

CONTESTACION DEMANDA - DEMANDANTE: GILBERTO ACORÓ ANGULO Y OTROS. //
DEMANDADO: INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA // **RADICADO:**
760013103010-2021-0018200

Lina Botero <linamarcela55@hotmail.com>

Lun 20/09/2021 15:47

Para: Juzgado 10 Civil Circuito - Valle Del Cauca - Cali <j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: mavv0708@hotmail.com <mavv0708@hotmail.com>; notificacionesjudiciales@allianz.co
<notificacionesjudiciales@allianz.co>; H & A Lina Marcela Botero Londoño <lbotero@gha.com.co>; jhernandez
<jhernandez@gha.com.co>

 4 archivos adjuntos (3 MB)

CONTESTACIÓN DEMANDA GILBERTO OCORO ANGULO VS INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSE GERONA.pdf; GILBERTO OCORÓ - llamamiento a ALLIANZ SEGUROS.pdf; ANEXOS LLAMAMIENTO EN GARANTIA.pdf; ANEXOS CONTESTACION - HISTORIA CLINICA GILBERTO OCORO ANGULO.pdf;

Señores

JUZGADO DÉCIMO (10) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (V)

j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: VERBAL

DEMANDANTE: GILBERTO ACORÓ ANGULO Y OTROS.

DEMANDADO: INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA

RADICADO: 760013103010-2021-0018200

LINA MARCELA BOTERO LONDOÑO, en mi calidad de apoderada especial del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA**, de conformidad con lo preceptuado en el Decreto 806 de 2020, en el Acuerdo PCSJA-11581 del 27 de junio de 2020 y demás normas concordantes, dentro del término de Ley, radico por este medio **contestación de la demanda.**

Así mismo, **presento escrito de llamamiento en garantía** a la sociedad **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, junto con los respectivos anexos.

Agradezco confirmar la recepción de los documentos.

Cordialmente,

LINA MARCELA BOTERO LONDOÑO

C.C. 1.144.064.862 de Cali

T.P. 296.866

Antes de imprimir este mensaje, asegúrate de que es necesario. Proteger el medio ambiente está también en tus manos.



Apellidos:	OCORO ANGULO				
Nombre:	GILBERTO				
Número de Id:	CC-16513911				
Número de Ingreso:	9953979-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	46 Años	Edad Act.:	47 Años
Ubicación:	CONSULTORIO 1			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	08:23
	24	10	2018		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	9:40
	24	10	2018		

Autorización: 984207565 - AUTORIZADO POR LUCERO SAAVEDRA

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 496507

Fecha – Hora de Llegada: 24/10/2018 08:23

Fecha – Hora de Atención: 24/10/2018 08:34

Lugar de nacimiento: BUENAVENTURA

Barrio de residencia: OTROS

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

pte que laborando a las 0730hrs refiere que al templar vidrio el cual se rompe ocasionando hx en antebrazo derecho asociado a dolor sangrado controlado no mas sintomas

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 139/87 mmHg

Presión Arterial Media: 104 mmHg

Toma Presión: Automática

Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min

Pulso: 88 Pul/Min

Temperatura: 36 °C

Saturación de Oxígeno: 100 %

Estado de dolor manifiesto: Leve

Color de la piel: Normal

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

HX EN ANTEBRAZO DER?

Clasificación: 3 - TRIAGE 3

Ubicación: CONSULTORIO 1

OBSERVACIONES

NO ALERGIAS DIR CR 28 72Z 42 TL 3222161617 PESO 70KL LABORA PARA VIDRIOS Y ACCESORIOS - OPERARIO

Firmado por: JOSE ALBERTO MEDINA CAICEDO , ENFERMERIA , Reg: 76-15152009

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

Negativo

HISTORIA DE URGENCIAS

UBICACIÓN: CONSULTORIO 1, FECHA: 24/10/2018 08:55

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

ME CORTE CON EL VIDRIO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN CONSULTA SIN COMPAÑIA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN HERIDA EN REGION INTERNA DE LA MUÑECA DE MENOS DE 1 CM SIN SANGRADO ACTIVO CON TORNQUETE EN PRO DE RESOLUCION DE SANGRADO, AHORA SIN SANGRADO CON DOLOR LEVE.

ANTECEDENTES

Traumatológicos

Negativo

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

10/12/2019 14:09

Página 1 / 5



Apellidos:	OCORO ANGULO				
Nombre:	GILBERTO				
Número de Id:	CC-16513911				
Número de Ingreso:	9953979-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	46 Años	Edad Act.:	47 Años
Ubicación:	CONSULTORIO 1			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES				

Patologías/Hospitalarios Negativo
Cirugías Previas Negativo
Alergia a Medicamentos Negativo

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 24/10/2018 08:55
Frecuencia Cardíaca: 88 Lat/min
Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/min
Oximetría: 100 %

Pulso (Pul/min):

FECHA	VALOR
24/10/2018 08:55	88

Presión Arterial (mmHg):

FECHA	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA
24/10/2018 08:55	139	87	104

EN CASO DE INTOXICACIÓN, ACCIDENTE O VIOLENCIA

Estado de Conciencia: Conciente

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Osteoarticular - Muscular : Anormal

Descripción: EX: SIMETRICA, MOVIL Y SIN EDAM AHORA CON HERIDA DE MENOS DE 1 CM EN MUÑECA DEL ANTEBRAZO DERECHO SIN SANGRADO PROFUSO, CON TORNQUETE 2 DEDOS POR DEBAJO DE ESTA, CON DOLOR LEVE, PULSOS PRESENTES, MOVILIDAD DE LA MISMA.

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA	S619	Ingreso	ACCIDENTE DE TRABAJO

CLASIFICACIÓN DE LA ENFERMEDAD

Causa Externa: ACCIDENTE DE TRABAJO

PLAN

1. TOXOIDE TETANICQ
2. ANALGESIA
3. AFRINTAMIENTO (CURACION DE LA MISMA)
4. SALIDA CON RECOMENDACIONES Y ATB ORAL

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS



Apellidos:	OCORO ANGULO				
Nombre:	GILBERTO				
Número de Id:	CC-16513911				
Número de Ingreso:	9953979-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	46 Años	Edad Act.:	47 Años
Ubicación:	CONSULTORIO 1			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES				

24/10/2018 09:06 COLOCACION DE APOSITOS COMPRESIVOS
afrontamiento

24/10/2018 09:06 CURACION DE HERIDA
afrontamiento

24/10/2018 09:06 LAVADO DE HERIDA
afrontamiento

MEDICAMENTOS

24/10/2018 09:05 TOXOIDE TETANICO SOLUCIÓN INYECTABLE 0,5ML 0.5 MILILITROS, INTRAMUSCULAR, Dosis Unica, por 24 Horas

24/10/2018 09:05 TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50MG/1ML 50 MILIGRAMOS, SUBCUTANEA, Dosis Unica, por 24 Horas

ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

CUIDADOS EN CASA

24/10/2018 09:06

RECONSULTAR SI PRESENTA :
DOLOR EXCESIVO
LIMITACION FUNCIONAL
SANGRADO
ADRMECIMIENTO U HORMIGUEO

CUIDADOS EN CASA

24/10/2018 09:06

VIGILAR SIGNOS DE ALARMA :
DOLOR EXCESIVO
LIMITACION FUNCIONAL
SANGRADO
ADRMECIMIENTO U HORMIGUEO

CUIDADOS EN CASA

24/10/2018 09:06

VIGILAR FIEBRE

CUIDADOS EN CASA

24/10/2018 09:06

CUMPLIR TRATAMIENTO MEDICO INDICADO



Apellidos:	OCORO ANGULO				
Nombre:	GILBERTO				
Número de Id:	CC-16513911				
Número de Ingreso:	9953979-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	46 Años	Edad Act.:	47 Años
Ubicación:	CONSULTORIO 1			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES				

INCAPACIDAD

24/10/2018 09:06

INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRABAJO

1 Días, Desde: 24/10/2018, Hasta: 24/10/2018

SALIDAS

24/10/2018 09:08

ALTA DEL PACIENTE DE URGENCIAS POR ORDEN MEDICA

Firmado por:DIVER MONDRAGON ANGULO , MEDICINA GENERAL, Reg: 1144048044

Fecha y hora de firma: 24/10/2018 09:04

EGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO 1, SEDE: CLINICA PRUEBAS, FECHA: 24/10/2018 09:08

CAUSA DE EGRESO: ALTA MEDICA

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, PARTE NO ESPECIFICADA

CONDICIONES GENERALES SALIDA: BUENAS CONDICIONES GENERALES

PLAN DE MANEJO: ALTA

INCAPACIDAD FUNCIONAL: Si, 1

TIPO DE INCAPACIDAD: Accidente de Trabajo

Firmado por: DIVER MONDRAGON ANGULO , MEDICINA GENERAL , Reg: 1144048044



Apellidos:	OCORO ANGULO		
Nombre:	GILBERTO		
Número de Id:	CC-16513911		
Número de Ingreso:	9953979-2		
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	Edad Act.:
Ubicación:	TRIAGE	Cama:	
Servicio:	URGENCIAS		
Responsable:	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES		

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	07:30
	15	11	2018		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	8:04
	15	11	2018		

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 500509

Fecha – Hora de Llegada: 15/11/2018 07:30

Fecha – Hora de Atención: 15/11/2018 08:06

Lugar de nacimiento: BUENAVENTURA

Barrio de residencia: OTROS

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

PACTE "24/10/2018 ME CORTE LA MANO DERECHA" HOY CONSULTA POR PRESENTAR DOLOR EN LA PIERNA IZQUIERDA, REFIERE QUE EL 24/10/2018 "ME APLICARON UNA INYECCION EN EL GLUTEO IZQUIERDO Y POR ESO ES EL DOLOR"

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 112/80 mmHg

Presión Arterial Media: 90 mmHg

Toma Presión: Automática

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Pulso: 62 Pul/Min

Temperatura: 36.2 °C

Saturación de Oxígeno: 97 %

Estado de dolor manifiesto: Moderado

Color de la piel: Normal

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

DOLOR PIERNA IZQUIERDA?

Clasificación: 5 - TRIAGE 5

Ubicación: TRIAGE

OBSERVACIONES

TEL: 3222161617, SE REvisa GLUTEO IZQUIERDO, NO SE OBSERVA ERITEMA, ENDURECIMIENTO, SIN DOLOR A LA PALPACION, SE DIRECCIONA A SU IPS PRIMARIA PARA ATENCION INICIAL YA QUE EL PACTE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLES.

Firmado por: ZAIRA YADIRA LONDOÑO VICTORIA , AUXILIAR DE ENFERMERIA , Reg: 76-4244/2004

HISTORIA CLÍNICA

EN CASO DE INTOXICACIÓN, ACCIDENTE O VIOLENCIA

Fecha-Hora: 10/12/2019 14:07

Fecha expedición: 15/09/2021 02:54:19 pm

Recibo No. 8205040, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216XE3FN

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.

CERTIFICA

NOMBRE DE LA CASA PRINCIPAL : ALLIANZ SEGUROS SA
NIT NRO :860026182 - 5
DOMICILIO :Bogota Distrito Capital
NOMBRE DE LA SUCURSAL :ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1
DOMICILIO :Cali Valle
DIRECCION NOTIFICACION JUDICIAL :AV. 6 A N 23 - 13
CIUDAD :Cali
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA: notificacionesjudiciales@allianz.co
DIRECCIÓN ELECTRÓNICA NOTIFICACIÓN JUDICIAL:notificacionesjudiciales@allianz.co
MATRICULA NRO :178756 - 2

CERTIFICA

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

CERTIFICA

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

Fecha expedición: 15/09/2021 02:54:19 pm

Recibo No. 8205040, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216XE3FN

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.

CERTIFICA

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 PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO 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

Fecha expedición: 15/09/2021 02:54:19 pm

Recibo No. 8205040, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216XE3FN

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.

CONCILIACIÓN Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES QUE COMPROMETAN A LA SOCIEDAD PODERDANTE, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES.

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.

Fecha expedición: 15/09/2021 02:54:19 pm

Recibo No. 8205040, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216XE3FN

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

Fecha expedición: 15/09/2021 02:54:19 pm

Recibo No. 8205040, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216XE3FN

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.

Fecha expedición: 15/09/2021 02:54:19 pm

Recibo No. 8205040, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216XE3FN

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.

CERTIFICA

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

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

Fecha expedición: 15/09/2021 02:54:19 pm

Recibo No. 8205040, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216XE3FN

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: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

CERTIFICA

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.

CERTIFICA

SOCIEDAD

Nombre:	ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1
Matrícula No.:	178756-2
Fecha de matrícula:	14 de agosto de 1986
Ultimo año renovado:	2021
Fecha de renovación de la matrícula mercantil:	24 de marzo de 2021
Categoría:	Sucursal Foranea
Dirección:	AV. 6 A N 23 - 13
Municipio:	Cali

CERTIFICA

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.

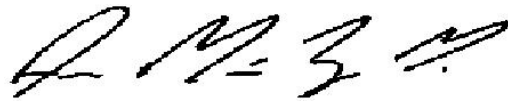
Fecha expedición: 15/09/2021 02:54:19 pm

Recibo No. 8205040, Valor: \$3.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08216XE3FN

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.



Empresas

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
022420781 / 0

Allianz

Responsabilidad Civil

Profesional Clínicas y Hospitales

www.allianz.co

15 de Marzo de 2019

Tomador de la Póliza

INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE
SEGUROS S

Allianz Seguros S.A.

Allianz 

SUMARIO

PRELIMINAR.....	4
CONDICIONES PARTICULARES.....	5
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
CONDICIONES GENERALES.....	11
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	11
Capítulo III - Siniestros.....	19

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la misma, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a la Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable

Capítulo I

Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro: INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA NIT: 8903014305
CALLE 8 N° 29 - 50 . .
CALI
Teléfono: 5568046
Email: contabilidad.lamerica@irsjg.org

Asegurado: INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSE DE GERONA NIT: 8903014305
CALLE 8 N° 29 - 50 . .
CALI
Teléfono: 5568046
Email: contabilidad.lamerica@irsjg.org

Póliza y duración: Póliza n°: 022420781 / 0
Duración: Desde las 00:00 horas del 13/03/2019 hasta las 24:00 horas del 12/03/2020.

Importes expresados en PESO COLOMBIANO.

Intermediario: Renovable a partir del 12/03/2020 desde las 24:00 horas.
WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS S
Clave: 1075753
CALLE 36N NO.6 A-65 WORLD- PISO 22
CALI
NIT: 8909016044
Teléfonos: 8930893 0
E-mail: williscolombia207@allia2.com.co

Identificación del riesgo objeto del seguro

Categoría del riesgo	Dirección del Riesgo
Servicios	CALLE 8 N° 29 - 50 . .

Descripción	Valor
Riesgo asegurado	Centros de Atención Médica

Ambito territorial	Colombia
Límite asegurado evento	1.000.000.000,00
Límite asegurado vigencia	1.000.000.000,00
Especialidad	Demás médicos
Numero de medicos	0,00
Grupo	A
Especialidad	Demás médicos
Numero de medicos	210,00
Grupo	B

Ambito Temporal

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 ENERO 31 DE 2011 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

Extension en el periodo de reclamos

Para efectos de la presente oferta, se deja constancia que no se otorga Cláusula de Extensión en el Periodo de Reclamos

Interés Asegurado

Indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil profesional en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestado dentro de los predios asegurados.

