado, se demostró que la meningitis es una infección grave y que puede actuar en cuestión de horas de manera letal, lo que pudo suceder en el presente caso.

Por ello, no se probó por la parte actora la causa real y médica del deceso del menor Mathias o de la pérdida de chance de vida de éste como debía y, además, existen hipótesis mucho más creíbles y debidamente probadas que fungen como causas adecuadas del daño alegado. Lo que conlleva a una imposibilidad de estructurar la imputación fáctica o de establecer el nexo de causalidad.

3.2. Inexistencia de culpa – No se desvirtuó el principio de benevolencia o no maledicencia

Cualquier lectura de los hechos aquí en discusión conduce a concluir que el equipo médico adscrito a la Clínica Versailles cumplió con los deberes profesionales que los protocolos existentes establecen, ya que sus miembros actuaron de manera diligente, cuidadosa e hicieron todo lo que la ciencia de la salud y la *lex artis* les exigía en el caso concreto. Por otro lado, el demandante no cumplió con su carga probatoria de demostrar la culpa de la clínica demandada.

En reciente sentencia, la Corte Suprema de Justicia reiteró que, en principio, se presume que los galenos actúan conforme a la ley y a la ciencia médica. Adicionalmente, reafirma que la responsabilidad médica sólo puede prosperar cuando se demuestra una culpa o negligencia cualificada, es decir, grosera:

La prestación de los servicios de salud se halla atada a los principios de benevolencia y no maledicencia o *primun non nocere*. (...) Lo dicho **presupone, en general, que el actuar médico se realiza con diligencia y cuidado**. Por esto, los menoscabos o las lesiones causadas a la salud, también en línea de principio, se entienden que son excusables. La excepciones se refieren a las faltas injustificadas (**groseras**, culposas, negligentes o descuidadas), eventos en los cuales deben ser reparadas íntegramente *N in natura*» o por equivalencia (énfasis propios).

Finalmente, recuerda esta corporación que, tratándose de obligaciones de medio, como las que se discuten en este proceso, corresponde al demandante la carga probatoria y, por ello, es su labor desvirtuar los principios ya anotados:

Para el efecto, precisamente, corresponde a quien demanda la declaración de responsabilidad y la correspondiente condena: 1. Desvirtuar los principios de benevolencia o no maledicencia. 2. Según la naturaleza de la responsabilidad en que se incurra (subjettiva u objetiva), o de la modalidad de las obligaciones adquiridas (de medio o de resultado), mediante la prueba de sus requisitos axiológicos (énfasis propio).

Por su parte, el Consejo de Estado ha secundado esta posición asegurando que, por regla general, los casos de responsabilidad médica deben analizarse bajo la óptica de la falla probada del servicio, haciendo hincapié en que corresponde al demandante demostrar tal falla y, claro está, el nexo de causalidad:

Así las cosas, como esta Subsección lo ha recordado en otras oportunidades, en relación con la carga de la prueba tanto de la falla del servicio como del nexo causal, se ha dicho que corresponde exclusivamente al demandante, pero dicha exigencia se atenúa mediante la valoración de indicios. (...) En suma, la Sala recuerda que la postura jurisprudencial vigente es el régimen de responsabilidad de la falla probada del servicio, es decir, quien alegue un daño derivado de un defecto en la prestación del servicio médico, debe demostrar la falla, y que este le es atribuible jurídicamente a aquella y no a causas extrañas

Así las cosas, resulta evidente que el demandante incumplió con su carga probatoria pues, además de no demostrar la relación causal entre la atención de la Clínica Versailles y la muerte del paciente – o su pérdida de la oportunidad de sobrevivir –, tampoco probó que dicha atención no haya sido oportuna o que haya estado manchada de una negligencia, descuido o culpa grosera. En otras palabras, en este proceso no se desvirtuó ni se podrá desvirtuar el principio de benevolencia y no maledicencia que reviste las actuaciones de la IPS asegurada.

Para comprobar la diligencia del equipo médico de la asegurada basta remitirse a la historia clínica del menor Mathias, en las cuales es posible observar que en la atención del 18 de octubre de 2018 la actuación del médico Álvaro Germán Girón Rojas estuvo acorde con los signos y síntomas que entonces presentaba el paciente; de nuevo, si la parte actora pretendía evidenciar un “diagnóstico

tardío”, tenía la carga de comprobar que el niño ya sufría para esa fecha de meningitis, y también de explicar en detalle por qué motivos esta enfermedad debía ser diagnosticada por el galeno a la luz de lo que ordena la *lex artis*, ya que obviamente la fiebre, un síntoma tan corriente, no es suficiente para emitir un diagnóstico en ese sentido: por algo se les explicó a los padres que si su hijo presentaba señales de alarma tenían que regresar al centro médico para continuar con la indagación del origen del problema. En cuanto a la atención del 20 de octubre de 2018, es evidente que el menor Mathias ingresó a la Clínica Versailles con la vida pendiendo de un inseguro hilo, y es obvio, hasta el punto de que la contraparte no formula ningún reproche al respecto, de que solo le era exigible al personal médico la activación y ejecución del protocolo (“código azul”) aplicable en esa situación tan crítica, sin que existiesen garantías de éxito.

No está de más recalcar los apartes del dictamen pericial aportado por la demandada que da cuenta de lo oportuna y diligente de la atención y, lo más importante, que le era imposible al doctor tratante identificar una meningitis, pues no existían síntomas sugerentes:

3. De acuerdo a lo observado en la historia clínica de la Clínica Versailles causa de consulta, interrogatorio, examen físico, estudio de imagen y hemograma del paciente Mathias Ruiz González (M.R.G.) con 13 meses de edad ¿se realizó adecuado enfoque diagnóstico de cuadro viral en la atención del 18 de octubre, 2018?

De acuerdo con lo descrito en la historia clínica no se encuentran factores de riesgo asociados ni complicaciones. Con hemograma que puede ser interpretado como normal. Radiografía de tórax dentro de límites normales. Se envía a casa con control de la fiebre, manejo sintomático y recomendaciones, según la nota de egreso.

Página 3

5. ¿La historia clínica de esta consulta es indicativa de deber sospechar meningitis?

En la historia clínica que se adjunta, de fecha 18 de octubre de 2018 no se encuentran signos o síntomas que permitan sospechar meningitis.