Coberturas contratadas

Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00
10.RC. Profesional	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00

Especificaciones Adicionales

Intermediarios:

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1075753	WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS S	100,00

Cláusulas

Beneficiario

Terceros Afectados

Actividad del Cliente

Prestación de Servicios Médicos

ASEGURADO:

INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA / CLÍNICA LOS REMEDIOS - CALI
FUNDACIÓN HOGAR DE NAZARETH CALI
HOGAR SAGRADA FAMILIA

COBERTURAS & CLÁUSULAS ADICIONALES:

1. La Responsabilidad Civil Profesional Médica imputable al Asegurado por los actos médicos de estudiantes de pre o post grado que realicen sus prácticas médicas dentro de las instalaciones del Asegurado, habilitados por permiso/acuerdo previo entre el Asegurado y la institución docente y que realicen los actos médicos bajo la supervisión y control de un profesional médico debidamente habilitado. Teniendo en cuenta que en desarrollo del convenio asistencial deben indicarse claramente las etapas de formación del estudiante de pregrado o postgrado a fin de que pueda distinguirse cuando la supervisión debe ser presencial y cuando no. De acuerdo a lo definido en el numeral 1 del Amparo de RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

2. Hogares Santa Inés y Sagrada Familia: La Responsabilidad Civil Profesional legalmente le sea imputable al Asegurado cuando se encuentre ejerciendo sus labores con los usuarios de los hogares Santa Inés o Sagrada Familia en predios de la Clínica o en predios de dichos hogares, debidamente autorizados por el Asegurado, siempre y cuando los mismos sean derivados de actos médicos amparados bajo la presente póliza y desarrollados por personal al servicio del asegurado.

3. Se deja constancia que la presente póliza ampara al asegurado por la

responsabilidad civil profesional que legalmente le pueda ser imputable por los daños extrapatrimoniales (daño moral y perjuicio fisiológico), lucro cesante, daños a la vida en relación y daño emergente del tercero afectado.

4. Modificaciones a favor del Asegurado previo acuerdo con Allianz Seguros S.A.

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.

RC Profesional & Gastos de Defensa:
10% sobre el valor de la pérdida, mínimo COP\$30.000.000

Demás Eventos:
10% sobre el valor de la pérdida, mínimo COP\$5.000.000

SUBJETIVIDADES:

- 1. La presente cotización se encuentra sujeta a la confirmación de no conocimiento de siniestros diferentes a los reportados a Allianz Seguros S.A. y/o circunstancias que pudieran dar lugar a una reclamación, en caso de presentarse cambios en la misma, podrá dar lugar a modificaciones o al retiro de la presente oferta.
- 2. La presente cotización se encuentra sujeta a la contratación del programa de Daños con Allianz Seguros S.A.

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 891686118

Período: de 13/03/2019 a 12/03/2020
Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	450.000.000,00
IVA	85.500.000,00
IMPORTE TOTAL	535.500.000,00

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS S

Teléfono/s: 8930893 0

También a través de su e-mail: williscolombia207@allia2.com.co

Sucursal: CALI

Urgencias y Asistencia

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000513500

En Bogotá5941133

Desde su celular al #265

www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



**Representante Legal
Allianz Seguros S.A.**

Recibida mi copia y aceptado el
contrato en todos sus términos y
condiciones,
El Tomador

INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE
SAN JOSE DE GERONA

WILLIS COLOMBIA
CORREDORES DE
SEGUROS S

Aceptamos el contrato en
todos sus términos y
condiciones,
Allianz Seguros S.A.

Capítulo II

Objeto y Alcance del Seguro.

CONDICIONES GENERALES

ALLIANZ SEGUROS S.A., que en lo sucesivo se denominará LA COMPAÑÍA, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, en consideración a las declaraciones que el TOMADOR ha hecho en la solicitud y a lo consignado en los demás documentos suministrados por el mismo para el otorgamiento de la cobertura respectiva, los cuales se incorporan a este contrato para todos los efectos y al pago de la prima convenida dentro de los términos establecidos para el mismo, concede al ASEGURADO Los amparos que se estipulan en la Sección Primera y Segunda de este Capítulo , con sujeción a lo dispuesto en las definiciones, límites de cobertura, términos y condiciones generales contenidos en la presente póliza y en la legislación colombiana aplicable a ésta.

SECCION PRIMERA - COBERTURA BASICA

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Amparo

1. La responsabilidad civil profesional del **ASEGURADO** por los perjuicios causados a terceros a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados.

Esta cobertura incluye la responsabilidad civil imputable al **ASEGURADO** como consecuencia de las acciones y omisiones profesionales, cometidos por personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, de enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el **ASEGURADO** o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo.

2. La responsabilidad civil derivada de la posesión y el uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica.
3. La responsabilidad civil profesional del **ASEGURADO** como consecuencia de los daños causados por el suministro de bebidas y/o alimentos, materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos, que hayan sido elaborados por el asegurado bajo su supervisión directa o por otras personas naturales o jurídicas a quienes el asegurado haya delgado su elaboración mediante convenio especial que sean necesarios para el tratamiento y estén directamente registrados mediante autoridad competente. La presente extensión aplica exclusivamente cuando dichos errores provengan de fallas del **ASEGURADO** en la elaboración y utilización de fórmulas, especificaciones o instrucciones incluyendo el suministro de alimentos y bebidas a los pacientes en conexión con los servicios

profesionales descritos en el formulario o carátula de la póliza. Lo anterior sin perjuicio del derecho de subrogación consignado en el capítulo V, cuestiones fundamentales de carácter general.

4. La responsabilidad civil profesional del **ASEGURADO** por los perjuicios causados a terceros con ocasión de las cirugías reconstructivas requeridas posterior a un accidente, enfermedad o agresión, así como las cirugías correctivas de anomalías congénitas y todas aquellas ordenadas por mandato legal siempre y cuando sean destinadas a preservar la salud de la persona. En cualquiera de estos casos quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.
5. La responsabilidad civil extracontractual del asegurado (PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES), por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de los predios en donde desarrolla su actividad y que aparecen en la carátula de la póliza como predios asegurados.

Gastos Cubiertos:

LA COMPAÑÍA responde además, aun en exceso del límite asegurado, por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan contra el asegurado, con las salvedades siguientes:

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida en la póliza o sus anexos.
- Si el **ASEGURADO** afronta el proceso de juicio contra orden expresa de **LA COMPAÑÍA**.
- Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede el límite asegurado, **LA COMPAÑÍA** solo responde por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización.
- **LA COMPAÑÍA** solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible respectivo.

Gastos de Defensa

Los gastos de defensa en el proceso que se adelanta como consecuencia de un daño amparado en la póliza se entenderán cubiertos dentro del límite asegurado. **LA COMPAÑÍA** solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible pactado.

Cauciones Judiciales

LA COMPAÑÍA reconocerá el costo de las cauciones en relación al proceso que se adelanta como consecuencia de un daño amparado en la póliza. Las Cauciones serán cubiertas dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. Los pagos realizados por este concepto reducirán el monto del Límite de Indemnización. No obstante **LA COMPAÑÍA** no estará obligada a expedir dichas cauciones.

SECCION SEGUNDA- EXCLUSIONES

GENERALES

- A. Salvo que esté expresamente contratada la cobertura, esta póliza excluye la pérdida y cualquier tipo de siniestro, daño, costo o gasto de cualquier naturaleza éste fuese, que haya sido causado directa o indirectamente por las siguientes causas:
- Dolo o culpa grave del asegurado o sus representantes.
 - Reacción nuclear, radiación nuclear, contaminación radioactiva. Riesgos atómicos y nucleares, salvo el empleo autorizado en la medicina y en los equipos de medición.
 - Guerra internacional o civil y actos perpetrados por agentes extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (sea o no declarada una guerra), rebelión y sedición.
 - Asonada según su definición en el código penal; motín o conmoción civil o popular; huelgas, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores; actos mal intencionados de terceros que incluyen actos de cualquier naturaleza cometidos por movimientos subversivos.
 - Fenómenos de la naturaleza tales como: terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto, tsunami, huracán, ciclón, tifón, tornado, tempestad, viento, desbordamiento y alza del nivel de aguas, inundación, lluvia, granizo, estancación, hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra, caída de rocas, aludes, y demás fuerzas de la naturaleza.
 - Inobservancia de disposiciones legales u órdenes de la autoridad, de normas técnicas o de prescripciones médicas o de instrucciones y estipulaciones contractuales.
 - Incumplimiento total, parcial o por mora de la obligación principal de convenios y contratos. Responsabilidad civil contractual.
 - Errores u omisiones del asegurado en el ejercicio de su actividad profesional. Responsabilidad civil profesional.
 - Posesión o uso de vehículos a motor destinados y autorizados para transitar por la vía pública y/o provista de placa o licencia para tal fin.
 - Posesión o uso de embarcaciones, naves flotantes, aeronaves o naves aéreas, riesgos relacionados a la navegación aérea, productos para aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo; riesgos relacionados a la gestión técnica administrativa de aeropuertos, incluyendo los riesgos de abastecimiento (por ejemplo: combustible, alimentos, etc.) y servicios (por ejemplo: limpieza, mantenimiento), cuando en ellos no se excluya el daño causado por aeronaves y el daño causado a aeronaves, sus pasajeros o carga.
 - Riesgos cuya actividad principal sea la fabricación, almacenamiento y transporte de explosivos. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del Asegurado.
 - Riesgos de competencias deportivas con vehículos a motor.
 - Contaminación paulatina
 - Enfermedad profesional o accidente de trabajo.
 - Responsabilidad Civil amparable bajo las pólizas Todo Riesgo Construcción

(CAR) y Todo Riesgo Montaje (EAR).

- Riesgos de extracción, refinamiento, almacenamiento y transporte de petróleo crudo y gas natural, incluyendo oleoductos y gasoductos; minería subterránea.
- Trabajos submarinos.
- Vibración del suelo, debilitamiento de cimientos o bases, asentamiento, variación del nivel de aguas subterráneas.
- Contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruido.
- Daños originados por la acción paulatina de aguas.
- Personas al servicio del asegurado cuando no estén en el ejercicio de sus funciones.
- Responsabilidad civil propia de los contratistas o subcontratistas al servicio del asegurado.
- Productos fabricados, entregados o suministrados por el asegurado o bien por los trabajos ejecutados, operaciones terminadas o por cualquier otra clase de servicios prestados, si los daños se producen después de la entrega, del suministro, de la ejecución, de la terminación, del abandono o de la prestación. Responsabilidad civil productos.
- Retiro de productos del mercado.
- Infecciones o enfermedades padecidas por el asegurado o por animales de su propiedad.
- Ensayos clínicos así como cualquier otra Responsabilidad Civil proveniente de experimentos, manipulación y/o uso de genes.
- Responsabilidad Civil Directores y Administradores.
- La realización de carreras de toda índole y competencias peligrosas (Como por ejemplo; boxeo, lucha libre y similares, así como sus entrenamientos)
- Responsabilidad Civil de productos de tabaco.
- Daños punitivos o ejemplarizantes, multas y /o sanciones
- Daños, pérdida o extravió de bienes de terceros
 - Que hayan sido entregados al asegurado en calidad de arrendamiento, depósito, custodia, cuidado, control, tenencia, comodato, préstamo, en consignación o a comisión o
 - Que hayan sido ocasionados por una actividad industrial o profesional del asegurado sobre estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, transporte, examen y similares). en el caso de bienes inmuebles rige esta exclusión solo en tanto dichos bienes, o parte de los mismos, hayan sido objeto directo de esta actividad o
 - Que el ASEGURADO tenga en su poder, sin autorización de la persona que pueda legalmente disponer de dichos bienes.
- Obligaciones a cargo del ASEGURADO en virtud de leyes o disposiciones oficiales de carácter laboral, accidentes de trabajo de sus empleados, responsabilidad civil patronal.
- Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o lesiones personales. Daños patrimoniales puros.
- Reclamaciones en las que se impida, expresa o implícitamente, la debida tramitación del siniestro, cuando el impedimento proceda de la víctima, de personas u órganos con poder público, u otras personas, grupos u órganos con poder legal, o coacción de hecho.

- Reclamaciones por siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia.
- Reclamaciones entre las personas naturales o jurídicas, que aparecen conjuntamente mencionadas como el «ASEGURADO» en los Datos Identificativos de la póliza o por anexo.
- Asbesto
- Daños derivados de la acción paulatina de temperaturas, de gases, vapores y humedad, daños relacionados directa o indirectamente con rayos ionizantes de energía.
- Daños genéticos a personas o animales.
- Productos a Base de sangre.
- Responsabilidad civil de instalaciones ferroviarias. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del asegurado.

B. LA COMPAÑIA no responde por daños o perjuicios causados:

- Al ASEGURADO así como a sus parientes (Se entiende por parientes del Asegurado las personas ligadas a este hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad).
- A las personas a quienes se extiende la cobertura del presente seguro, así como a los empleados y a los socios del asegurado, a los directivos o a los representantes legales de la persona jurídica asegurada si se trata de una sociedad.
- Cuando esta póliza opere como capa primaria o como exceso de otra póliza de responsabilidad civil contratada por el ASEGURADO, Salvo que dicha condición haya sido expresamente aceptada.

C. LA COMPAÑIA no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro ni de otorgar ningún beneficio a favor de:

- (i) La República Islámica de Irán (en adelante "Irán") y sus autoridades públicas, corporaciones, agencias y cualquier tipo de entidad pública iraní,
- (ii) Personas jurídicas domiciliadas o que tengan sus oficinas registradas en Irán,
- (iii) Personas jurídicas domiciliadas por fuera de Irán en el evento de que sean de propiedad o estén controladas directa o indirectamente por cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i) y (ii) o por una o varias personas naturales residente en Irán y
- (iv) Personas naturales o jurídicas domiciliadas o con sus oficinas registradas fuera de Irán cuando actúen en representación o bajo la dirección de cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i), (ii) y (iii)."

EXCLUSIONES ADICIONALES RELATIVAS A LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

La cobertura de esta póliza en ningún caso ampara ni se refiere a reclamaciones:

1. Por daños derivados del ejercicio de una profesión médica / odontológica con fines

diferentes al diagnóstico o a la terapia.

2. Derivadas de servicios profesionales proporcionados bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
3. De personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios asegurados y que por el ejercicio de esa actividad se encuentren expuestas a los riesgos de:
 - Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias cubiertas por esta póliza.
 - Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
4. Originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable y no se fije claramente la cuantía de la indemnización.
5. Derivadas de la ineficacia de cualquier tratamiento cuyo objeto sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación. Para el caso específico del aborto solo quedan amparados los daños a consecuencia de una intervención que corresponda al cumplimiento de una obligación legal.
6. Derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente, por ejemplo perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.
7. Dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales.
8. Por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si esta no fue aplicada por un especialista en una clínica/hospital acreditados para esto.
9. Derivadas de la prestación de servicios por personas que no son legalmente habilitadas para ejercer su profesión y que no gocen de la autorización respectiva del estado.
10. Contra el ASEGURADO, derivadas de la prestación de servicios o de la atención médica por personas, que no tienen una relación laboral con el asegurado o que no están autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial.
11. Por cirugía plástica o estética, salvo que se trate de intervenciones de cirugía reconstructiva amparadas en la presente póliza.
12. Por daños genéticos o relacionadas con manipulaciones genéticas.
13. Por daños relacionados directa o indirectamente con el virus del VIH (SIDA) o Hepatitis G.
14. Como consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, sus componentes y/o hemoderivados a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
15. Relacionadas con la operación de banco de sangre. En caso de transfusiones sanguíneas individuales, quedan excluidas las reclamaciones a consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
16. Por Gastos Médicos en los que incurra el propio asegurado.
17. En las que se verifique por parte de la compañía que el asegurado no cumplió con la obligación de:
 - a. Mantener en perfectas condiciones los equipos asegurados, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de

- los fabricantes; y
- b. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales y a adoptar las medidas de seguridad que sean necesarias para mantenerlos en buen estado de conservación y funcionamiento.

OTRAS EXCLUSIONES

SECCION TERCERA - COBERTURAS ADICIONALES

Sujeto a los términos y condiciones de esta póliza y, siempre y cuando estén estipuladas en el Capítulo I, Sección Datos Identificativos, las siguientes coberturas adicionales serán otorgadas por LA COMPAÑÍA.

Estas coberturas adicionales se amparan dentro del Límite Asegurado y hasta por el monto del sublímite por evento/vigencia establecido en la presente póliza.

Los sublímites establecidos para las coberturas adicionales otorgadas, cuando los hubiere, formarán parte del Límite Asegurado otorgado por LA COMPAÑÍA bajo la póliza.

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

Descripción: Este seguro impone a cargo de LA COMPAÑÍA la obligación de indemnizar los perjuicios descritos a continuación,, que cause el ASEGURADO, con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley que sean consecuencia de un siniestro, imputable al asegurado.

- Daños materiales tales como la destrucción, avería o el deterioro de una cosa.
- Daños personales tales como lesiones corporales, enfermedades, muerte.
- La cobertura por lesiones personales comprende los Gastos médicos que en la prestación de primeros auxilios inmediatos se causen por los servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermería y de drogas provenientes de las mismas.
- Perjuicios resultantes en una pérdida económica como consecuencia directa de los daños personales o materiales.
- Daño moral, Perjuicios Fisiológicos y Daño a la vida en relación directamente derivados de una lesión corporal o daño material amparado por la póliza.

Eventos Cubiertos:

Se entiende que la cobertura del seguro comprende la responsabilidad civil extracontractual del ASEGURADO frente a terceros, originada dentro de las actividades declaradas y aseguradas; y que son inherentes a las actividades desarrolladas por el mismo.

De manera que este seguro tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

Por lo tanto está amparada la responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado derivada de:

- La posesión, uso o el mantenimiento de los predios, de su propiedad o tomados en arrendamiento, en los cuales el Asegurado desarrolla sus actividades normales.
- Las labores u operaciones que lleva a cabo el Asegurado en el ejercicio de sus

actividades normales en relación con:

- Posesión o uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Posesión o uso de maquinaria y equipos de trabajo.
- Operaciones de cargue, descargue y transporte de mercancías dentro de los predios asegurados.
- Posesión o uso de avisos y vallas para propaganda y/o publicidad
- Posesión o uso de instalaciones sociales y deportivas, que se encuentren en los predios asegurados.
- Realización de eventos sociales organizados por el asegurado, en los predios asegurados.
- Viajes de funcionarios a cargo del asegurado, en comisión de trabajo, dentro del territorio nacional.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
- Vigilancia de los predios asegurados.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de sus predios.
- Labores y operaciones de sus empleados en el ejercicio de las actividades normales del Asegurado.
- Posesión o utilización de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de sus empleados, dentro de los predios asegurados.
- Incendio y/o explosión.
- Bienes bajo cuidado, tenencia y control, se amparan los daños causados a terceros con los bienes más no los daños sufridos por los mismos.

Gastos Cubiertos:

LA COMPAÑIA responde además, aun en exceso del límite asegurado, por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan contra el asegurado, con las salvedades siguientes:

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida en la póliza o sus anexos.
- Si el ASEGURADO afronta el proceso de juicio contra orden expresa de LA COMPAÑIA.
- Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede el límite asegurado, LA COMPAÑIA solo responde por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización.
- LA COMPAÑIA solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible respectivo.

Cauciones Judiciales

LA COMPAÑIA reconocerá el costo de las cauciones en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza. Las Cauciones serán cubiertas dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. Los pagos realizados por este concepto reducirán el monto del Límite de Indemnización. No obstante **LA COMPAÑIA** no estará obligada a expedir dichas cauciones.

Capítulo III

Siniestros

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

El Asegurado está obligado a dar noticia a La Compañía de la ocurrencia de un siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de que lo haya conocido o debido conocer. Si contra el Asegurado se inicia algún proceso judicial por la ocurrencia de un siniestro, debe de igual modo dar aviso a La Compañía aunque ya lo haya dado respecto a la ocurrencia del mismo siniestro. Igual obligación corresponde al Asegurado cuando recibe reclamación de terceros por algún siniestro. La Compañía no puede alegar el retardo o la omisión si, dentro del mismo plazo, intervienen en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro.

Ocurrido un siniestro, el Asegurado está obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer el salvamento de los bienes y/o el auxilio de las personas afectadas. Queda igualmente obligado a tomar las providencias aconsejables tendientes a evitar la agravación de los daños o perjuicios. La Compañía se hará cargo, dentro de las normas que regulan el importe de la indemnización, de los gastos razonables en que ocurra el asegurado en cumplimiento de tales obligaciones.

El Asegurado está obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija; a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley; la autoridad o La Compañía se lo exija.

El Asegurado está obligado a observar la mejor diligencia a fin de evitar otras causas que puedan dar origen a reclamaciones. Igualmente está obligado a atender todas las instrucciones e indicaciones que La Compañía le da para los mismos fines.

El Asegurado debe hacer todo lo que esté a su alcance para permitir a La Compañía el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Si el Asegurado incumple cualquiera de las obligaciones que le corresponden en virtud de esta condición, La Compañía puede deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causa la pérdida de tal derecho.

RECLAMACION.

Corresponde al Asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida. Sin perjuicio de la libertad probatoria que le asiste en virtud de artículo 1077 del Código de Comercio, el Asegurado debe aportar como sustento a la reclamación los documentos que La Compañía razonablemente le exija, tales como pero no limitados a: detalles, libros, facturas, documentos justificativos y cualesquiera informes que se le requieran en relación con la reclamación, como también, facilitar la atención de cualquier demanda, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales.

FACULTADES DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO

Ocurrido el siniestro, La Compañía está facultada para lo siguiente:

- Entrar en los predios o sitios en que ocurrió el siniestro, a fin de verificar o determinar su causa o extensión.
- Inspeccionar, examinar, clasificar, avaluar y trasladar de común acuerdo con el Asegurado, los bienes que hayan resultado afectados en el siniestro.
- Pagar la indemnización en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de la cosa afectada, a opción de La Compañía.
- La Compañía tiene derecho a transigir o desistir así como de realizar todo lo conducente para disminuir el monto de la responsabilidad a su cargo y para evitar que se agrave el siniestro.
- La Compañía tiene derecho a tomar las medidas que le parezcan convenientes para liquidar o reducir una reclamación en nombre del Asegurado.
- La Compañía se beneficia con todos los derechos, excepciones y acciones que favorecen al Asegurado y se libera de responsabilidad en la misma proporción en que se libera el Asegurado.
- La Compañía tiene derecho de verificar las condiciones del riesgo y de sus modificaciones, y de cobrar las primas reajustadas a que hay lugar.

Si por acto u omisión del Asegurado se desmejoran los derechos de La Compañía, ésta no tiene más responsabilidad que la que le correspondió al Asegurado en el momento de ocurrir el siniestro conforme a las estipulaciones de este seguro.

PROHIBICIONES AL ASEGURADO Y PÉRDIDA DEL DERECHO.

El Asegurado no puede sin consentimiento previo y escrito de La Compañía aceptar responsabilidades, desistir, transigir, ni hacer cesión de derechos derivados de este seguro, so pena de perder todo derecho bajo esta póliza.

Tampoco puede incurrir en gastos, a menos que obre por cuenta propia, con excepción de los razonables y necesarios para prestar auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, de ambulancia y hospitalización, inmediatos a la ocurrencia de un siniestro, y de aquellos encaminados a impedir la agravación de un daño.

Así mismo le está prohibido impedir o dificultar la intervención de La Compañía en la investigación de un siniestro o en el ajuste de las pérdidas.

La Compañía está relevada de toda responsabilidad y el beneficiario pierde todo derecho a la indemnización en cualquiera de los siguientes casos:

- Si en cualquier tiempo se emplean engañosa o dolosamente medios o documentos por el Tomador, Asegurado o Beneficiario, o por terceras personas que obren por cuenta suya o con su consentimiento, para sustentar una reclamación o para derivar beneficio del seguro que esta póliza ampara.
- Por omisión maliciosa por parte del Asegurado de su obligación de declarar a La Compañía conjuntamente con la noticia del siniestro, los seguros coexistentes sobre el mismo interés Asegurado y contra el mismo riesgo.
- Por renuncia del Asegurado a sus derechos contra terceros responsables del siniestro.

DEDUCIBLE.

El deducible convenido para esta cobertura se 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.

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

La Compañía pagará indemnizaciones correspondientes a siniestros amparados bajo esta póliza o por sus anexos, únicamente en los siguientes casos:

- Cuando se le demuestra plenamente por parte del Asegurado o de la víctima, su responsabilidad a través de medios probatorios idóneos; así como la cuantía del perjuicio causado.
- Cuando se realiza, con autorización previa de La Compañía, un acuerdo entre el Asegurado y la víctima o sus causahabientes, mediante el cual se establecen las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo o segundos, por concepto de toda indemnización.
- Cuando La Compañía realiza un convenio con la víctima o sus causahabientes, mediante el cual éstos liberan de toda responsabilidad al Asegurado.
- Cuando existe una sentencia judicial o laudo arbitral debidamente ejecutoriados.

Si el Asegurado debe pagar una renta al damnificado y el valor capitalizado de ésta excede el valor del límite asegurado o el remanente una vez deducidas otras indemnizaciones, tal renta se paga en la proporción que existe entre el límite asegurado o su remanente y el valor capitalizado de la renta. Si el Asegurado, como consecuencia de alguna situación distinta, obtiene el derecho de pedir la eliminación o disminución en el monto de la renta, está obligado a que sea La Compañía la que ejerza tal derecho.

En el caso que algún arreglo convenido por La Compañía no llegue a concretarse por culpa del asegurado, La Compañía queda liberada de su obligación de indemnizar.

REDUCCIÓN DEL LÍMITE ASEGURADO.

El límite asegurado por la presente póliza se entiende reducido desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por La Compañía. Por lo tanto, la responsabilidad de La Compañía por uno o más siniestros ocurridos durante el período de vigencia del seguro, no excederá en total el límite asegurado.

De igual manera se aplica el mismo concepto cuando se trate de sublímites.

DEFINICIONES.

Para todos los efectos de este seguro, y donde quiera que ellos aparecen, los términos que se indican a continuación tienen el siguiente significado:

- 1. ASEGURADO:** Es la persona natural o jurídica que bajo esa denominación, figura en la carátula de esta póliza o por anexo. Además de éste, todos los funcionarios a su servicio, mientras se encuentran en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tal.
- 2. BENEFICIARIO:** es el damnificado o víctima. Es el tercero víctima del perjuicio patrimonial

causado por el Asegurado.

- 3. VIGENCIA:** es el período comprendido entre las fechas de iniciación y la terminación del amparo que brinda el seguro, las cuales aparecen señaladas en la carátula de esta póliza o por anexo.

4. RECLAMACIÓN:

En Modalidad CLAIMS MADE

- Cualquier comunicación o requerimiento por escrito en petición de resarcimiento o demanda judicial que se presente reclamando la indemnización de perjuicios, por una causa que le sea imputable al asegurado

5. SINIESTRO:

En Modalidad CLAIMS MADE

- Es toda Reclamación presentada por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la Vigencia de la póliza, resultante de un hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al asegurado ocurrido dentro de la vigencia de la póliza o del periodo de retroactividad acordado en la misma.

6. LIMITE ASEGURADO.

La suma indicada los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo como «límite por vigencia» es el límite máximo de responsabilidad de LA COMPAÑÍA por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro. En ningún caso y por ningún motivo la responsabilidad de LA COMPAÑÍA puede exceder este límite durante la vigencia, aunque durante el mismo período ocurran uno o más siniestros.

La suma indicada en los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo como «límite por evento» es el límite máximo de responsabilidad de LA COMPAÑÍA por todos los daños y perjuicios causados por el mismo siniestro.

Cuando en los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo se indica un sublímite para un determinado amparo por vigencia, tal sublímite es el límite máximo de la indemnización por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro que afectan dicho amparo.

7. PRIMA

EL TOMADOR pagará la prima indicada en la carátula de la póliza o por anexo, dentro del término establecido en ésta.

El pago de la prima deberá hacerse en el domicilio de LA COMPAÑÍA o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

LA COMPAÑÍA devenga definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo. Sin embargo, en caso de que por uno o más siniestros, se agote el límite Asegurado, la prima

se entiende totalmente devengada por LA COMPAÑÍA. Si el agotamiento es parcial se entiende por devengada la correspondiente al valor de la indemnización, sin consideración al tiempo corrido del riesgo.

En caso que se establezca una prima mínima y de depósito, esta podrá ser ajustada al final de la vigencia del seguro, aplicando la tasa de ajuste indicada en la carátula de la póliza o por anexo. Si el valor calculado de esta manera fuere mayor que la prima mínima y de depósito, EL TOMADOR se obliga a pagar el correspondiente excedente. Si el valor calculado fuere menor que la prima mínima y de depósito, no habrá Lugar a devolución de prima por parte de LA COMPAÑÍA puesto que se trata de una prima mínima.

8. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

- 8.1. El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud de seguro suscrita por él. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por La Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.
- 8.2. Si la declaración no se hace con sujeción a una solicitud de seguro, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.
- 8.3. Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no es nulo, pero La Compañía solo está obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato, represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.
- 8.4. Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si La Compañía, antes de celebrarse el contrato, conoció o debió conocer hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

Rescindido el contrato en los términos de esta condición, La Compañía tiene derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena.

9. AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

EL ASEGURADO o EL TOMADOR, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo según lo declarado por ellos en la solicitud del seguro. En tal virtud, uno u otro debe notificar por escrito a La Compañía los hechos y circunstancias que sobrevienen con posterioridad a la celebración del contrato del seguro y que, conforme al criterio estipulado en la “DECLARACION DEL ESTADO DEL RIESGO “ que “El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud de seguro suscrita por él. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por La Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro, significan agravación del riesgo.

La notificación debe hacerse con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del arbitrio del asegurado o tomador. Si la modificación es extraña a la voluntad del Asegurado o Tomador; dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior; La Compañía puede revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. La mala fe del Asegurado o el Tomador da derecho a La Compañía de retener la prima no devengada. Esta sanción no se aplica cuando La Compañía ha conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

10. GARANTÍAS

Queda expresamente convenido que este seguro se realiza en virtud de la garantía dada por el Asegurado de que durante su vigencia se compromete a:

- 10.1. Mantener los predios, los bienes y vehículos, inherentes a su actividad, en buen estado de conservación y funcionamiento.
- 10.2. Cumplir con los respectivos reglamentos administrativos, técnicos y de ingeniería, así como con las especificaciones dadas por los fabricantes y constructores o por sus representantes, respecto a la instalación, operación, funcionamiento y mantenimiento de los bienes inherentes a su actividad.
- 10.3. Mantener en todo momento las protecciones mínimas para prevenir la ocurrencia de siniestros asegurados bajo esta póliza o que se hayan pactado por anexo, que sean razonables y que según el caso se requieran de acuerdo con el sentido común, reglamentos administrativos y legales, normas técnicas usuales y la práctica normal.
- 10.4. Atender todas las recomendaciones que sean efectuadas razonablemente por La Compañía con el objeto de prevenir o evitar la extensión de daños o perjuicios causados a terceros.

El incumplimiento de las garantías establecidas en la presente condición, dará lugar a los efectos previstos en los artículos 1061 y siguientes del CÓDIGO DE COMERCIO.

DERECHOS DE INSPECCIONES

1. La Compañía tiene en todo tiempo el derecho de inspeccionar las propiedades y operaciones del asegurado, pudiendo hacer la inspección a cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por La Compañía.
2. El Asegurado está obligado a proporcionar a La Compañía todos los detalles e informaciones necesarios para la debida apreciación del riesgo. La Compañía puede examinar los libros y registros, con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de la prima.

11. TERMINACIÓN Y REVOCACIÓN DEL SEGURO.

El presente seguro termina:

- 11.1. Por extinción del periodo por el cual se contrató si no se efectúa la renovación.
- 11.2. Por desaparición del riesgo. En caso de extinción por la causal aquí anotada, si la desaparición del riesgo consiste en uno o más siniestros, y se agota el límite asegurado, LA COMPAÑÍA tiene derecho a la totalidad de la prima correspondiente a la vigencia completa.
- 11.3. Por la revocación unilateral del contrato que efectúe cualquiera de las partes.
- 11.4. En el momento en que el ASEGURADO sea legalmente inhabilitado para el ejercicio de su actividad. En caso de que la inhabilidad se refiera a una o varias personas vinculadas laboralmente o autorizadas para trabajar en las instalaciones del ASEGURADO, el seguro se terminará automáticamente para estas personas, las cuales se considerarán excluidas de la

cobertura.

Este contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por LA COMPAÑÍA, mediante noticia escrita al ASEGURADO, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; Por EL ASEGURADO, en cualquier momento, mediante aviso escrito A LA COMPAÑÍA

En el primer caso, la revocación da derecho al ASEGURADO a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguro a corto plazo, en cuyo caso se cobrará la prima a prorrata para la vigencia del seguro. La prima de una póliza de corto plazo no podrá aplicarse a un período más largo para obtener menor prima total.