Ibidem

6. De acuerdo con los registros de la historia clínica del 18 de octubre, 2018, ¿la condición clínica del paciente Matthias Ruiz Gonzáles correspondía a un cuadro típico de meningitis?

En la historia clínica que se adjunta, de fecha 18 de octubre de 2020 no se encuentran signos o síntomas que permitan sospechar meningitis. Tampoco se trata de la presentación típica de un cuadro de meningitis.

Ibidem

7. De acuerdo con la condición clínica del paciente en la atención del 18 de octubre, 2018, ¿existía algún criterio para manejarlo de manera intrahospitalaria o era susceptible de manejo ambulatorio como se hizo en este caso?

De acuerdo con la historia clínica adjuntada, el análisis clínico y paraclínico realizado, este paciente podía ser manejado ambulatoriamente. No requería manejo hospitalario. No tenía signos o síntomas de alarma.

Página 4

Por otro lado, se duele igualmente el actor de que el medicamento *cetirizina* no podía ser recetado al menor, no obstante, tal afirmación se encuentra, nuevamente, sin soporte probatorio técnico alguno. Contrario a ello, en el mismo dictamen pericial, el perito es enfático, no sólo en que sí es apto el medicamento para menores como Mathias, sino que la dosis dada fue la adecuada:

8. ¿La cetirizina está técnico-científicamente avalada para uso en población pediátrica?

La cetirizina es un antihistamínico de uso común en Pediatría. Se clasifica como un bloqueador de los receptores H1 de histamina. Se considera un antihistamínico de segunda generación puesto que produce menos sedación que los de primera generación. Habitualmente se indica en la rinitis alérgica como medicamento para disminuir síntomas tales como enrojecimiento de los ojos, secreción nasal (rinorrea), estornudos, prurito o picazón en la nariz y la garganta. También se ha indicado su uso en el manejo de la dermatitis atópica.

Página 4

Cetirizina tiene un bajo potencial de interacciones farmacológicas, ya que su metabolismo hepático es mínimo y prácticamente nulo. Recientemente se ha autorizado su uso por parte del Invima en pacientes entre 6 meses y los dos años.

Invima. Comisión revisora Sala especializada de medicamentos Acta no. 01 de 2017.
Invima. Comisión revisora Sala especializada de medicamentos Acta no. 52 sesión ordinaria presencial 03, 04 y 05 de diciembre de 2013.

Página 5

10. Dentro de las opciones de este tipo de medicamentos, comparativamente ¿cuál es el efecto sedante de la cetirizina?

Se trata de un antihistamínico H1 selectivo que carece de acción anticolinérgica y que no atraviesa la barrera hematoencefálica (BHE) por lo que tiene escaso efecto sedante a las dosis recomendadas habitualmente. Vida media larga (más adecuado en tratamiento pautado que a demanda). Comienzo de acción más rápido que otros del grupo.

Pediamecum. Asociación española de pediatría. Consulta on line 16 febrero 2021

Ibidem

11. Teniendo en cuenta que el lactante mayor M.R.G. con 13 meses de edad y 8.8 kilogramos de peso ¿La dosis de cetirizina indicada por el médico de urgencias (4 gotas cada 12 horas) está dentro de la dosis terapéutica avalada?

La posología habitual de la cetirizina es:

- Lactantes de 6 a 23 meses (Gotas): 0.25 mg x Kg de peso 2 veces al día (1 gota equivale a 0.5 mg).
- Niños de 2 a 6 años: 0.50 mg x Kg de peso/día (la dosis se puede administrar una vez al día). 2.5 mg dos veces al día (5 gotas dos veces al día).
- Niños de 6 a 12 años: 5 mg dos veces al día (10 gotas dos veces al día).
- Adultos y adolescentes mayores de 12 años: 10 mg una vez al día (20 gotas).

Ibidem

Una dosis de 4 gotas cada 8 horas equivale a 4 mg al día. La dosis avalada es de 0.25 – 0.5 mg por kilo. Recibió aproximadamente 0.45 mg/kg/día. Es adecuada.

Página 6

A manera de conclusión: se alega una culpa atribuible a la Clínica Versalles por un supuesto diagnóstico tardío y por recetar un medicamento que no era apto para este paciente. Sin embargo, ninguna prueba respalda tal dicho de los demandantes, incumpléndose así la carga que sobre ellos recaía. Contrario a ello, la parte accionada, en un acto de elegancia procesal, probó con suficiencia, a través de prueba pericial, que era imposible haber diagnosticado meningitis en la consulta del 18 de octubre 2018, que el curso que se le dio a los síntomas fue adecuado y, que el medicamento *cetirizina* era correcto y podía suministrarse en casos pediátricos. No se desvirtuó, entonces, el principio de benevolencia o no maledicencia.

3.3. Excesiva valoración de los perjuicios inmateriales

No debe perderse de vista que en el evento en que se logre endilgar una responsabilidad y/o un daño resarcible a cargo la clínica asegurada, dicho daño solo debe repararse en su justa medida y de conformidad con las pautas jurisprudenciales aplicables en nuestro país, sin perder de vista el carácter subjetivo que necesariamente implica la tasación de los perjuicios inmateriales. Para esto, el operador judicial debe acudir a criterios jurisprudenciales que le permitan tasar, en justa medida, dichos perjuicios. En palabras de la Corte Suprema de Justicia:

(D)entro de cualquier proceso que se surta ante la Administración de Justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales (artículo 16 de la Ley 446 de 1998; cas. civ. sentencias de 3 de septiembre de 1991, 5 de noviembre de 1998 y 1º de abril de 2003), es decir, se consagra el resarcimiento de todos los daños causados, sean patrimoniales, o extrapatrimoniales, aplicando la equidad que no equivale a arbitrariedad ni permite ‘valoraciones manifiestamente exorbitantes o, al contrario inicuas y desproporcionadas en relación con los perjuicios sufridos (Flavio Peccenini, *La liquidazione del danno morale*, in Monateri, Bona, Oliva, Peccenini, Tullini, *Il danno alla persona*, Torino, 2000, Tomo I, 108 ss) (destacado fuera del texto original).