12. CESIÓN.

Opera de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 1106 y 1107 del Código de Comercio.

13. COEXISTENCIA DE SEGUROS.

EL ASEGURADO debe informar por escrito a LA COMPAÑÍA los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés y contra los mismos riesgos asegurados bajo esta póliza, dentro del término de diez (10) días hábiles a partir de su celebración.

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

En el caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de estos seguros produce nulidad.

14. AMBITO TERRITORIAL

Están amparados todos los siniestros ocurridos en el territorio delimitado en los datos identificativos de esta póliza "Ambito Territorial"

15. SUBROGACIÓN

La Compañía, por razón de cualquier indemnización que pague, se subrogará, por ministerio de la Ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no puede renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación le acarrea la pérdida del derecho de indemnización.

16. COMPROMISORIA O DE ARBITRAMIENTO

Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento, que se sujetará al reglamento del Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, de acuerdo con las siguientes reglas:

- a. El tribunal estará integrado por 3 árbitros designados por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, los árbitros serán designados por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, a solicitud de cualquiera de las partes.
- b. El tribunal decidirá en derecho.

17. NOTIFICACIONES

Toda comunicación a que haya lugar entre las partes con motivo de la ejecución de las condiciones estipuladas en este contrato, se hace por escrito, y es prueba suficiente de la notificación, la constancia y fecha de recibo personal de las partes o la del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado, a la última dirección conocida de las partes.

El requisito anterior no se aplica para la notificación del siniestro a LA COMPAÑÍA, la cual puede hacerse por cualquier medio idóneo, incluido el escrito.

18. ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

EL TOMADOR se obliga a entregar información veraz y verificable, actualizar por cualquier medio escrito sus datos personales, así como los del ASEGURADO y EL BENEFICIARIO, por lo menos anualmente, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según la póliza. Esta garantía, consagra la facultad de la aseguradora de dar por terminado el contrato de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio. Cuando EL ASEGURADO (y/o BENEFICIARIO) sean personas diferentes al TOMADOR, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de la reclamación.

19. DOMICILIO

Se fija en la ciudad que figure en la carátula de la póliza, como domicilio contractual sin perjuicio de las disposiciones procesales.

CLAUSULAS ADICIONALES

Ampliación del plazo para aviso de siniestro

No obstante lo establecido en las condiciones generales de la póliza, la Compañía conviene en ampliar el plazo otorgado al asegurado para que le comunique la ocurrencia del siniestro a QUINCE(15) días, contados a partir de la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES

Para efectos del seguro otorgado por ésta póliza, la Compañía conviene en caso de siniestro, amparado por la póliza, que requiera la designación de un perito ajustador, efectuar su contratación de común acuerdo con el asegurado.

Amparo automático para nuevos predios

El amparo de la presente póliza se extiende a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual del Asegurado derivada de la posesión, uso o el mantenimiento de nuevos predios de su propiedad o tomados en arrendamiento, en los cuales el Asegurado desarrollará sus actividades, y por las labores u operaciones que llevará a cabo en el ejercicio de las mismas.

Se entiende que los nuevos predios son aquellos sobre los cuales el Asegurado

adquiere el dominio y control aún después de suscribir esta póliza pero sólo durante su vigencia. El Asegurado debe notificar a la Compañía cada uno de aquellos sitios que desee tener amparados por el seguro, dentro de los TREINTA(30) días siguientes a la fecha que adquiera el dominio o control.

Ampliación de términos de revocación

Por medio del presente anexo, el cual forma parte integrante de la póliza arriba citada, y con sujeción a las demás condiciones contenidas en ella o en sus anexos, La Compañía, haciendo uso de la facultad prevista en el Artículo 1162 del Código de Comercio, conviene en modificar en favor del asegurado el término de revocación previsto en las condiciones generales de la póliza por el siguiente texto.

La Compañía podrá revocar esta póliza o alguno de sus amparos adicionales en cualquier tiempo, pero deberá dar aviso al asegurado por escrito sobre esta determinación con una anticipación de SESENTA(60) días calendario.

Además devolverá al asegurado la proporción de la prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la póliza liquidada a prorrata. Si la cancelación es por parte del asegurado la liquidación de la prima se hará a corto plazo.

10/11/2016-1301-P-06-RCCH100 V3

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE SEGUROS S

NIT: 8909016044

CALLE 36N NO.6 A-65 WORLD- PISO 22

CALI

Tel. 8930893

Fax 8930893

E-mail: williscolombia207@allia2.com.co

Allianz Seguros S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24

Bogotá - Colombia

Conmutador: (+57)(1) 5600600

Operador Automático: (+57)(1) 5600601

Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860026182 - 5

Señores

JUZGADO DÉCIMO (10) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (V)

j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: VERBAL

DEMANDANTE: GILBERTO ACORÓ ANGULO Y OTROS.

DEMANDADO: INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA

RADICADO: 760013103010-2021-0018200

LINA MARCELA BOTERO LONDOÑO, mayor, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía N° 1.144.064.862 de Cali, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional N° 296.866 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en este acto como Apoderada especial sustituta del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA**, todo lo cual se acredita con el poder a mí conferido que obra en el expediente, procedo a CONTESTAR la demanda interpuesta por los señores GILBERTO ACORÓ ANGULO, SAMIRA OCORÓ GARCÍA, JANETH OCORÓ GARCÍA, DALIA GARCÍA VIDAL Y KELLY JOHANA OCORÓ GARCÍA contra el INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda; y en segundo término en los siguientes términos:

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho 1: Este hecho contiene diferentes afirmaciones, frente a las cuales me pronuncio de la siguiente manera:

- (i) A mi procurada no le consta si el día 24 de octubre de 2018, el demandante GILBERTO OCORÓ ANGULO se encontraba ejecutando actividades laborales, tampoco me consta el cargo y la empresa para la cual trabajaba dicho actor, pues esa afirmación es completamente ajena al conocimiento de mí procurada. Consecuentemente la parte demandante deberá acreditarlo dentro del proceso, mediante los medios probatorios pertinentes y útiles.
- (ii) A mi procurada no le constan las circunstancias de tiempo, modo y lugar en torno al acaecimiento del ACCIDENTE LABORAL que aduce haber sufrido el señor OCORÓ ANGULO, el día 24 de octubre de 2018. Por tanto, solicito su demostración fehaciente, en virtud del principio de la carga de la prueba que le asiste a la parte actora, conforme al Artículo 167 del C.G.P.

- (iii) A mi representada no le constan de manera directa las lesiones derivadas del accidente laboral que refiere el demandante, comoquiera que no estuvo en el lugar de los hechos, no es su empleador, ni su administradora de riesgos laborales.

Frente al hecho 2: A la demandada no le consta si el señor OCORÓ ANGULO reportó el accidente a su jefe inmediato, ni tampoco las gestiones que su empleador haya realizado ante la Administradora de Riesgos Laborales, toda vez que se trata de un hecho completamente ajeno a mi procurada, por lo cual, necesariamente deberá ser acreditado fehacientemente por la parte actora.

No obstante, de acuerdo con la documentación que obra en el plenario, se observa un informe de accidente de trabajo ante Colmena Seguros, en el cual se aduce que el señor GILBERTO OCORÓ ANGULO habría sufrido una lesión en su muñeca derecha, mientras realizaba sus labores para la empresa Héctor Jaime Millán y/o Vidrios y Accesorios.

Frente al hecho 3: Este hecho contiene diferentes afirmaciones, frente a las cuales me pronuncio de la siguiente manera:

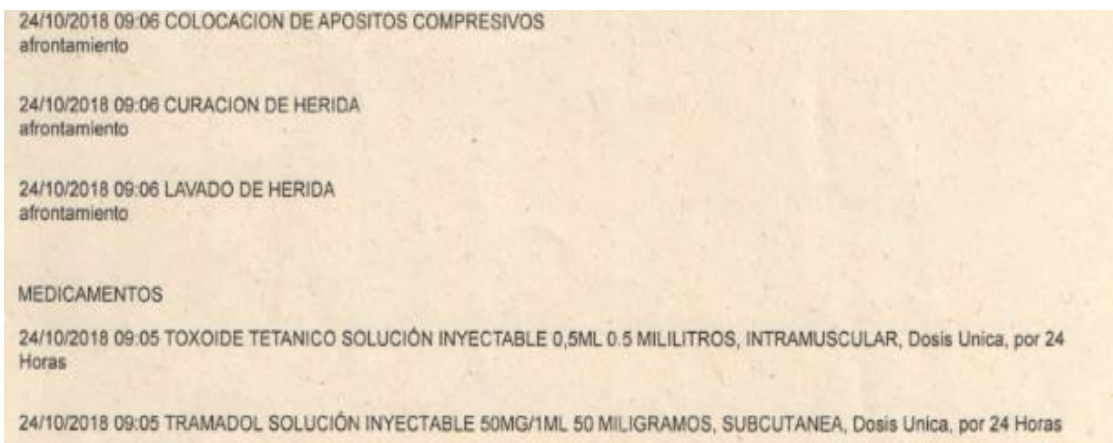
- (i) A mi representada no le consta si el señor GILBERTO OCORÓ ANGULO asistió a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios por sugerencia del personal de recursos humanos de la empresa para la cual presuntamente se encontraba laborando. Que se pruebe.
- (ii) Respecto al ingreso a la IPS de propiedad de mi representada, es cierto sólo en cuanto a que el señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, acudió al servicio de urgencias de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, el día 24 de octubre de 2018, por presentar un cuadro clínico de aproximadamente 2 horas de evolución, consistente en herida en región interna de la muñeca de 1 cm, sin sangrado activo.

Según la anamnesis que se registró en la historia clínica, el paciente refirió que la lesión se produjo por una manipulación de un vidrio, mientras estaba laborando, asociado a dolor y sangrado controlado.

De acuerdo con la primera atención en Triage por parte del enfermero JOSÉ ALBERTO MEDINA CAICEDO, el paciente ingresó con signos vitales estables, sin compromiso del estado de conciencia, y al examen físico, con herida de menos de 2 cm sangrando leve

con preservación de la circulación periférica, pulsos presentes y movilidad de la misma. Siendo finalmente catalogado en un Triage III.

Adicionalmente, a partir del contenido de la Historia Clínica, se observa que el señor OCORÓ ANGULO fue atendido por el Médico General DIVER MONDRAGON ANGULO, quien diagnosticó a dicho paciente con “HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO” y seguidamente, como tratamiento ordenó: Curación de la herida, asepsia y antisepsia, afrontamiento de la herida¹ y antibioticoterapia, el cual se ejecutó adecuadamente, tal como se describe a continuación:



En este punto se destaca que no es cierto que la inyección subcutánea haya sido aplicada puntualmente en “la mano derecha”, sino que de acuerdo con las zonas del cuerpo, medicamento recomendadas para ello, se realizó en el hombro derecho.²

Igualmente, es de aclarar que una vez aplicada, adecuadamente, la inyección intramuscular en el glúteo izquierdo del señor OCORÓ ANGULO, este **no manifestó dolor, molestia, adormecimiento, sensación de corriente o pérdida de fuerza, síntomas estos que son comunes cuando se afecta el nervio ciático y que se presentan desde el mismo momento en que ocurre la lesión**³ (sea por trauma, impacto de proyectil, inyección o cualquiera de las causas que pueden originar esta condición de forma repentina).

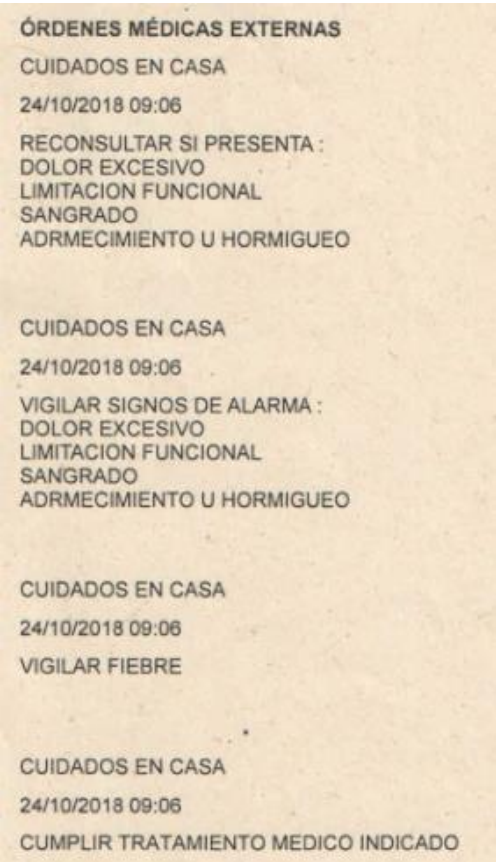
Finalmente, como parte de la atención y con fundamento en la secuencia cronológica de la historia clínica, debido a la buena evolución y ausencia de complicación alguna, al señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, **se le autorizó el egreso de la institución, con**

¹ Sutura con puntos o afrontamiento de los bordes con un pegamento especial

² <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000430.htm>

³ <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sciatica/symptoms-causes/syc-20377435#:~:text=Sientes%20dolor%20repentino%20e%20intenso,como%20un%20accidente%20de%20tr%C3%A1fico>

recomendaciones claras del cuidado de la herida y signos de alarma para reconsultar:



En ese orden de cosas, el personal asistencial a cargo, actuó bajo los procedimientos establecidos para la administración de los medicamentos en este tipo de casos, y cumpliendo con la técnica de enfermería respectiva, inyectó de manera correcta y en la dosis especificada por el galeno a cargo, de todo lo cual da cuenta la Historia Clínica.

Frente al hecho 4: No me consta si cuatro días después de la atención brindada por el personal de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, el señor Gilberto Ocoró Angulo comenzó a sentir hormigueo en el glúteo izquierdo, ni que el mismo esté relacionado directamente con la aplicación de la inyección intramuscular por parte del personal de enfermería de la mencionada institución. Por tanto, solicito su demostración fehaciente, en virtud del principio de la carga de la prueba que le asiste a la parte actora, conforme al Artículo 167 del C.G.P.

Sin perjuicio de lo expuesto, debo manifestar que la aplicación del toxoide tetánico⁴ intramuscular ordenado al entonces paciente, **se realizó en el cuadrante donde se debe**

⁴ Su administración intramuscular confiere inmunidad activa contra el tétanos. La forma adsorbida del toxoide tetánico se obtiene por la adición de hidróxido de aluminio o fosfato de aluminio a la solución del toxoide tetánico inactivado con formaldehído.
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1552§ionid=90375779#:~:text=Su%20adm inistraci%C3%B3n%20intramuscular%20confiere%20inmunidad,toxoide%20tet%C3%A1nico%20inactivado%20con%20formaldeh%C3%ADdo.>

aplicar este tipo de medicamentos, sin que al momento de dicha aplicación o con posterioridad a ella, incluso al momento del egreso, haya manifestado el paciente algún signo o síntoma indicativo de lesión a un nervio. lo que confirma a todas luces que la atención asistencial se brindó de manera adecuada, y que la misma fue diligente y perita, ajustada a los protocolos y a la lex artis.

Para ilustrar al Despacho, traigo a colación la imagen que se ve a continuación, extraída del Manual de técnicas y procedimientos de enfermería utilizados y recomendados⁵, en el cual se ilustra que la localización más frecuente para la aplicación de inyecciones, corresponde al cuadrante superior externo según referencias anatómicas en las cuales se debe aplicar la ampolleta de manera segura. (ver imagen)



Respecto de las otras manifestaciones realizadas por los actores en este hecho, acerca *del presunto hormigueo en el glúteo izquierdo*, presentado cuatro días más tarde, se trata todas de manifestaciones subjetivas que carecen de soporte fáctico, máxime, si como consta en la historia clínica de la atención brindada al señor Ocoró Ángulo, el día 24 de octubre de 2018, **se le brindaron claras indicaciones para re consultar y se le indicaron los signos y síntomas que debía vigilar**, y en el plenario no existe constancia alguna que permita corroborar lo que aquí narra, **pues no está documentado que el entonces paciente haya re consultado en esos cuatro días a la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS o a otra institución de salud, pues fue sólo hasta el 15 de noviembre de 2021, que el actor acudió nuevamente al servicio de urgencias de la clínica** que represento, es decir, casi un mes después de la primera atención. Lo cual, resulta contraevidente respecto del hipotético dolor de su pierna y el presunto empeoramiento de su estado de salud luego de la aplicación de la inyección.

Frente al hecho 5: Este hecho contiene dos afirmaciones, frente a las cuales me pronuncio de la siguiente manera:

⁵ http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Manual_enfermeria.pdf

- (i) No me consta que el señor Ocoró Angulo haya continuado asistiendo a laborar hasta el 15 de noviembre de 2018, toda vez que se trata de un hecho completamente ajeno a mi procurada, por lo cual, necesariamente deberá ser acreditado fehacientemente por la parte actora.
- (ii) No me consta de manera directa que el señor Ocoró Angulo haya sido “enviado nuevamente de la empresa” a la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS por las dolencias en el glúteo y muslo de la pierna izquierda, ni que las mismas sean derivadas de la inyección intramuscular aplicada por el personal de enfermería de la referida clínica, pues esta última manifestación de la parte activa demuestra desde ya, imprecisiones respecto de la forma y circunstancias de los hechos que se narran.

En consecuencia, las manifestaciones aquí consignadas deberán ser objeto de prueba fehaciente, toda vez que quien las hace no ostenta la calidad de profesional de la salud.

Frente al hecho 6: No es cierto como está redactado. Al respecto se aclara que:

- (i) El día 15 de noviembre de 2018, el señor Gilberto Ocoró Angulo acudió al servicio de urgencias de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, refiriendo “me aplicaron una inyección en el glúteo izquierdo y por eso es el dolor”. Posteriormente, se revisaron los signos vitales, encontrándose estables, sin compromiso del estado de conciencia y al examen físico lo siguiente:

TEL: 3222161617, SE REvisa GLÚTEO IZQUIERDO, NO SE OBSERVA ERITEMA, ENDURECIMIENTO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SE DIRECCIONA A SU IPS PRIMARIA PARA ATENCIÓN INICIAL YA QUE EL PACTE SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLES.

De acuerdo con lo anterior, **NO SE ENCONTRÓ EN EL PACIENTE, INFLAMACIONES, DOLOR, ENDURECIMIENTO O ATROFIA MUSCULAR**, circunstancia que indica que para la fecha de consulta el paciente no ostentaba la lesión del nervio ciático, es decir, que de acuerdo con las características antes mencionadas el señor Ocoró Angulo, no tenía daño alguno, como el que pretende sea resarcido; en consecuencia se concluye que no deviene de la atención médico-asistencial brindada en la Clínica de propiedad de mi poderdante y en ese sentido, deberá la parte actora atender la carga probatoria de sus manifestaciones de conformidad con el artículo 167 del C.G.P. Más aún que como **se encuentra acreditado, entre la aplicación del medicamento el día 24 de octubre de 2018, y la nueva consulta en el servicio de urgencias por el dolor en el glúteo derecho del 15 de noviembre de 2018, medió casi un (1) mes, situación**

que de plano, deja sin sustento las manifestaciones respecto de la presentación del dolor y las causas a las cuales se las atribuye.

- (ii) No es cierto que al demandante Gilberto Ocoró Angulo se le haya realizado el día 15 de noviembre de 2021 “alrededor de 25 terapias de fisioterapia”, pues además de que dicha situación es a todas luces imposible (puesto que las terapias de rehabilitación u ordenadas por la especialidad de fisioterapia, son secuenciales a medida que pasan los días), no existe evidencia de ello en la historia clínica que aporta la parte actora, ni la que reposa en los archivos de mi prohijada.

Por el contrario, lo único que realmente se evidencia de la atención en urgencias del día 15 de noviembre de 2018, es que, en vista del buen estado que presentaba el señor Ocoró Angulo, se direccionó a su IPS primaria, para que fuera tratado por el diagnóstico “*DOLOR DE PIERNA IZQUIERDA*”.

Frente al hecho 7: Este hecho contiene diferentes afirmaciones, frente a las cuales me pronuncio de la siguiente manera:

- (i) A mi procurada no le consta si el demandante Gilberto Ocoró Angulo se “dirigió a su EPS”, ni tampoco le consta el supuesto diagnóstico y tratamiento brindado, toda vez que se refiere a una supuesta atención médica brindada por un tercero, en la que no intervino la institución que represento, razón por la cual no es posible responderlo afirmativa o negativamente. Consecuentemente, deberá ser probado por los demandantes en el curso del proceso.

Sin perjuicio de lo anterior, resulta valioso destacar que de acuerdo con la historia clínica poco legible que allega la parte actora, **el señor Gilberto Ocoró acude a su IPS Primaria sólo hasta el día 11 de diciembre de 2018**, es decir, casi un mes después de la re consulta, refiriendo dolor en su glúteo izquierdo, por lo que se le ordenó la práctica de algunas ayudas diagnósticas y sesiones de terapia física.

Igualmente, llama la atención que según lo documentado en la historia clínica de la IPS CALI SUR, de fecha 27 de diciembre de 2018, el señor Ocoró Angulo refirió “*cuadro clínico de un mes de evolución con dolor a nivel de glúteo izquierdo*”, no obstante, si revisamos la historia clínica en conjunto, resulta claro que ese periodo de tiempo NO concuerda con la atención médica reprochada en esta demanda por parte de mi representada, aunado al hecho de que en algunos apartes de la historia clínica de dicha IPS primaria del actor, donde el manifiesta su enfermedad,

relacionada un evento de aplicación de inyección intramuscular, sin que se haga alusión a una institución médica en concreto, existiendo así la posibilidad de aplicaciones de inyecciones por fuera de la esfera de mi representada o por otras causas asociadas a la lesión del nervio ciático⁶, y, ante esa posibilidad, no se puede acreditar con claridad un nexo de causalidad.

- (i) Respecto a que el señor Gilberto Ocoró Angulo, *estuvo “mucho tiempo sin poder caminar y con un dolor constante que le impide desarrollar su vida de forma normal”*, se trata de una apreciación subjetiva de la parte demandante, con la cual pretende fundar sus peticiones, sin embargo, de considerarse como tal, no me constan por corresponder a un aspecto de su esfera íntima.
- (ii) A mi procurada no le consta que el señor Gilberto Ocoró Angulo se encuentre incapacitado *“desde el momento del suceso”*. Por lo tanto, solicito su demostración fehaciente, en virtud del principio de la carga de la prueba que le asiste a la parte actora, conforme al artículo 167 del C.G.P.

Sin perjuicio de lo anterior y de que no se tiene certeza del suceso que generó su lesión, revisada la historia clínica, obra por su ausencia, incapacidades médicas otorgadas al señor Ocoró Angulo, que permitan soportar esta aseveración.

Frente al hecho 8: A mi representada no le consta la cantidad de terapias físicas que le hayan sido ordenadas y practicadas al señor Ocoró Angulo, comoquiera que en las mismas no ha intervenido la Clínica que represento, razón por la cual no es posible responderlo afirmativa o negativamente. Consecuentemente, deberá ser probado por los demandantes en el curso del proceso.

Tampoco le consta si el demandante a la fecha no ha podido recobrar su movilidad normal, ni que ello esté relacionado de manera alguna con la actuación de mi prohijada.

⁶ Entre las causas de trauma del nervio ciático, se destacan: 1) Mecánicas: factores compresivos debidos a posiciones en algunas cirugías, hernia del núcleo pulposo, cirugías de miembro inferior, hematomas, torniquetes, vendajes e inmovilizaciones que compriman el nervio, 2) Traumáticas: por fracturas de pelvis, luxaciones posteriores de la cabeza del fémur y aplicación intraglútea inadecuada de un medicamento que puede producir fibrosis y daño axonal, que es la causa más común en la experiencia de nuestro centro; aquí es importante resaltar que el nervio ciático puede presentar variantes anatómicas en su división y recorrido, dividiéndose en las dos ramas terminales a nivel del glúteo o de la región posteromedial del muslo, convirtiéndose así en un factor potencial de daño de tipo imprevisible, debido a que no existe un método diagnóstico confiable que las determine previamente, lo cual equivaldría en términos jurídicos a un caso fortuito (2).

Fuente: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052011000100007

Frente al hecho 9: No es un hecho, son manifestaciones subjetivas de la parte actora, quienes pretenden tergiversar la situación que realmente queda evidentemente demostrada con la historia clínica, respecto de lo cual es posible concluir que al entonces paciente se le brindaron todas las atenciones médicas que requirió para la atención de su lesión derivada del accidente de trabajo que aduce haber sufrido, sin que posterior a esa atención haya manifestado síntoma alguno relacionado con una lesión axonal leve del nervio ciático izquierdo.

Adicional a lo anterior, debe tenerse en cuenta que las manifestaciones reiteradas en la historia clínica de las diferentes instituciones, ajenas a mi prohijada, en relación con la supuesta lesión por una aplicación de inyección intramuscular, no son más que las propias aseveraciones del señor Ocoró Angulo y no de los galenos que le han brindado atención, ya que medicamente es imposible atribuir la condición del actor a la actuación del personal a cargo de mi prohijada, máxime, si tal y como está soportado documentalmente, el demandante únicamente acudió de nuevo al servicio de urgencias de la Clínica de los Remedios, casi un (1) mes de la presentación de los hechos que se le imputan a mi prohijada (última atención que no evidenció la supuesta lesión que se aduce en esta demanda) y dos meses después, consulta a su IPS primaria, lo que deviene necesariamente en el contrasentido de sus expresiones sobre el estado de salud en que se encontraba, existiendo así la posibilidad de que en ese largo periodo de tiempo, se hayan presentado aplicaciones de inyecciones por fuera de la esfera de mi representada o la configuración de otras causas asociadas a la lesión del nervio ciático⁷, y, ante esa posibilidad, no se puede acreditar con claridad un nexo de causalidad.

En todo caso, y por no ser de conocimiento de mi representada los reparos contenidos en este hecho, solicito que sean probados a través de los medios útiles, conducentes y pertinentes, tal como lo establece el artículo 167 del C.G del P.

⁷ Entre las causas de trauma del nervio ciático, se destacan: 1) Mecánicas: factores compresivos debidos a posiciones en algunas cirugía, hernia del núcleo pulposo, cirugías de miembro inferior, hematomas, torniquetes, vendajes e inmovilizaciones que compriman el nervio, 2) Traumáticas: por fracturas de pelvis, luxaciones posteriores de la cabeza del fémur y aplicación intraglútea inadecuada de un medicamento que puede producir fibrosis y daño axonal, que es la causa más común en la experiencia de nuestro centro; aquí es importante resaltar que el nervio ciático puede presentar variantes anatómicas en su división y recorrido, dividiéndose en las dos ramas terminales a nivel del glúteo o de la región posteromedial del muslo, convirtiéndose así en un factor potencial de daño de tipo imprevisible, debido a que no existe un método diagnóstico confiable que las determine previamente, lo cual equivaldría en términos jurídicos a un caso fortuito (2).

Fuente: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052011000100007

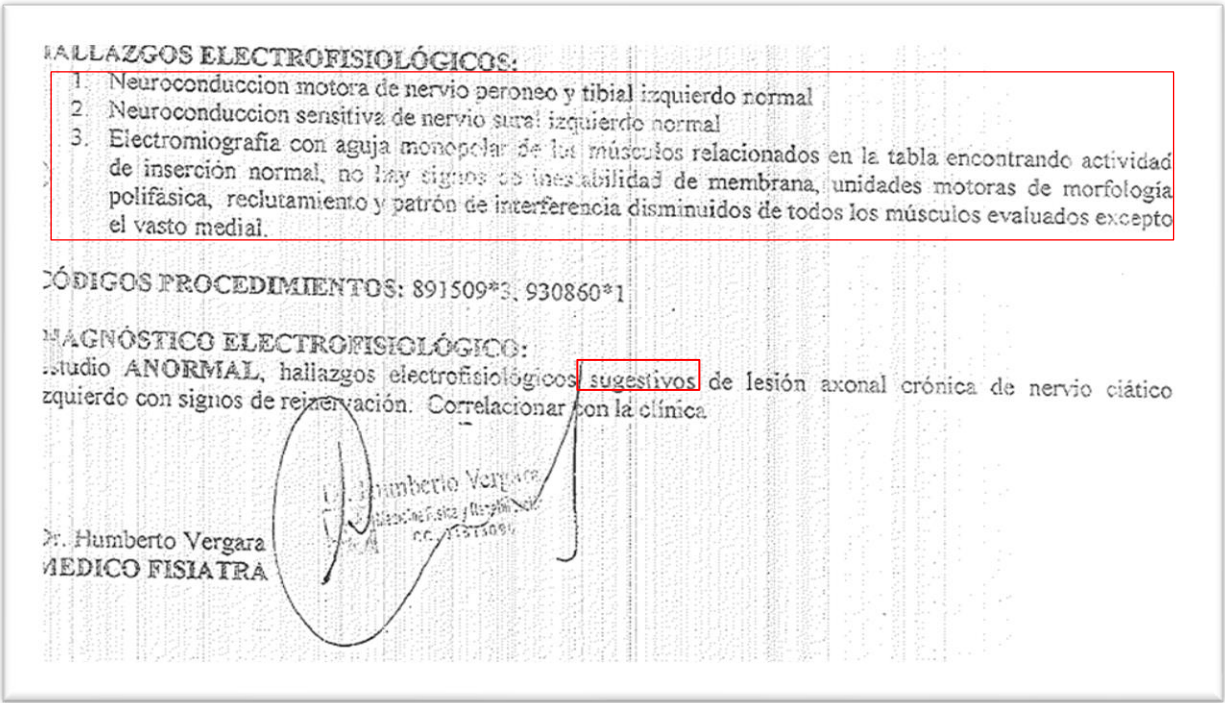
Frente Al hecho 10: Respecto a lo relacionado con la historia clínica, no es cierto como está expuesto, ya que no obra concepto médico que refiera la presencia de un dolor crónico intratable, sino que las mismas son manifestaciones que el mismo señor Gilberto Ocoró ha esgrimido.

Ahora bien, en cuanto a la imposibilidad del demandante Ocoró de recobrar la movilidad habitual, no me consta por corresponder a un aspecto de su esfera íntima.

En todo caso, todas las aseveraciones que realiza la parte actora en este hecho, deberán valorarse con estricta sujeción a lo consignado en la historia clínica.

Frente al hecho 11: No es cierto como están redactados estos hechos, en primer lugar, debe aclararse que la atención referida por el demandante no se surtió en la Clínica Nuestra señora de los Remedios, en ese orden de ideas, mi representada desconoce de manera directa lo afirmado y por tal motivo, deberán los demandantes acreditar dichas circunstancias a través de cualquier medio probatorio que resulte pertinente, conducente y útil.

No obstante a lo anterior, se evidencia en los anexos aportados con la demanda, hallazgos electrofisiológicos en los que se constata lo siguiente:



Lo anterior confirma que los exámenes y ayudas diagnósticas se hicieron con base en las manifestaciones de carácter subjetivo del paciente, no obstante, dentro del plenario no existe una prueba que dé certeza de la ocurrencia y el origen del hecho dañoso que alega el demandante haber soportado, y mucho menos que mi representada deba soportarlo.

Adicionalmente, debe valorarse estrictamente que de acuerdo con la misma historia clínica allegada por los demandantes, se observan unas patologías directamente asociadas con la condición médica que refiere el señor Gilberto Ocoró, veamos:

idime

07

Fecha Ingreso: 17/08/2020 15:31:25

Fecha Resultado: 18/08/2020 11:05:19

Paciente: GILBERTO OCORO ANGULO

Examen: RM COLUMNA LUMBOSACRA

Empresa: PARTICULAR

125/E125-412660/1

Sede: CLINICA DESA CALI

Estudio: 67959187 E125-412660

Documento: 16513911

Edad: 48 a 0 m 19 d

El examen se practicó en secuencias sagitales y axiales de T1 y T2 y sagital con supresión grasa. Hallazgos:

Vértebra transicional que en el presente estudio se llama L6. Limbus vértebras L4 y L5 como variante. Disminución de la intensidad de la señal de los discos intervertebrales L3-L4, L4-L5 y L5-L6(transicional) por discopatía con leves cambios artrósicos apofisiarios.