Aunque no hay lugar al reconocimiento de daño moral ni a la vida de relación, pues el daño que se alega no le es atribuible a la Clínica Versalles, en el eventual pero poco probable caso en el que en el presente proceso sea proferida una sentencia condenatoria, el despacho no debe acceder a las pretensiones de los demandantes, ya que estas debieron haber estado acordes con la naturaleza de los intereses quebrantados, lo que en este caso no sucede, toda vez que están claramente sobrestimadas. Sin pretender con esto avaluar un daño que por su naturaleza es inestimable.

En efecto, la indemnización por daño moral y a la vida de relación solo debe ser motivo de reparación y no de enriquecimiento, por lo que solo debe otorgarse en la medida que repare el daño. En la demanda, se solicita por daño moral las sumas de 150 salarios mínimos, o sea \$150.000.000, para cada uno de los padres, y 100 salarios mínimos, o sea \$100.000.000, para cada uno de los otros dos demandantes, abuelo y tía, pasando por alto que tales valores superan por mucho el baremo que la Corte Suprema de Justicia ha fijado en sendas sentencias para casos de muerte de la víctima que para este momento ronda el monto de los \$72.000.000.

En cuanto al daño a la vida de relación, se pidió para cada uno de los padres el monto de 100 salarios mínimos, o sea \$100.000.000, y para cada uno de los otros demandantes, abuelo y tía, 80 salarios mínimos, o sea \$80.000.000, cuando la Corte Suprema de Justicia (Sentencia SC16690-2016,

Magistrado ponente Álvaro Fernando García Restrepo) lo tasó en \$50.000.000 a favor de un neonato que por un daño neurológico y deformidades musculo esqueléticas padecidas a causa de una deficiente atención médica, perdió para siempre la posibilidad de caminar, hablar, comer, aprender, trabajar y, en general, realizar las actividades más básicas del desempeño humano (básicamente una muerte en vida, quizá peor que la propia muerte):

Es ostensible que por las graves e irreversibles lesiones que se le provocaron al menor, él, en lo que hasta ahora ha transcurrido de su existencia y en lo que le falta, no ha podido, ni podrá, llevar una vida siquiera cercana a lo normal, pues está impedido para realizar, incluso, las actividades más básicas en el desempeño humano, como caminar, hablar, comer, aprender, trabajar, etc.

De esa situación se infiere que a Guillermo Alejandro se le privó de la posibilidad de relacionarse satisfactoriamente con los miembros de su propia familia y, en general, con las demás personas y con el entorno, de modo que ni ahora ni nunca, le será dable jugar con otros, practicar un deporte, recibir educación formal, capacitarse, enamorarse o conformar una familia, situaciones que, entre otras muchas más, son las que hacen la vida placentera.

En tal orden de ideas, hay lugar a reconocer en favor suyo la indemnización por el daño a la vida de relación, que por la magnitud y trascendencia del mismo, amerita una condena por una suma igual a la del daño moral (\$50.000.000.00).

Adicionalmente, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha reconocido el daño a la vida en relación de la siguiente manera:

Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro **de la calidad de vida de la víctima**, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, al paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar.² (subrayado fuera del texto)

Como se ve, este daño es reconocido normalmente en caso de lesiones y únicamente para la víctima directa; no en caso de fallecimiento para los familiares. En todo caso, de demostrarse una desmejoría en la relación los familiares con las demás personas y cosas, solicito al despacho indemnizar este daño sólo en justa medida y no por el valor pretendido.

² Sentencia 1997-09327 de mayo 13 de 2008 - CORTE SUPREMA DE JUSTICIA- SALA DE CASACIÓN CIVIL- Magistrado Ponente: Dr. César Julio Valencia Copete

3.4. Improcedencia del daño emergente y el lucro cesante

En la demanda se piden \$42.808.721 por concepto de daño emergente, pero literalmente no se explica en ella ni en el dictamen pericial aportado para ese efecto de dónde sale y cómo se determinó dicho valor:

2. DAÑO MATERIAL

Dando alcance a la cuantificación del daño proyectada en liquidación que se adjunta, se estima la pretensión en los siguientes términos:

- a. Daño emergente anticipado la suma de \$42.808.721,00 m.cte.
- b. Indemnización futura o anticipada \$1.038.937.500,00 m.cte.

Página 6 de la demanda.

Incluso, en el dictamen pericial de liquidación de daños y perjuicios, tiene otra suma, como se puede evidenciar a continuación:

DANO EMERGENTE:

EL Daño Emergente se tipifica desde el día del Deceso del menor de edad el 21 de octubre de 2018 y el día de presentación de la demanda 21 de Agosto de 2019: 300 días.

El cual se estima con base al salario mínimo mensual vital en 70 días del año 2018 por un valor de \$ 1.822.898 y en 230 días del año 2019 por un valor de \$6.348.889, para un valor total de Daño Emergente Antijurídico a la presentación de la demanda el 21 de agosto de 2019 de \$ 8.171.787

En cuanto al lucro cesante a favor de los padres por la muerte de su hijo menor de edad, ha dicho la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia que el mismo no cumple el requisito de ser *cierto*, es decir que no está revestido de una probabilidad suficiente de que suceda, sino que es eventual o hipotético, una simple expectativa, y por lo tanto no es susceptible de resarcimiento:

De suyo, pues, que para reconocer la indemnización del lucro cesante futuro es necesario, de un lado, estar en presencia de una alta probabilidad de que la ganancia esperada iba a obtenerse y, de otro, que sea susceptible de avaluarse concretamente, sin que ninguna de esas deducciones pueda estar soportada en simples suposiciones o conjeturas, porque de ser así, se estaría en frente de una utilidad meramente hipotética o eventual.

La Sala de Negocios Generales de esta Corporación, mediante sentencia del 20 de noviembre de 1943, respecto de las graves lesiones corporales sufridas por los “*hermanos Valencia*”, de 14 y 12 años de edad para el momento en que tuvieron ocurrencia los hechos que se las ocasionaron, revocó la condena al pago

de perjuicios materiales que en favor de ellos se había impuesto en primera instancia, soportada en los siguientes fundamentos:

Los jóvenes Valencia son menores de edad que en la fecha del accidente cursaban estudios de segunda enseñanza. No estudiaban todavía ninguna profesión ni arte lucrativos. Ellos nada producían en el sentido económico. Estaban sostenidos por sus padres, sobre quienes sí tuvieron que recaer graves daños de todo género, que la Corte no puede entrar a estudiar por el inconveniente legal apuntado al comenzar esta sentencia -no apelaron el proveído de primera instancia, se aclara-. Su vida era la del estudiante de segunda enseñanza respecto del cual es aventurado predecir la profesión que va a elegir o la actividad de donde devengará el sustento de la vida. Menos podrá afirmarse que en tal profesión o en tal otra actividad obtendrán determinadas ganancias. Toda hipótesis en el particular pertenece al mundo del futuro en que el porvenir de las personas está envuelto por la densa niebla del misterio.