En L3-L4 hay abombamiento asimétrico izquierdo no compresivo del disco intervertebral.

En L4-L5 hay hernia discal posterolateral izquierda extruida y migrada caudalmente que indenta el saco dural, desplaza y puede estar comprimiendo la raíz L5 izquierda en el receso lateral.

En L5-L6(transicional) hay hernia discal protruida central que contacta el saco dural y las raíces S1 sin compresión. Los agujeros de conjunción están libres.

La médula espinal distal tiene morfología e intensidad de señal conservada. No hay lesiones focales.

Pequeñas encstosis óseas en los ilíacos.

CONCLUSIÓN:

Vértebra transicional que en el presente estudio se llama L6.

Limbus vértebras L4 y L5 como variante.

Discopatía lumbar inferior con leves cambios artrósicos apofisiarios.

En L4-L5 hay hernia discal posterolateral izquierda extruida y migrada caudalmente que indenta el saco dural, desplaza y puede estar comprimiendo la raíz L5 izquierda en el receso lateral.

En L5-L6(transicional) hay hernia discal protruida central que contacta el saco dural y las raíces S1 sin compresión.

Pequeñas encstosis óseas en los ilíacos.

De acuerdo con los resultados de la resonancia magnética ilustrada en precedencia, resulta claro que la condición vertebral del actor, está directamente relacionada con sus padecimientos:

- **Discopatía degenerativa lumbar**

La discopatía degenerativa lumbar es una patología muy frecuente que se presenta con un cuadro clínico de dolor lumbar, **con o sin ciática**, motivado por la pérdida de altura de uno o varios discos intervertebrales.⁸

- **Hernia discal en L4-L5**

La hernia discal lumbar en concreto de L4-L5 es una patología en la que el disco intervertebral se rompe y parte de su contenido sale del disco y disminuye el canal por el

⁸ https://www.hsll.es/uploaded_files/Document_840_20111104113857_ca.pdf

LMB

11

que sale los nervios en la columna vertebral **provocando dolor en la zona lumbar e incluso ciática, dolor que baja por la pierna.**⁹

La columna lumbar (parte baja de la espalda) es una estructura muy compleja. Las vértebras L4-L5 son las dos más bajas de la columna lumbar, y junto con el disco adjunto, las articulaciones, los nervios y los tejidos blandos, proporcionan una variedad de funciones, que incluyen ser soporte de la parte superior del cuerpo y permitir el movimiento en múltiples direcciones.

Sin embargo, por su carga pesada y el rango de flexibilidad, el segmento L4-L5 también es propenso a desarrollar dolor a causa de lesiones o de cambios degenerativos, tales como:

- La vértebra L4 puede deslizarse hacia adelante sobre la vértebra L5, impactar sobre la raíz del nervio y causar lumbalgia o dolor en **las piernas (ciática)**
- El disco L4-L5, entre las vértebras L4 y L5, puede herniarse o degenerarse, lo cual puede provocar dolor en **la pierna (ciática)** o lumbalgia¹⁰

Frente al hecho 12: No me consta de manera directa el *“pronóstico de rehabilitación desfavorable y diagnosticado con lesión del nervio ciático y dolor en articulación”* del paciente ahora demandante, señor Gilberto Ocoró, en consecuencia las manifestaciones aquí consignadas deberán ser objeto de prueba médica y científica, toda vez que quien las hace no ostenta la calidad de profesional de la salud, adicionalmente se desconoce el origen de la lesión del nervio ciático.

Como se evidencia en la Historia Clínica, la consulta se realiza con base en las expresiones que refiere el paciente, no obstante a lo anterior, mi prohijada ignora la concurrencia de diversos factores que hayan podido ocasionar los perjuicios aducidos por el accionante, entre esos su edad y su desempeño laboral, sus lesiones vertebrales, además de aquellas circunstancias que pueden constituirse en caso fortuito, como más adelante se explicará.

Frente al hecho 13: No se trata de un hecho sino de una serie de manifestaciones personales y subjetivas de la parte actora, carentes de fundamento y contrarias a la realidad, pretendiendo presentar como un hecho su opinión personal sobre la calidad, pertinencia y oportunidad de la atención brindada al señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, procurando estérilmente que esa valoración subjetiva sirva de soporte a sus infundadas pretensiones,

⁹ <https://logrono.fisio-clinics.com/que-es-la-hernia-discal-l4-l5-con-o-sin-ciatica-por-que-se-produce-y-que-tratamiento-hacemos-en>

¹⁰ <https://www.spine-health.com/espanol/anatomia-de-la-columna-vertebral/todo-sobre-el-segmento-l4-l5-de-la-columna-vertebral>

todo lo cual debe rechazarse debido que se encuentran huérfanas de fundamentos fácticos y jurídicos.

Debe tenerse en cuenta que las manifestaciones reiteradas en la historia clínica de las diferentes instituciones, ajenas a mi prohijada, en relación con la supuesta lesión por una aplicación de inyección intramuscular, no son más que las propias aseveraciones del señor Ocoró Angulo y no de los galenos que le han brindado atención, ya que medicamente es imposible atribuir la condición médica del actor a la actuación del personal a cargo de mi prohijada, máxime, si **tal y como está soportado documentalmente, el demandante únicamente acudió de nuevo al servicio de urgencias de la Clínica de los Remedios, casi un (1) mes de la presentación de los hechos que se le imputan a mi prohijada (última atención que no evidenció la supuesta lesión que se aduce en esta demanda) y dos meses después, consulta a su IPS primaria, lo que deviene necesariamente en el contrasentido de sus expresiones** sobre el estado de salud en que se encontraba, existiendo así la posibilidad de que en ese largo periodo de tiempo, se hayan presentado aplicaciones de inyecciones por fuera de la esfera de mi representada o la configuración de otras causas asociadas a la lesión del nervio ciático¹¹, y, ante esa posibilidad, no se puede acreditar con claridad un nexo de causalidad.

Frente al hecho 14: No se trata de un hecho sino de una serie de manifestaciones personales y subjetivas de la parte actora, carentes de fundamento y contrarias a la realidad, pretendiendo presentar como un hecho su opinión personal sobre la calidad, pertinencia y oportunidad de la atención brindada al señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, procurando estérilmente que esa valoración subjetiva sirva de soporte a sus infundadas pretensiones, todo lo cual debe rechazarse debido que se encuentran huérfanas de fundamentos fácticos y jurídicos.

En todo caso, debe aclararse nuevamente en esta instancia, que se desconoce a ciencia cierta la causa del padecimiento del demandante, se itera que los perjuicios alegados por éste,

¹¹ Entre las causas de trauma del nervio ciático, se destacan: 1) Mecánicas: factores compresivos debidos a posiciones en algunas cirugía, hernia del núcleo pulposo, cirugías de miembro inferior, hematomas, torniquetes, vendajes e inmovilizaciones que compriman el nervio, 2) Traumáticas: por fracturas de pelvis, luxaciones posteriores de la cabeza del fémur y aplicación intraglútea inadecuada de un medicamento que puede producir fibrosis y daño axonal, que es la causa más común en la experiencia de nuestro centro; aquí es importante resaltar que el nervio ciático puede presentar variantes anatómicas en su división y recorrido, dividiéndose en las dos ramas terminales a nivel del glúteo o de la región posteromedial del muslo, convirtiéndose así en un factor potencial de daño de tipo imprevisible, debido a que no existe un método diagnóstico confiable que las determine previamente, lo cual equivaldría en términos jurídicos a un caso fortuito (2).

Fuente: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052011000100007

podrían corresponder eventualmente al estado avanzado de edad en la que se encontraba el señor Ocoró Angulo, o a su desempeño laboral, también puede obedecer a aquellas circunstancias que pueden constituirse en un caso fortuito, como por ejemplo, la preexistencia en algunos pacientes de la posición del nervio ciático, ya que éste puede presentar variantes anatómicas en su división y recorrido, dividiéndose en las dos ramas terminales a nivel del glúteo o de la región posteromedial del muslo, convirtiéndose así en un factor potencial de daño de tipo imprevisible, **así como las patologías vertebrales (hernias discales y discopatía)** explicada en párrafos anteriores; lo anterior sin que constituya aceptación de responsabilidad alguna.

En todo caso, la parte actora deberá probar sus manifestaciones, a través de los medios útiles, conducentes y pertinentes.

Frente al hecho 15: No me consta de manera directa el parentesco que tienen las demandantes con el señor Gilberto Ocoró Angulo, no obstante, a partir de la prueba documental que milita en el plenario, se observa que las señoras SAMIRA OCORO GARCIA, JANETH OCORO GARCIA, KELLY JOHANA OCORO GARCIA son hijas del señor Gilberto Ocoró, pero no obra prueba fehaciente de la calidad de cónyuge de la señora DALIA GARCIA VIDAL, respecto al señor GILBERTO OCORÓ ANGULO.

Frente al hecho 16: Este hecho contiene diferentes afirmaciones, frente a las cuales me pronuncio de la siguiente manera:

- (i) Respecto a la afirmación relacionada con “el siniestro que lo dejó incapacitado” al referirse al señor Gilberto Ocoró, no corresponde a un hecho, sino a una apreciación eminentemente subjetiva y sin sustento médico, pues como se ha esgrimido, su condición médica no tiene relación alguna con el actuar médico de los profesionales adscritos a la clínica de propiedad de mi prohijada.
- (ii) No me consta que el señor Ocoró Angulo esté “discapacitado para trabajar”, pues si con ello, el apoderado de la parte actora pretende es inferir que el actor tiene una pérdida una deficiencia en su capacidad laboral, debo manifestar que no me consta y que en todo caso, no obra prueba alguna de esa aseveración.
- (iii) No me consta el salario que recibía el señor Ocoró Angulo antes de su accidente laboral, pues dicha afirmación es completamente ajena al conocimiento de mí

procurada. Consecuentemente la parte demandante deberá acreditarlo dentro del proceso, mediante los medios probatorios pertinentes y útiles.

- (iv) No me consta el cargo y la empresa para la cual laboraba el actor, pues dicha afirmación es completamente ajena al conocimiento de mí procurada. Consecuentemente la parte demandante deberá acreditarlo dentro del proceso, mediante los medios probatorios pertinentes y útiles.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo rotundamente a la prosperidad de las pretensiones declarativas y de condena de la parte actora, pues carecen de fundamentos de hecho y de derecho que hagan viable su prosperidad, como quiera que no existe ningún tipo de obligación en cabeza de mi representada ya que en la esfera de la responsabilidad civil implorada, ha de partirse de la premisa de la necesidad de que se reúnan los elementos esenciales para que la misma sea predicable, cosa que no ocurre en el caso particular.

De otro lado, las pretensiones no sólo son infundadas, pues como ya se dijo no se configuran los supuestos esenciales para que pueda predicarse que surgió en cabeza de los demandados la responsabilidad que injustificadamente se les atribuye, sino que denotan un evidente ánimo especulativo partiendo de la estimación de la cuantía de las pretensiones en forma desmesurada y carente de sustento probatorio.

Bajo ese contexto, procedo a pronunciarme una a una frente a las pretensiones de la parte actora así:

Frente a la pretensión PRIMERA: Me opongo a que se declare la responsabilidad del INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA, como propietaria de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, el personal adscrito a ella cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales al suministrar los servicios asistenciales al momento de ser requeridos por el señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, con el lleno de todos los estándares y protocolos médicos existentes en la materia, sin que sea imputable en ningún momento a mi prohijada la causa eficiente de la lesión del nervio ciático del paciente, lo anterior, con fundamento en que la parte actora no logra demostrar que el lamentable suceso es atribuible a la conducta del personal de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios; todo lo contrario se demostró por parte de esta defensa, y es que se realizaron todas las gestiones médico asistenciales

para atender los padecimientos del señor OCORÓ ANGULO, a fin de prestar en debida forma los servicios requeridos.

Para empezar, es importante observar que resulta inexistente la pretendida responsabilidad civil que se intenta endilgar a la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, ya que en un caso como éste, existe una relación de medio establecida entre el personal médico - asistencial y el paciente, a partir de la cual se obliga a emplear toda su pericia, destreza, experiencia y juicio clínico, sin que esto signifique que el equipo médico se encuentre atado a llegar a un resultado determinado.

En efecto, las obligaciones del equipo médico-asistencial para con el paciente son de medio y no de resultado, toda vez que no está en manos de aquel asegurar la curación del paciente, ya que esto en muchas ocasiones depende de circunstancias ajenas a mi representada.

En ese sentido, la Corte Suprema de Justicia, en sentencia del 1 de diciembre de 2011, indicó:

(...) 5.1. Un precedente de frecuente recordación se halla en la sentencia de 05 de marzo de 1940, donde se precisó que la "obligación del médico" es por:

*"regla general de "medio", y en esa medida "(...) el facultativo está obligado a desplegar en por de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia y los cuidados de prudencia sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de éste", y en el tema de la "culpa" se comentó: "(...) **la responsabilidad del médico no es ilimitada ni motivada por cualquier causa sino que exige no sólo la certidumbre de la culpa del médico sino también la gravedad.** (...) no la admiten cuando el acto que se le imputa al médico es científicamente discutible y en materia de gravedad de aquélla es preciso que la culpa sea grave, (...)"*

*Por supuesto que una ciencia tan compleja como la médica tiene limitaciones, pues aún existen por doquier interrogantes sin resolver, a la vez que desconoce todavía la explicación de múltiples fenómenos fisiológicos, químicos o farmacológicos, amén que en muchas circunstancias parte de premisas hipotéticas que no han podido ser comprobadas con el rigor científico requerido, a la vez que tratamientos aceptados e instituidos habitualmente, están condicionados, en no pocos casos, por factores imprevisibles o inevitables. **Dicha realidad se ve traducida en situaciones que escapan a la previsión y prudencia más rigurosas, motivo por el cual si el daño tiene génesis en ellas será menester calificar esas contingencias como eximentes de responsabilidad.** (...)"* (Negrilla ajena al texto)¹².

Por otro lado, aquellos errores inculpables que se originan en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente, o las derivadas de las reacciones imprevisibles de su organismo, o en la manifestación tardía o incierta de los síntomas, entre muchas otras, pueden calificarse como aleas de la medicina que finalmente bajo ninguna circunstancia compromete la responsabilidad del galeno. **Lo que adicionalmente pudo haber sucedido en este caso,**

¹²Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, expediente 05001-3103-008-1999-00797-01.

teniendo los largos periodos de tiempo entre consulta, es por ejemplo, traumas, caídas, aplicación de medicamentos intramusculares en sitios ajenos a mi poderdante o cualquier otro evento de los indicados en líneas anteriores o también, que a pesar de haber obrado con el cuidado requerido, el paciente tuviera una desviación de la posición del nervio ciático, pues existen diversos eventos en los que se pueden presentar variantes anatómicas en cuanto a su división y recorrido, dividiéndose en las dos ramas terminales a nivel del glúteo o de la región posteromedial del muslo, convirtiéndose así en un factor potencial de daño de tipo imprevisible.

Debe aclararse que se desconoce a ciencia cierta la causa del padecimiento del demandante, se itera que los perjuicios alegados, podrían corresponder a la respuesta del organismo como tal, ya que la posición del nervio no es la común, circunstancia hipotética que no era del conocimiento del equipo asistencial a cargo de la atención, u otras consecuencias derivadas de los esfuerzos físicos a los que se encontraba el demandante en el cumplimiento de las labores que ejercía o por la avanzada edad del paciente.

Ahora bien, según los documentos que obran en el expediente, mi prohijada cumplió cabalmente con sus obligaciones legales y contractuales, se garantizó el acceso y la prestación del servicio médico de urgencias y consultas, además de todos los procedimientos que requirió para el diagnóstico emitido por el personal médico puesto a su servicio, de manera oportuna, diligente y perita, concluyéndose entonces que no se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil en cabeza del INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA, como propietaria de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, toda vez que no se configura el elemento culpa, pues como consta en la historia clínica del paciente, éste recibió una atención acorde con los síntomas que padecía.

Frente a la pretensión SEGUNDA: Me opongo a esta pretensión condenatoria, por ser consecuencia de la anterior, por lo que debe correr su misma suerte, destacando que en las peticiones de los demandantes se evidencia el deseo de lucrarse por medio de la condición que sufre el señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, derivada en principio, del accidente laboral, pues además de que no existe prueba alguna que acredite la responsabilidad de mi representada, por no configurarse el nexo causal requerido como elemento esencial para poder endilgar cualquier tipo de responsabilidad, la parte actora pretende que se le reconozca una suma exorbitante, que sobrepasa los límites jurisprudenciales adoptados por la Corte Suprema de Justicia para la reparación del daño.

Frente al DAÑO MORAL: Me opongo a que se condene a la demanda al pago de perjuicios morales, puesto que en efecto, dicha institución de salud cumplió cabalmente con sus obligaciones legales al momento de la atención al señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, garantizando el acceso a un manejo médico oportuno, continuo e integral, con el lleno de los requisitos y estándares de calidad conforme a la sintomatología que presentaba el paciente y su evolución hasta el momento del egreso (en óptimas condiciones); sin que le sea imputable a la demandada la causa eficiente de los perjuicios que reclaman los demandantes; pues reitero, en la atención médica se procuró por el bienestar de la paciente, tratando de salvaguardar su integridad, sin que los efectos colaterales de su condición sean imputables a mi procurada, máxime si el origen se debió a conductas propias del paciente como lo fue una caída desde su propia altura, que demuestra falta de autocuidado en el postoperatorio.

Ahora, sin que implique asunción de responsabilidad, de todas maneras es evidente la inexactitud del cálculo que hace el apoderado de la actora para establecer el monto de las pretensiones de esta demanda, pues de manera desproporcionada solicita el pago de 120 SMLMV a favor del señor Gilberto Ocoró y 50 SMLMV para las demás demandantes, que incluso superan el valor máximo de **\$60.000.000 reconocido por la Corte Suprema de Justicia** (Órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria civil) por concepto de perjuicios morales **EN CASO DE MUERTE**, situación que claramente dista de una condición médica como la padecida por el mencionado demandante, pues haciendo un juicioso ejercicio para la determinación de los perjuicios, estos en ningún caso alcanzarían a tener la entidad reclamada por la parte activa, siendo además improbable que se acredite la reunión de los elementos que conformarían una responsabilidad civil y por eso ruego a su señoría que frente a la abismal pretensión del accionante, la cual denota evidentemente un afán de lucro injustificado, imposible de satisfacer, tal y como se limite tal y como expondrá a continuación:

✓ **Límites jurisprudenciales fijados para la reparación del daño.**

El reconocimiento por concepto de perjuicios morales tiene como finalidad *"otorgar a la víctima una satisfacción íntima que borre y compense la angustia y el dolor sufrido"*. La suma por éste perjuicio es determinada única y exclusivamente por el Juez en la sentencia, con base en lo establecido jurisprudencialmente y según las pruebas aportadas al proceso, en cuanto al daño moral, la parte demandante deberá acreditar los elementos constitutivos de la responsabilidad civil y como consecuencia existirá eventualmente el pago o indemnización por los daños que se prueben.

En el hipotético caso de acogerse a la presente pretensión, se deberán tener en cuenta los parámetros establecidos por el órgano de cierre de la Jurisdicción Civil, quien estipuló en **Sentencia SC15996-2016 de noviembre 29 de 2016**¹³, un tope máximo de \$60.000.000 en caso de muerte, siendo este un criterio para ir determinando gradualmente el perjuicio en caso de lesiones, de suerte que, de ninguna manera, la petición de las actoras podría superar si quiera el 40% del mencionado valor.

A continuación, me permito citar algunos pronunciamientos de la **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA**, en los que es recurrente que la tasación de perjuicios por daño moral, se encuentre cercana entre los \$30.000.000 y \$40.000.000:

- ✓ Sentencia SC2107-2018 del 21 de febrero del 2018 emitida dentro del proceso con radicado No. 11001-31-03-032-2011-00736-01 por el Magistrado Ponente Luis Armando Tolosa Villabona, en la cual se reconoció **50 SMLMV** a la víctima que ostentaba una PCL del 30% a quien en accidente de tránsito se le ocasionó la amputación de la pierna derecha.
- ✓ Sentencia SC2498-2018 del 25 de abril del 2018 emitida dentro del proceso con radicado No. 11001-31-03-029-2006-00272-01 por la Magistrada Ponente Margarita Cabello Blanco, en la cual se reconoció la suma de **\$40.000.000** a la víctima que ostentaba una PCL del 51.16%.

Frente a la pretensión TERCERA: Me opongo a la condena por concepto de indemnización a título de lucro cesante a favor de los demandantes, toda vez que además de ser infundada, por no configurarse los supuestos esenciales para que pueda predicarse que surgió una responsabilidad en cabeza de los demandados, denota un evidente ánimo de lucro desmesurado por los supuestos perjuicios materiales en esta modalidad, ya que como se expondrá en las siguientes líneas, existen argumentos de peso para desvirtuar la exagerada suma que se reclama:

- Inicialmente, resulta pertinente destacar que, respecto a los perjuicios materiales, específicamente en la modalidad de lucro cesante, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia 055 de 24 de Junio de 2008 Exp. 2000-01141-01, trazó algunas pautas para su entendimiento, y al respecto dijo:

¹³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia SC15996-2016 de noviembre 29 de 2016. MP Luis Alonso Rico Puerta

*"En efecto, en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual.** Ahora, sin ahondar en la materia, porque no es del caso hacerlo, esa certidumbre no se opone a que, en determinados eventos, v. gr. lucro cesante futuro, el requisito mencionado se concrete en que el perjuicio sea altamente probable, o sea, cuando es posible concluir, válidamente, que verosímilmente acaecerá, hipótesis en la cual cualquier elucubración ha de tener como punto de partida una situación concreta, tangible, que debe estar presente al momento de surgir la lesión del interés jurídicamente tutelado.(...) (Negrilla y sublínea fuera de texto).*

Igualmente, 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 cuantificarse 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.**

En ese sentido, no hay lugar a ningún reconocimiento por concepto de lucro cesante, toda vez que no obra prueba idónea en el expediente que demuestre que efectivamente que el señor GILBERTO OCORÓ ANGULO haya desempeñado una labor productiva antes del accidente; tampoco se certifica algún valor o cantidad exacta haya dejado de robustecer su patrimonio, pues las meras manifestaciones referentes a su vínculo laboral, no son prueba fehaciente de tan importante elemento.

- Adicional a lo expuesto en precedencia, se resalta que no se ha determinado por autoridad competente, la eventual PCL que ostente el señor GILBERTO OCORÓ ANGULO , con un análisis riguroso de las condiciones laborales, y que se determine la imposibilidad del actor para desempeñar actividad económica alguna.
- En cuanto al lucro cesante para la supuesta cónyuge e hijas del señor OCORÓ ANGULO, resulta completamente improcedente, pues **LA INDEMNIZACIÓN POR CONCEPTO DE PERJUICIOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE, A FAVOR DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE DE LA VÍCTIMA DIRECTA, ASI COMO A LOS HIJOS MENORES (O MAYORES HASTA LOS 25 AÑOS), SE RECONOCE EN CASO DE MUERTE,** previa demostración del detrimento por quien demanda su causación, sin embargo, como es evidente, en este caso, el único lucro cesante que en el eventual y remoto caso se puede generar, es a favor del señor Gilberto Ocoró, **pues este sobrevivió, quedando vedada la**

posibilidad de que su cónyuge e hijas reclame para beneficio propio, una indemnización que no le corresponde, ya no es su ingreso el que se vio afectado.

- Sin perjuicio de lo anterior, en todo caso, a pesar de la improcedencia de este pedimento, tenemos que: **(i)** la señora DALIA GARCÍA VIDAL, no ha acreditado legalmente su calidad de cónyuge o compañera del señor Ocoró Angulo, **(ii)** tampoco obra en el expediente elemento demostrativo alguno tendiente a probar la dependencia económica de la señora GARCÍA VIDAL, respecto al señor Gilberto Ocoró, su estado de necesidad, en virtud del cual le correspondiera al mencionado demandante, colaborar y sostenerla económicamente con un aporte regular y **(iii)** no está probada en forma alguna, la supuesta dependencia económica que las hijas demandantes respecto al señor OCORÓ ANGULO.

Frente a la pretensión CUARTA: Me opongo a la prosperidad de esta pretensión por concepto de **LUCRO CESANTE CONSOLIDADO**, toda vez que es evidente que la demandada no tiene obligación indemnizatoria alguna frente a la aquí demandante. Sin perjuicio de ello, debe indicarse que la solicitud que se realiza con relación a este perjuicio resulta claramente infundado, excesivo y se aleja de los parámetros establecidos por la Corte Suprema de Justicia en su jurisprudencia.

Para iniciar, en lo concerniente a la solicitud de indemnización por lucro cesante consolidado plasmado en la demanda, si partimos de la definición misma de lucro cesante descrita en el artículo 1614 del Código Civil como “la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumplido imperfectamente, o retardado su cumplimiento”, se tiene que en el caso que nos ocupa no se es posible hablar de la materialización de este perjuicio, habida cuenta de que no se identifica el ingreso que haya dejado de reportarse por parte del actor.

En efecto, **brillan por su ausencia pruebas contundentes que dieran cuenta de incapacidades laborales otorgadas por la EPS o ARL, a fin de acreditar la supuesta cesación de ingresos que hoy se reclama a favor del señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, en cuantía de \$36.341.040**, traduciéndose ello en un obstáculo insalvable para su valoración, pues no permite que las partes puedan controvertir su contenido, ni analizar su correspondencia con la realidad.

Frente a la pretensión QUINTA: Me opongo al reconocimiento y pago de la suma de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, por concepto de “perjuicio fisiológico”,

o daño a la vida de relación, primero porque no estructuró responsabilidad civil en cabeza de la pasiva y por lo mismo, no existe obligación indemnizatoria en su contra y segundo, porque en todo caso, no se acreditaron los presupuestos necesarios para acceder al mismo. En efecto, no existe ninguna presunción que opere en favor de la parte demandante, que permita emitir una condena por la sola enunciación de un aparente perjuicio. Sobre esto, la Corte Suprema de Justicia¹⁴ ha manifestado claramente:

*Señálese que, con el fin de evitar **antojadizas intuiciones pergeñadas a la carrera para sustentar condenas excesivas**, la determinación del daño en comentario debe atender a las «las condiciones personales de la víctima, apreciadas según los usos sociales, la intensidad de la lesión, la duración del perjuicio» (SC5885, 6 may. 2016, rad. n.º 2004-00032-01), aspectos todos ausentes de prueba en la foliatura.*

*Incluso, desde el libelo genitor, en que se suplicó el pago del daño a la vida de relación sufrido a raíz del accidente de tránsito (folio 26), **se advierte una falta absoluta de sustrato fáctico para soportar esta pretensión, pues el actor se limitó a señalar que encuentra postrado en una silla de ruedas (folio 27), sin mencionar sus condiciones personales - edad, deportes realizados, aficiones, nivel de vida y de sociabilización-, o las actividades sociales, culturales, recreativas o familiares que dejó de realizar después del accidente, que permitieran establecer la existencia del perjuicio causado.**(...)*

*En consecuencia, ante la ausencia de certeza **sobre la forma en que se torpedeó la interacción social del demandante, resulta inviable acceder a una condena por este aspecto**, ya que para esto habría que hacer juicios hipotéticos que impiden la configuración del deber de reparar. (El resaltado es propio).*

En todo caso, resulta necesario destacar que la suma pretendida resulta abiertamente desproporcionada, y contraría los parámetros establecidos por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, la mentada Corporación en Sentencia SC2107-2018¹⁵, resolvió el daño a la vida de relación en la suma equivalente a veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes, como a continuación se reseña, en un caso donde la pérdida de la capacidad laboral ascendía al **39.45%**, es decir, comportando incluso mayor gravedad para la víctima. Brevemente se reseña que la citada Corte resolvió la indemnización de perjuicios reclamadas con ocasión a un accidente donde al actor le fue amputada la pierna derecha. La sentencia que puso fin al proceso resolvió frente al citado daño lo siguiente:

*Respecto a la alteración de las condiciones de existencia relacional o daño a la vida de relación, ... se calcularán, según lo determinó el ad-quem, en **veinticinco (25) salarios mínimos legales mensuales vigentes**.*

Con todo, no resulta aceptable que en el hecho que motivó la controversia y que resulta mucho menos gravoso para el demandante, se tase en una suma excesiva y desbordada.

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. Sentencia SC5340 de 2018.

¹⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, radicación número 11001-31-03-032-2011-00736-01, de 12 de junio de 2018. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

Frente a la pretensión SEXTA: Me opongo a la prosperidad de la presente pretensión condenatoria, teniendo en cuenta que no se encuentra acreditada la responsabilidad que se pretende endilgar a la demandada, de ninguna manera sería factible una condena por concepto de indexación como instrumento para conjurar la pérdida del poder adquisitivo de la moneda, sobre las supuestas sumas que el actor reclama a título de indemnización, pues no se puede ordenar una reparación sobre un daño que no ha sido probado.

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

EXCEPCIONES PRINCIPALES

- **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE INSTITUTO DE RELIGIOSAS SAN JOSÉ DE GERONA, COMO PROPIETARIA DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS.**

La presente excepción tiene su fundamento en el cumplimiento efectivo de las obligaciones legales y contractuales de LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS para con el paciente GILBERTO OCORÓ ANGULO, a quien se le garantizó de manera permanente el acceso y la prestación al servicio médico, en todas las consultas que éste realizó, ordenándosele y practicándosele los procedimientos que él requirió, de manera oportuna, diligente y perita, en procura de la recuperación y preservación de su salud. En efecto, de la mera lectura de la historia clínica, se constata que el personal médico y asistencial a su cargo, procuró brindar una atención apegada a la lex artis y ceñida a los protocolos del desarrollo profesional, sin que haya mediado en su actuar la culpa que pretende predicarse

Como se observa en la historia clínica, el paciente fue valorado por los médicos del servicio de urgencias y el personal de enfermería, controlándose su estado general, sus signos vitales y en general su condición médica al interior de la institución, **dándole egreso en óptimas condiciones de salud el día 24 de octubre de 2018.**

Siendo así, para que pueda estructurarse una responsabilidad civil en contra de la parte pasiva de esta acción, es necesario que se acrediten sus elementos esenciales, carga probatoria que recae sobre el demandante, el cual deberá acreditar el daño padecido, la culpa o actuar negligente de los profesionales de la salud y claro está, **el inescindible nexo causal entre esa conducta desplegada por el galeno y el daño causado al demandante;** pudiéndose exonerar a la demandada con la prueba de que obró de manera prudente,

diligente, perita y cuidadosa, por cuanto la obligación que comporta la prestación de ese servicio, se reputa como de medios y no de resultados.

Partiendo de lo anterior, debe indicarse que la actividad médica no es una excepción a esta regla, en ese sentido se pronunció la Corte Suprema de Justicia sala de Casación Civil y Agraria, en providencia del 15 de enero de 2008, Magistrado Ponente Dr. EDGARDO VILLAMIL PORTILLA, al decir que:

"(...) la declaración de responsabilidad en la actividad médica supone la prueba de los elementos que la estructuran, como son la culpa contractual, el daño y la relación de causalidad (...)"¹⁶.

Se puede concluir entonces, que en la actividad médica, es el demandante a quien le compete probar la totalidad de la estructura de la responsabilidad, esto es, el hecho culposo, el daño y la relación de causalidad.

Así, la Corte Suprema de Justicia sala de Casación Civil y Agraria, en providencia del 14 de marzo de 2000, Magistrado Ponente Dr. MANUEL ARDILA VELÁSQUEZ, señaló:

*"(...) se tiene por verdad sabida que quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, **lo que equivale a decir que quien reclama a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre ambos factores** (...)"¹⁷ (Subrayado fuera del original).*

Por lo anterior, se debe concluir que la responsabilidad de los equipos médico es, en general, una obligación de medio, y en tal sentido, es absolutamente necesario que la parte demandante acredite la existencia de los elementos que la conforman, esto es: el hecho dañoso acaecido culposamente, el daño y una clara, evidente y adecuada relación causal entre estos elementos.