(...)

El daño futuro es indemnizable a condición de que en el momento presente resulte cierto que se realizará. Es inadmisibles conceder reparación por pérdidas puramente futuras. Cualquier base que se fije será necesariamente producción de la fantasía. Que el sujeto lesionado hará en el futuro esto o aquello, que obtendrá ganancias en actividades y en formas determinadas, es una incógnita que nadie tiene el poder de adivinar. De consiguiente para que el perjuicio futuro sea avaluable requiere que aparezca como la prolongación cierta y directa de un estado de cosas actual susceptible de estimación inmediata.

El que tiene una profesión u oficio: abogado, médico, agricultor, mecánico, etc., ejerce una actividad productiva cuyos rendimientos actuales se conocen más o menos exactamente. Muerta la persona o inutilizada total o parcialmente para seguir trabajando y explotando la ocupación de que vivía, la ganancia o utilidad futura de la víctima o del lesionado es susceptible de cálculo y por ende de evaluación, teniendo por base cierta la utilidad actual. Mas el que todavía carece de ocupación u oficio productivo, como el menor de edad, que apenas está recibiendo los primeros grados de instrucción, y que ni siquiera ha elegido la profesión u oficio a que consagrará su actividad económica, no ofrece elementos que sirvan para determinar las pérdidas patrimoniales que en el porvenir recibirá como consecuencia de una relativa incapacidad. Nadie puede asegurar que la desfiguración de la cara o el defecto funcional de algún órgano, le acarreará determinada pérdida concreta y cierta de dinero. ¿Que la incapacidad le será fuente de grave quebranto moral? Convenido. Por ello se tratará de buscar el camino o la medida que satisfaga aproximadamente el daño moral. ¿Y que la incapacidad seguramente le creará al sujeto en el futuro escollos y dificultades que se irán a traducir en pérdida de oportunidades económicas y en inferioridad de aptitudes para ganarse la vida y el sustento en campos que, por causa de las lesiones sufridas, le quedarán prohibidos? Nadie se atreverá a negarlo. Mas lo difícil o lo imposible es adivinar cuál va a ser ese campo vedado y cuáles serán las frustradas oportunidades (G.J. T. LVII, págs. 234 a 242; se subraya).

De manera más próxima, esta Sala de la Corte, siguiendo esa misma línea de pensamiento, en el caso del fallecimiento de un menor de 9 años de edad, coligió la improcedencia del lucro cesante pedido por sus progenitores, sobre la base de que “la víctima no estaba recibiendo ningún ingreso económico al momento de su muerte” y que “su corta o exigua edad impedía (...), como lo entendió sin duda el Tribunal, abrigar la posibilidad de dar cabida siquiera, como tema a considerar, al fenómeno de la ‘pérdida de oportunidad’, pues en verdad, ante tal circunstancia, el perjuicio sería meramente hipotético o eventual, es decir ubicado en el campo de lo incierto” (CSJ, SC del 12 de septiembre de 1996, Rad. n.º 4792).

Posteriormente insistió en el mismo criterio, al expresar:

Quiere decir lo anterior que los perjuicios que son motivo de examen se reducen a dos: unos materiales, consistentes en el lucro cesante que se origina por la muerte temprana de la menor (...), ante la

potencialidad productiva que se esperaba de ella dadas las condiciones de vida en que se desarrollaba su existencia; y morales subjetivos (...).

(...) En lo que respecta a los materiales, observa la Corte que la muerte de la menor a la edad de 8 años, como aparece acreditado, no da lugar a la indemnización solicitada bajo el supuesto de la ayuda económica que en el futuro recibirían sus padres, porque se trata apenas de un perjuicio eventual, en el entendido de que ni siquiera había tenido comienzo el sostenimiento económico para proyectarlo como probabilidad futura, como tampoco es dable asentar de manera anticipada que ese apoyo material iba a darse, lo que equivale a decir que el perjuicio descrito en la demanda tiene la característica de ser meramente hipotético, obvio que amén de que no se puede prever la futura capacidad económica de la persona fallecida, tampoco se puede deducir que, aun de suponerse, los resultados de la misma tendrían la destinación específica de favorecer a la madre demandante (CSJ, SC del 7 de septiembre de 2001, Rad. n.º 6171; se subraya).

Las conclusiones dudosas o contingentes acerca de las ganancias que se dejarán de obtener, apoyadas en simples esperanzas que se expresan en ilusorios cálculos, que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas y rigurosas, tornan improcedente el reconocimiento del lucro cesante en casos como el presente, porque sin un mínimo razonable de certidumbre, es imposible reconocer la futura existencia del daño y su extensión:

En el caso presente, forzoso es reiterar el criterio esbozado precedentemente, habida cuenta que las lesiones irrogadas a Guillermo Alejandro tuvieron ocurrencia a los pocos días de nacido, esto es, cuando nada permitía avizorar que él pudiese llegar en el futuro a percibir ingresos económicos y, mucho menos, la cuantía de los mismos.

La sola existencia de la persona humana, no permite aseverar que ella, en un momento dado de su vida, la mayoría de edad o cualquier otro, fuera a ser económicamente productiva y, mucho menos, calcular el monto de los réditos que hubiera percibido.

Por añadidura, el cálculo efectuado por la contraparte es errado habida cuenta de que asume, primero, que de adulto el menor Mathias iba a destinar la totalidad de sus ingresos a sus padres, sin sacar una parte para sus propios gastos, y segundo, que sus padres, con una esperanza de vida hartamente menor a la suya, iban a recibir esos ingresos hasta que él mismo falleciera, cuando la realidad es que se presume que a los 25 años los jóvenes se independizan de sus padres.

3.5. Excepciones genéricas

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho a favor de mi mandante, que resultare probado dentro del proceso, toda vez que el juez oficiosamente debe declarar probadas las excepciones que resulten de los hechos acreditados en el expediente de conformidad con el artículo 282 del Código General del Proceso. Por lo anterior, le solicito a su despacho declarar probada cualquier otra excepción que resulte acreditada a lo largo del proceso frente a la demanda.

III. CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. FRENTE A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO.- Es cierto que la Clínica Versalles suscribió con Allianz Seguros un Contrato de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales correspondiente a la Póliza No. 022347714/0, con vigencia del 10 de octubre de 2018 al 9 de octubre de 2019, prorrogada del 10 de octubre de 2019 al 9 de noviembre de 2019, y que la cobertura temporal de los amparos opera bajo la modalidad *claims made*.

SEGUNDO.- Es cierto que los hechos del caso *sub judice* ocurrieron en vigencia de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022347714/0.

TERCERO.- Es cierto que la audiencia de conciliación extrajudicial del 16 de octubre de 2019 se celebró en vigencia de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022347714/0. Sin embargo, la audiencia de conciliación extrajudicial celebrada el 20 de noviembre no se encuentra bajo la vigencia de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022347714/0, la cual tenía vigencia hasta el 9 de noviembre de 2019.

CUARTO.- No es cierto que el contrato de seguro estipule lo que pone entre comillas el apoderado de la asegurada; en realidad, el fragmento que él cita dice lo siguiente:

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 SEPTIEMBRE 10 DE 2008 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

Página 6 de la Póliza

QUINTO.- Es cierto que eso es lo que se alega en la demanda.

SEXTO.- No es cierto que Allianz Seguros deba responder por la eventual condena que se le imponga a la Clínica Versalles solo porque los hechos del caso ocurrieron dentro de la vigencia de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022347714/0, toda vez que deben analizarse las demás condiciones particulares y generales del contrato de seguros para evidenciar si el riesgo está amparado, si persiste el interés asegurado, si no opera una exclusión, entre otras situaciones reguladas en el negocio.

SÉPTIMO.- Es cierto que la Clínica Versalles puede llamar en garantía a Allianz Seguros con fundamento en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022347714/0, pero Allianz Seguros S.A. solo estará obligada a responder si se cumplen todas las condiciones generales y particulares del contrato de seguro.

OCTAVO- Lo expuesto en este numeral no es un hecho, sino un pronunciamiento del Tribunal Superior de Cali. En todo caso, debe señalarse que este es un criterio aislado y existen diversos pronunciamientos de esta misma autoridad en los cuales señalan en que el término de prescripción es de dos años para la entidad asegurada, veamos:

Ahora bien, se debe precisar que la prescripción extintiva contemplada por el artículo 1081 y 1131 del C.C., que puede ser ordinaria o extraordinaria, se contabiliza de manera diferente si la reclamación la formula la víctima respecto del asegurado, que cuando la impetra directamente contra la aseguradora. Respecto de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en general el artículo 1081 del Código de Comercio dispone que podrá ser ordinaria o extraordinaria; la primera de 2 años contados desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción; y la segunda de 5 años, la cual correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el derecho.

Bajo los parámetros referidos encuentra la Sala que se cristalizó la prescripción, toda vez que, el enteramiento del auto de apertura del juicio a la aseguradora solo se dio el 7 de octubre de 2016, significándose con ello que se efectuó **vencido los 2 años** previstos en el inciso 3º del artículo 1081 del Código de Comercio, computado ese plazo a partir del momento en que la víctima le hace la reclamación judicial o extrajudicial al asegurado-que de acuerdo al acervo probatorio se dio el 29 de abril de 2009 fecha en la cual se realizó la conciliación extrajudicial en el Centro de Conciliación Asopropaz sin que hubiese ánimo conciliatorio³. (negritas y subrayas propias)

Incluso, en reciente pronunciamiento⁴ en relación con seguros de vida mantiene la posición citada, veamos:

En efecto, según la propia norma – artículo 1081 del C Co- la prescripción se inicia desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, y como la actora era hija de la asegurada fallecida, sabía de su enfermedad y conoció de la rápida evolución de la misma y su muerte, tuvo conocimiento del fallecimiento de su madre desde el momento de su ocurrencia el **02-08-14**, luego en esa fecha empezaron a transcurrir los dos años que corren contra personas capaces venciendo el **02-08-16**, pero como ese término fue suspendido con la presentación de la conciliación extrajudicial desde el **21-07 al 24-08-16** cuando se expidió la constancia por el conciliador, descontando ese período los dos años vencieron el **05-09-16**, lo que significa que para la fecha en que se presentó la demanda el **20-04-18**, la acción estaba prescrita.-

³ Tribunal Superior del Distrito Judicial de Santiago de Cali | Sala de Decisión Civil. Proceso No. 2011-226. Sentencia del 30 de julio del 2020. M.P. H.R. Mesa.

⁴ Tribunal Superior del Distrito Judicial de Santiago de Cali | Sala de Decisión Civil. Proceso No. 2018-096. Sentencia del 12 de agosto del 2020. M.P. Ana Luz Escobar.

2. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a las pretensiones del llamamiento en garantía, en la medida que, en caso de una condena al asegurado, mi mandante no debe responder por suma de dinero alguna, en la medida que las acciones derivadas del contrato de seguro están prescritas.

3. EXCEPCIONES DE MÉRITO

3.1. Prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros. En efecto, en su artículo 1081 establece previsiones no solo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Al respecto señala la mencionada disposición:

La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que **el interesado** (es decir, el asegurado) haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra **toda clase de personas** (terceros ajenos al contrato de seguros) y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes (destacado y paréntesis fuera del texto original).

Al analizarse la norma anterior, es necesario tener presente que “por interesado” y “toda clase de personas”, expresiones usadas en los incisos segundo y tercero, debe entenderse a quien deriva algún derecho del contrato de seguro –que al tenor de los numerales 1, 2 y 3 del artículo 1047 del Código de Comercio son el tomador, el asegurado y el beneficiario.

Teniendo en cuenta que la tomadora y asegurada de la póliza vigente y aplicable que dio origen al llamamiento en garantía realizado a mi mandante es la Clínica Versailles, el tipo de prescripción que opera para esta sociedad es la ordinaria, de dos (2) años, la cual empezará a correr a partir del momento en que la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial. Al respecto señala el artículo 1131 del Código de Comercio:

En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. **Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial** (destacado fuera del texto original).

Por lo anterior, resulta claro que la prescripción ordinaria para el asegurado empieza a correr desde el día en que la víctima le presentó la petición judicial o extrajudicial. En el presente caso, el término empezó a correr el día 16 de octubre de 2019 cuando se llevo a cabo la primera audiencia de conciliación extrajudicial por parte de los demandados contra el asegurado, la Clínica Versalles. Por lo tanto, el término de la acción en contra de la aseguradora fenecía, aproximadamente, a finales de enero de 2022, contabilizando la suspensión de términos generada por la contingencia sanitaria. Sin embargo, el llamamiento en garantía se radicó el 01 de agosto del 2022, calenda para la cual la mentada acción se encontrada prescrita.

3.2. Límite de la suma asegurada y condiciones del contrato de seguro

De no prosperar o solo hacerlo parcialmente las excepciones propuestas contra las pretensiones de la demanda y el llamamiento, o aquellas que configuren los hechos eximentes de responsabilidad debidamente acreditados durante el proceso, solicito que se tenga como límite en la remota pero eventual condena en contra de mi representada la suma asegurada en las condiciones de la póliza, esto es, aplicando los límites, amparos, sumas aseguradas, deducibles, exclusiones, etc., de tal manera que se respeten los términos y condiciones del contrato de seguro. En el evento de que los hechos que dieron origen a este proceso impliquen una de las exclusiones pactadas en el contrato de seguro, la compañía aseguradora estará relevada de asumir obligación alguna.

Lo anterior, por supuesto, no constituye, bajo ninguna circunstancia, aceptación de responsabilidad alguna. Reitero que mi representada se opone a la prosperidad de las pretensiones formuladas por la llamante siempre que desconozcan las condiciones particulares y generales del contrato de seguro.

3.3. Disponibilidad del valor asegurado

La suma o valor asegurado es la cantidad fijada en cada una de los amparos de la póliza que constituye el límite máximo de la indemnización a pagar por parte del asegurador en caso de siniestro, en atención a los diferentes conceptos cubiertos por el contrato. Es decir, la póliza tendrá cobertura de uno o diversos siniestros que puedan presentarse durante su vigencia, sin que en ningún caso la indemnización total o la suma de indemnizaciones pagadas en diferentes eventos supere el valor asegurado.

Coberturas contratadas		
Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00
3.RC Patronal	250.000.000,00	500.000.000,00
10.RC. Profesional	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00

Página 7 de la Póliza

En tal virtud, en caso de proferirse una condena que implique una obligación a cargo de la aseguradora deberá tenerse en cuenta el monto disponible en ese momento exacto (de condena), y que dependerá de la suma total de los pagos efectuados por Allianz Seguros que puedan haberse realizado con ocasión de otros siniestros presentados durante esa misma vigencia. Pagos que podrán haberse presentado (o presentarse) derivados del mismo siniestro o de siniestros que nada tienen que ver con el que nos ocupa en este proceso, pero que en todo caso implican la afectación de la misma póliza. En consecuencia, deberán tenerse en cuenta tales pagos al momento de dictarse sentencia, providencia que necesariamente deberá hacer referencia al valor asegurado disponible para el momento en que se profiera el fallo en caso de que el mismo sea condenatorio. De tal suerte que si por los pagos que se hayan realizado con ocasión de otros siniestros el valor asegurado se ha agotado, así deberá declararse en la sentencia y en tal caso la compañía que represento estará relevada de asumir pago alguno en este proceso.

3.4. Deducible pactado

Sin perjuicio de que esta excepción está cobijada en la primera que se formuló, por su especial regulación legal, resulta pertinente exponer los hechos que la fundamentan de forma separada. En las condiciones particulares del contrato de seguro suscrito entre la asegurada, Allianz Seguros y otras aseguradoras, se pactó expresamente un deducible, esto es, una suma o porcentaje que debe asumir la asegurada siempre que se presente un siniestro que tenga cobertura.

En consecuencia, si en la eventual sentencia condenatoria que se profiera en este asunto se determina que el evento que dio origen a esta demanda es de aquellos incluidos en el amparo contratado y no opera ninguna exclusión y/o excepción aquí planteada, Allianz Seguros S.A. sólo estará obligada a asumir el pago del siniestro por encima del valor del deducible, que siempre estará a cargo de la asegurada.

En otras palabras, en aplicación de lo acordado por las partes al suscribir el contrato de seguro, la asegurada asume las pérdidas que no excedan el valor del deducible; y solamente si el siniestro implica una pérdida superior a dicho monto habrá cubrimiento del seguro.

El deducible pactado en la póliza que fundamenta el presente llamamiento en garantía es de cuarenta cuatro millones de pesos COP\$4.000.000 o del diez por ciento (10%) del valor de la pérdida, siempre que dicho porcentaje sea mayor que el primer valor:

DEDUCIBLES: (para toda y cada pérdida)

El deducible convenido se aplicará a cada reclamación presentada contra el asegurado, así como a los gastos de defensa que se generen, con independencia de la causa o de la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia ejecutoriada o no.

10% sobre el valor de la pérdida, mínimo \$4.000.000

Gastos Médicos, Cauiones Judiciales:
Operan sin de deducible

3.5. Excepción genérica

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho a favor de mi mandante que resultare probado dentro del proceso, toda vez que el juez debe declarar oficiosamente las excepciones si llega a advertir que están configuradas.

4. PRUEBAS

4.1. Documentales a pedir

Ofíciase a Allianz Seguros, ubicada en la avenida 6ta A norte No. 23-13 de Santiago de Cali D.E., a fin de que se allegue al proceso certificación acerca del valor asegurado actualizado de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022347714/0 objeto del llamamiento en garantía, descontando todos los pagos por otros siniestros que hayan afectado la póliza. Lo anterior, para determinar el valor asegurado disponible al momento de pronunciarse su despacho sobre una eventual condena en contra de la compañía aseguradora.

Se destaca que el suscrito es consciente que, de conformidad con el artículo 173 del Código General del Proceso, “el juez debe abstenerse de practicar las pruebas que, directamente o por medio de derecho de petición, hubiera podido conseguir la parte que las solicite, salvo cuando la petición no hubiese sido atendida, lo que deberá acreditarse de forma sumaria”. No obstante, cabe aclarar que lo solicitado a su despacho no es otra cosa que una prueba cuya necesidad ha de agotarse en el futuro, pues de aportarse al momento de la contestación del llamamiento en garantía el valor asegurado muy seguramente no coincidiría con el real al momento de fallar su despacho, por otros siniestros que eventualmente se puedan pagar desde ahora y hasta esa fecha.

Así las cosas, aunque es cierto que directamente se hubiese podido aportar la certificación acerca del valor asegurado actualizado de la Póliza No. 022347714/0 con la contestación de la demanda, lo cierto es que resultaría inconveniente esta prueba documental, pues puede suscitarse el caso en que este valor no coincida con valor real al momento de fallar su despacho.

4.2. Oposición de las pruebas solicitadas por la parte actora

4.2.1. Improcedencia de los testimonios solicitados por la contraparte

Esto porque no se indica en la demanda, aunque lo exige expresamente el artículo 212 del Código General del Proceso, el domicilio, residencia o lugar donde pueden ser citados los testigos.

4.3. Contrainterrogatorio de los testigos de las demás partes

Solicito que, en su debido momento, se me permita contrainterrogar a los testigos solicitados por las demás partes cuyo testimonio sea decretado como prueba.

4.4. Objeción al juramento estimatorio

El juramento estimatorio incluido en la demanda no puede servir como prueba por las siguientes razones:

- No estima “razonadamente” la indemnización pretendida, únicamente afirma bajo la gravedad de juramento que la misma asciende a \$1.441.746.221:

JURAMENTO ESTIMATORIO

En cumplimiento de lo establecido en el artículo 206 de la ley 1564 del 12 de julio de 2012, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que la suma pretendida como reconocimiento del pago de la indemnización de manera razonable se estima y por consiguiente asciende a la suma de \$1.441.746.221,00 m.cte, tal como se indica en la liquidación incorporada y que se adjunta a la demanda.

- A partir de la lectura del resto de la demanda se infiere que esos \$1.441.746.221 corresponden casi por entero al lucro cesante y daño, el cual es improcedente porque además de haber sido calculado en oposición a la lógica y presunciones judiciales (asume que las personas no tienen gastos personales, que los hijos nunca se van del hogar de sus padres y que la expectativa de vida de los padres es mayor a la de sus hijos), corresponde a un daño que, en los casos de fallecimiento de menores de edad (el niño Mathias tenía poco más de 1 año), carece del menor grado de certeza futura y en consecuencia la jurisprudencia civil de la Corte Suprema de Justicia niega su reconocimiento. Respecto al daño emergente, no es soportado en ninguna factura ni otro medio probatorio, lo cual contraviene el principio rector de los procesos de reparación: la indemnización, más no el enriquecimiento.

5. ANEXOS

- 5.1.** Poder para actuar, remitido directamente por la representante legal de Allianz Seguros S.A. a través del correo electrónico de notificaciones judiciales de la compañía junto con el respectivo certificado de existencia y representación legal de la sucursal de Santiago de Cali, expedido por la Cámara de Comercio de Cali.
- 5.2.** Certificado de estudios del señor Carlos Albeiro Benavidez, para efectos de la dependencia judicial.

6. DEPENDENCIA JUDICIAL

Solicito al despacho se reconozcan a (i) ORLANDO ARANGO LAGOS, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.144.090.070, tarjeta profesional No. 315.615 del Conejo Superior de la Judicatura e inscrito en el Registro Nacional de Abogados con el correo electrónico oarango@hurtadogandini.com; y a (ii) CARLOS ALBEIRO BENAVIDEZ MUÑOZ, identificado con cédula de ciudadanía número 94.431.965, estudiante de derecho de segundo año de la Universidad Libre, como mis DEPENDIENTES JUDICIALES, a quienes desde ahora autorizo para que retiren en mi nombre todos los oficios, notificaciones, citaciones, etc., revisen el expediente, soliciten y retiren copias.

7. NOTIFICACIONES

7.1. Mi poderdante la compañía Allianz Seguros S.A. las recibirá en Santiago de Cali D.E. en la avenida 6 A norte # 23 – 13, barrio Santa Mónica y en el correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co.

7.2. Las demás partes en las direcciones por ellas aportadas.

7.3. El suscrito las recibirá en la avenida 4N # 6N – 67 oficina 403 del Edificio Siglo XXI en Santiago de Cali D.E. y en los correos electrónicos: notificaciones@hurtadogandini.com, litigio@hurtadogandini.com, fjhurtado@hurtadogandini.com, hurtadolanger@hotmail.com y oarango@hgdsas.com.

Atentamente,



FRANCISCO J. HURTADO LANGER
T.P. 86.320 del C.S. de la J.

De: Notificacion Judiciales <notificacionesjudiciales@allianz.co>
Enviado el: miércoles, 28 de septiembre de 2022 4:11 p. m.
Para: notificaciones@hurtadogandini.com
CC: Orlando Arango Lagos ; 'Juan Diego Robles'
Asunto: RADICACION PODER ESPECIAL CONFERIDO POR ALLIANZ SEGUROS ANDRES RUIZ VS CLINICA VERSALLES RAD 2022-149
Datos adjuntos: Poder - Andrés Felipe Ruiz vs Clínica Versalles.pdf; Camara de comercio generales 03.pdf

Internal

Dr. Francisco Hurtado,

Ha sido asignado por la compañía para defender sus intereses en el presente proceso, adjunto el poder a nombre de la Dra. Andrea Londoño.

Cordialmente,

[Allianz Seguros S.A.](#) | Gerencia Legal & Compliance | Carrera 13A No. 29-24, Bogotá, Colombia



Cuida el medio ambiente, no imprimas este email

ADVERTENCIA LEGAL

Este mensaje va dirigido, de manera exclusiva, a su destinatario y contiene información confidencial y sujeta al secreto profesional, cuya divulgación no está permitida por la ley. En caso de haber recibido este mensaje por error, le rogamos que, de forma inmediata, nos lo comunique mediante correo electrónico remitido a nuestra atención o a través de nuestros canales de contacto habilitados y proceda a su eliminación, así como a la de cualquier documento adjunto al mismo. Asimismo, le comunicamos que la distribución, copia o utilización de este mensaje, o de cualquier documento adjunto al mismo, cualquiera que fuera su finalidad, están prohibidas por la ley.

Le informamos, como destinatario de este mensaje, que el correo electrónico y las comunicaciones por medio de Internet no permiten asegurar ni garantizar la confidencialidad de los mensajes transmitidos, así como tampoco su integridad o su correcta recepción, por lo que el emisor no asume responsabilidad alguna por tales circunstancias. Si no consintiese en la utilización del correo electrónico o de las comunicaciones vía Internet le rogamos nos lo comunique y ponga en nuestro conocimiento de manera inmediata.

PRIVILEGED AND CONFIDENTIAL

This message is intended exclusively for the person to whom it is addressed and contains privileged and confidential information protected from disclosure by law. If you are not the addressee indicated in this message, you should immediately delete it and any attachments and notify the sender by reply e-mail or by our contact channels enabled. In such case, you are hereby notified that any dissemination, distribution, copying or use of this message or any attachments, for any purpose, is strictly prohibited by law.

We hereby inform you, as addressee of this message, that e-mail and Internet do not guarantee the confidentiality, nor the completeness or proper reception of the messages sent and, thus, the sender does not assume any liability for those circumstances. Should you not agree to the use of e-mail or to communications via Internet, you are kindly requested to notify us immediately.

Doctora
NELSON OSORIO GUAMANGA
JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
Vía e-mail

Referencia: Proceso declarativo promovido por ANDRÉS FELIPE RUIZ y otros vs.
CLÍNICA VERSALLES y otros.

Radicación: 2022-149

ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMÁN, mayor de edad, domiciliada en Santiago de Cali D.E., identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en nombre y representación de ALLIANZ SEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., con NIT 860.027.404-1, en mi carácter de representante legal según consta en el certificado de la sucursal de Cali expedido por la Cámara de Comercio de esta ciudad, mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor FRANCISCO J. HURTADO LANGER, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.829.570, con domicilio en Cali, abogado titulado y en ejercicio con tarjeta profesional No. 86.320 del Consejo Superior de la Judicatura e inscrito en el Registro Nacional de Abogados con el correo electrónico hurtadolanger@hotmail.com, para que en nombre de ALLIANZ SEGUROS S.A. se notifique del auto que admitió la demanda y el llamamiento en garantía, conteste la demanda y el llamamiento en garantía, presente solicitudes de declaración de nulidad, interponga recursos, proponga excepciones y, en general, intervenga, con las más amplias facultades, en defensa de los intereses de la compañía dentro del proceso indicado en la referencia.

Tiene el doctor HURTADO LANGER todas las facultades señaladas en el artículo 77 del Código General del Proceso, en particular, las de conciliar, transigir, desistir, sustituir, renunciar, recibir y reasumir

Cordialmente,

ANDREA LONDOÑO GUZMÁN
C.C. 67.004.161
Representante legal
ALLIANZ SEGUROS S.A.
(antefirma)

Recibo No. 8233924, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821VF8WN7

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:	2021
Fecha de renovación:	24 de marzo de 2021

UBICACIÓN

Dirección comercial:	AV. 6 A N 23 - 13
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:	AV. 6 A N 23 - 13
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. 8233924, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821VF8WN7

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: NORVELLY SERNA LARGO C.C. 31.479.958

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

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

Proceso: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 936 del 15 de marzo de 2019

Origen: Juzgado Catorce Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 03 de abril de 2019 No. 913 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

Recibo No. 8233924, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821VF8WN7

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. 8233924, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821VF8WN7

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. 8233924, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821VF8WN7

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. 8233924, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821VF8WN7

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. 8233924, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821VF8WN7

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. 8233924, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821VF8WN7

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

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.

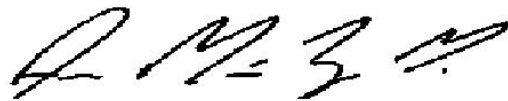
De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de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

Recibo No. 8233924, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821VF8WN7

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.

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.





CLO1024201313

Página 1 de 2

EL JEFE DE ADMISIONES Y REGISTRO DE LA SECCIONAL CALI

HACE CONSTAR:

Que, **BENAVIDEZ MUÑOZ CARLOS ALBEIRO**, identificado con cédula de ciudadanía No. **94431965** de **Cali**, con código estudiantil No. **173728**, figura matriculado cursando **CUARTO AÑO** de PROGRAMA DE DERECHO (NOC CAL. B), durante el **SEGUNDO PERIODO DE 2020**, en la franja , de lunes a sábado, con una intensidad de 25 horas semanales, en el siguiente horario:

ASIGNATURA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO
COMERCIAL II			8:00 pm-9:30 pm			
CONSULTORIO JURIDICO TRAMITE PROCESOS CONCILIACION -TURNOS			2:00 pm-2:45 pm			
CONTRATOS		6:30 pm-8:00 pm				
CRIMINOLOGIA Y POLIITICA CRIMINAL					9:15 am-10:45 am	
FAMILIA Y EL MENOR			6:30 pm-8:00 pm			
INVESTIGACION IV INVESTIGACION JURIDICA Y FORMULACION DE PROYECTOS		8:00 pm-9:30 pm				
PROBATORIO						8:00 am-10:15 am
PROCESAL ADMINISTRATIVO				7:15 pm-9:30 pm		
PROCESAL CIVIL ESPECIAL Y DE FAMILIA					8:00 pm-9:30 pm	
PROCESAL CIVIL ESPECIAL Y DE FAMILIA						10:15 am-11:00 am
PROCESAL LABORAL					6:30 pm-8:00 pm	
SEGURIDAD SOCIAL	6:30 pm-8:00 pm					
SEGURIDAD SOCIAL						11:00 am-11:45 am



RESOLUCIÓN 14. 18692 ABRIL 22 DE 2016 (4 AÑOS)



CLO1024201313

Página 2 de 2

El programa es anualizado y tiene una duración de 5 años.

Se expide la presente constancia en la ciudad de Cali, a los ocho (08) días del mes de octubre de 2020. **Debidamente firmada y sellada.**

*Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.
Cordialmente,*


BENUR ANTONIO GONZALEZ GUZMAN
Jefe de Admisiones y Registro

BENUR ANTONIO GONZALEZ GUZMAN
JEFE DE ADMISIONES Y REGISTRO



RESOLUCIÓN 14.11892 ABOGADO 22 DE 2016 (4 AÑOS)