En ese orden de ideas, reitero, los perjuicios que alega haber sufrido el demandante, no son de ninguna manera atribuibles a la demandada; como se puede observar, el médico enfrenta no sólo la enfermedad, sino todo un conjunto de circunstancias del paciente, de su entorno social, familiar y económico y de tipo particular o intrínseco también llamado idiosincrático de cada paciente (características propias de cada cuerpo humano), así como el alea

¹⁶ Expediente: 11001-3103-037-2000-67300-01

¹⁷ Expediente 5177

terapéutica siempre presente en los tratamientos médicos que influyen en gran manera en el estado del paciente y en los resultados de la atención medica brindada; en este caso se desconoce con certeza el origen de los padecimientos que hoy aquejan lamentablemente al demandante.

Como se expuso de manera precedente son riesgos potenciales derivados del estado de salud del paciente, así que en el evento de que el demandante no acredite la relación entre el hecho dañoso y el resultado, obligatoriamente se deberá negar la totalidad de las pretensiones y desvincular a mi representada como consecuencia de la carencia de pruebas que así lo demuestren.

Lo cierto, es que la conducta y actuación desplegada por la demandada, fue siempre y en todo momento diligente y prudente, y la condición de salud que presente hoy en día el paciente, no obedeció a la negligencia, imprudencia o falla en la prestación del servicio; contrario a lo esbozado por la demandante, la prestación de los servicios médicos de urgencia se brindaron oportunamente, en efecto, la ciencia médica tiene sus limitaciones y en el tratamiento clínico de cualquier paciente existe siempre un alea que escapa al cálculo más implacable o a las previsiones más prudentes y consecuentemente, obliga a restringir el campo de la responsabilidad.

Es imprescindible señalar que el equipo médico nunca puede prometer la conservación de la vida del paciente ni la eliminación de la dolencia; sólo se compromete a actuar poniendo al servicio del paciente todos sus conocimientos científicos, con la diligencia, prudencia, oportunidad y pericia, como se dio en el caso bajo estudio.

En conclusión, no se evidencian fallas en la atención prestada por LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS pues las manifestaciones de la parte actora en contra de la atención, son de carácter subjetivo, y evidentemente se encuentran infundadas, y carecen a todas luces de fundamento, ya que a partir de la revisión y lectura de los documentos que obran en el expediente, no se evidencia negligencia ni descuido por parte del personal médico y asistencial a cargo de la atención del señor Rubén Hurtado, por el contrario, se describe que la prestación del servicio se llevó a cabo sin complicaciones. Teniendo en cuenta lo anterior, en ningún caso podría atribuírsele a mi representada las consecuencias que el demandante esboza como daño o perjuicio, toda vez que no deviene de la intervención de la misma, sino de la naturaleza de su padecimiento o de circunstancias que desconocemos en esta instancia.

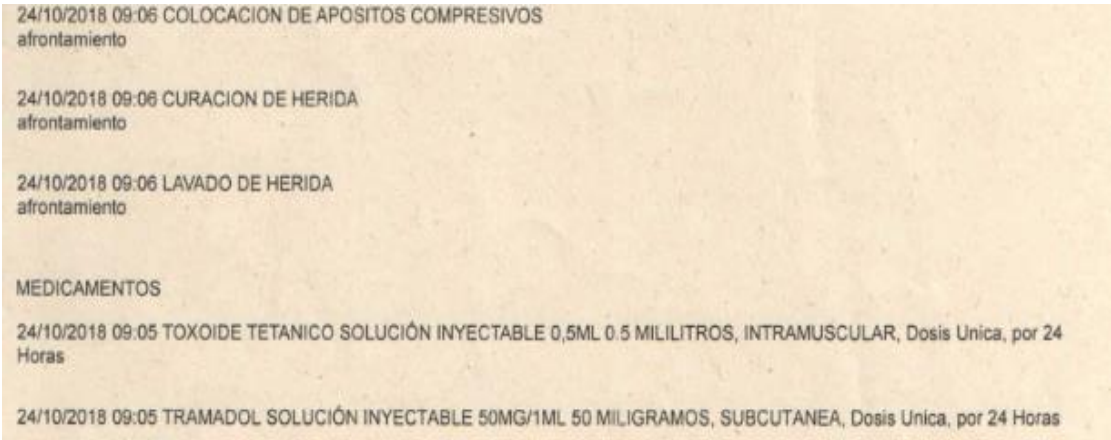
Por lo expuesto, ruego declarar probada la presente excepción.

- AUSENCIA DE CULPA POR PARTE DEL PERSONAL MÉDICO Y DE ENFERMERÍA, AL HABER OBRADO CON DILIGENCIA Y CUIDADO**

Empezaremos mencionando que la actuación del cuerpo galénico y de enfermería, tal y como se demostrará con las pruebas aportadas y solicitadas, se ajustó a los protocolos científicos y éticos, cumpliéndose a cabalidad con los postulados de la *lex artis*.¹⁸

Para el caso en particular, de acuerdo con la primera atención en Triage por parte del enfermero JOSÉ ALBERTO MEDINA CAICEDO, el paciente ingresó con signos vitales estables, sin compromiso del estado de conciencia, y al examen físico, con herida de menos de 2 cm sangrando leve con preservación de la circulación periférica, pulsos presentes y movilidad de la misma. Siendo finalmente catalogado en un Triage III.

Adicionalmente, a partir del contenido de la Historia Clínica, se observa que el señor OCORÓ ANGULO fue atendido por el Médico General DIVER MONDRAGON ANGULO, quien diagnosticó a dicho paciente con “HERIDA DE LA MUÑECA Y DE LA MANO” y seguidamente, como tratamiento ordenó: Curación de la herida, asepsia y antisepsia, afrontamiento de la herida¹⁹ y antibioticoterapia, el cual se ejecutó adecuadamente, tal como se describe a continuación:



¹⁸ La *lex artis ad hoc* o “*ley propia del arte que se ejecuta*”, se define por diferentes doctrinantes como “*aquellos mandatos o reglas específicas, que deben ser observados dentro de determinado arte o técnica, a efectos de poder lograr o conseguir unos determinados resultados*”⁹. En efecto, “*(...) puede decirse que esa lex artis se encuentra conformada por las reglas técnicas que deben seguirse con miras a la obtención de los resultados deseados, esperados y perseguidos, no solo por el paciente sino también por el médico, en beneficio de la salud, la integridad y la vida del primero*”.

Referencia: Molina Arrubla Carlos Mario, Responsabilidad Penal en el ejercicio de la actividad médica. Medellín: Biblioteca jurídica Dike. Segunda edición 1998, P. 203.

¹⁹ Sutura con puntos o afrontamiento de los bordes con un pegamento especial

En este punto se destaca que no es cierto que la inyección subcutánea haya sido aplicada puntualmente en “la mano derecha”, sino que de acuerdo con las zonas del cuerpo, medicamente recomendadas para ello, se realizó en el hombro derecho.²⁰

Por otro lado, la aplicación del toxoide tetánico²¹ intramuscular ordenado al entonces paciente, **se realizó en el cuadrante donde se debe aplicar este tipo de medicamentos, sin que al momento de dicha aplicación o con posterioridad a ella, incluso al momento del egreso, haya manifestado el paciente algún signo o síntoma indicativo de lesión a un nervio.** lo que confirma a todas luces que la atención asistencial se brindó de manera adecuada, y que la misma fue diligente y perita, ajustada a los protocolos y a la lex artis.

Para ilustrar al Despacho, traigo a colación la imagen que se ve a continuación, extraída del Manual de técnicas y procedimientos de enfermería utilizados y recomendados²², en el cual se ilustra que la localización más frecuente para la aplicación de inyecciones, corresponde al cuadrante superior externo según referencias anatómicas en las cuales se debe aplicar la ampolla de manera segura. (ver imagen)



Igualmente, es de aclarar que una vez aplicada, adecuadamente, la inyección intramuscular en el glúteo izquierdo del señor OCORÓ ANGULO, este **no manifestó dolor, molestia, adormecimiento, sensación de corriente o pérdida de fuerza, síntomas estos que son comunes cuando se afecta el nervio ciático y que se presentan desde el mismo momento en que ocurre la lesión**²³ (sea por trauma, impacto de proyectil, inyección o cualquiera de las causas que pueden originar esta condición de forma repentina).

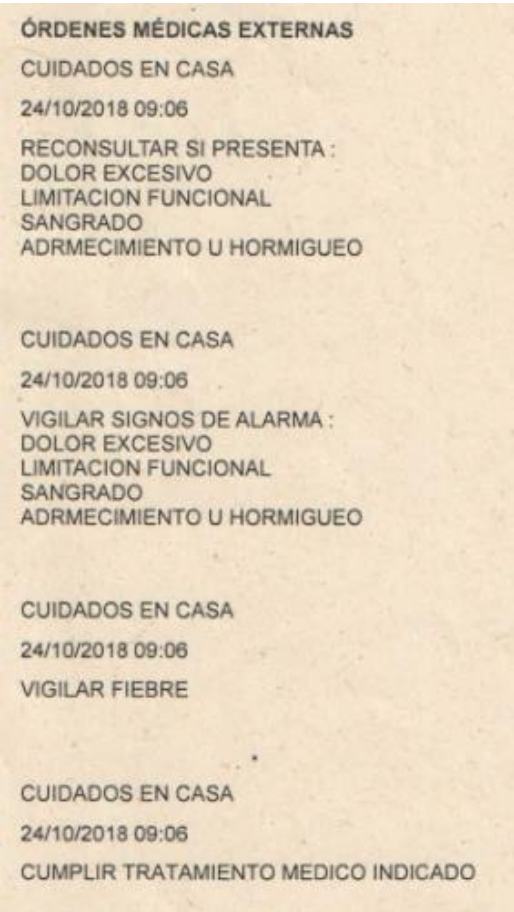
²⁰ <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000430.htm>

²¹ Su administración intramuscular confiere inmunidad activa contra el tétanos. La forma adsorbida del toxoide tetánico se obtiene por la adición de hidróxido de aluminio o fosfato de aluminio a la solución del toxoide tetánico inactivado con formaldehído.
<https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1552§ionid=90375779#:~:text=Su%20administraci%C3%B3n%20intramuscular%20confiere%20inmunidad,toxoide%20tet%C3%A1nico%20inactivado%20con%20formaldeh%C3%ADdo.>

²² http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Manual_enfermeria.pdf

²³ <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sciatica/symptoms-causes/syc-20377435#:~:text=Sientes%20dolor%20repentino%20e%20intenso,como%20un%20accidente%20de%20tr%C3%A1fico>

Finalmente, como parte de la atención y con fundamento en la secuencia cronológica de la historia clínica, debido a la buena evolución y ausencia de complicación alguna, al señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, **se le autorizó el egreso de la institución, con recomendaciones claras del cuidado de la herida y signos de alarma para re consultar:**



En ese orden de cosas, el personal asistencial a cargo, actuó bajo los procedimientos establecidos para la administración de los medicamentos en este tipo de casos, y cumpliendo con la técnica de enfermería respectiva, inyectó de manera correcta y en la dosis especificada por el galeno a cargo, de todo lo cual da cuenta la Historia Clínica.

Sobre el particular, la jurisprudencia ha destacado de forma reiterada que la culpa es un elemento esencial para que se declare responsable a un facultativo; ante su ausencia no queda sino exonerar a quien se señala como agente causante del daño. La H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia²⁴ ha expresado respecto a la culpa en materia de Responsabilidad Médica lo siguiente:

“2. Tratando la responsabilidad civil de los médicos por la prestación del servicio profesional, desde hace algún tiempo, la Corte ha venido predicando que ésta es una responsabilidad que se deduce mediando la demostración de la culpa, independientemente de que la pretensión indemnizatoria tenga una causa contractual o extracontractual”

²⁴ H. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Magistrado Ponente: CARLOS IGNACIO JARAMILLO. Sentencia del 30 de enero de 2.001 Referencia: Expediente No. 5507

En el caso bajo análisis no hubo ningún error, no hubo culpa. La conducta del personal médico y de enfermería de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios se ajustó a los protocolos éticos y científicos, no evidenciándose entonces falla de atención.

Por lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

- **INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL, REQUISITO SINE QUA NO PARA DETERMINAR EL VÍNCULO ENTRE LOS ACTOS DE LA CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS Y LOS SUPUESTOS PERJUICIOS ALEGADOS POR EL DEMANDANTE.**

Esta excepción se funda a más de lo expuesto atrás, en el hecho de que no sólo se carece de prueba alguna sobre el particular, sino también en que efectivamente no hay ningún medio probatorio que demuestre la existencia de relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS y los profesionales a su servicio, por ende, la inexistencia de ese requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad civil contra esa entidad, destacando que es carga de la parte demandante no sólo demostrar la supuesta negligencia en la atención médica, mediante la que quiere fundar sus indebidas pretensiones, sino también la de la imprescindible relación de causalidad entre la conducta desplegada por la institución de salud demandada, el personal a su servicio y el daño.

Al respecto el doctor Javier Tamayo Jaramillo, en la obra sobre la Prueba sobre la culpa médica, recuerda que *"entre la conducta del médico y el daño causado, debe existir una relación de causalidad, es decir, que el daño debe ser efecto o resultado de aquella conducta, la cual obra como causa eficiente en la producción del perjuicio. La conducta del médico tiene que ser la causa del daño, que presupone dos condiciones: En primer lugar, la conducta médica debe ser la causa próxima, que no quiere decir que sea la causa última en el orden cronológico, sino que no se deben tener en cuenta en la producción del daño los actos, hechos o causas que han obrado en forma remota. Además, la conducta médica debe ser determinante en la producción del daño, que es cuando debido a la actuación médica se ha contribuido en un mayor grado a la producción del resultado (...)".*

Teniendo en cuenta todos los argumentos expuestos hasta el momento, resulta claro que los hechos que se debaten en el presente proceso, son consecuencia

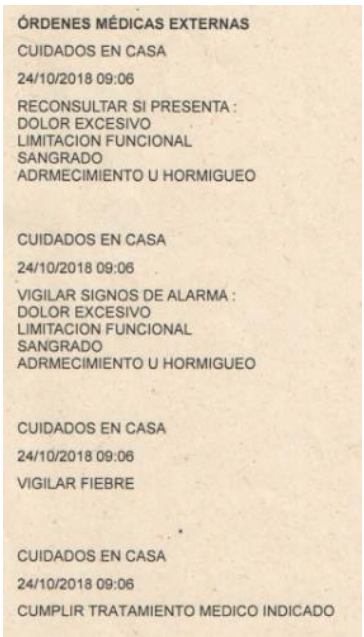
En el caso particular, el nexo de causalidad se rompe por muchos aspectos:

- **Que al momento del egreso, el paciente no manifestó ningún signo ni síntoma concordante con una lesión del nervio ciático:**

Como está documentado en la historia clínica, el día 24 de octubre de 2018, una vez aplicada, adecuadamente, la inyección intramuscular en el glúteo izquierdo del señor OCORÓ

ANGULO, este **no manifestó dolor, molestia, adormecimiento, sensación de corriente o pérdida de fuerza, síntomas estos que son comunes cuando se afecta el nervio ciático y que se presentan desde el mismo momento en que ocurre la lesión**²⁵ (sea por trauma, impacto de proyectil, inyección o cualquiera de las causas que pueden originar esta condición de forma repentina).

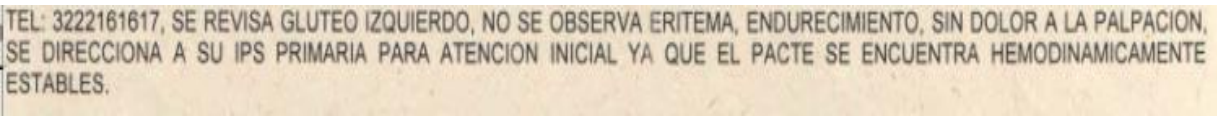
Posteriormente, debido a la buena evolución y ausencia de complicación alguna, al señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, **se le autorizó el egreso de la institución, con recomendaciones claras del cuidado de la herida y signos de alarma para re consultar:**



Durante los días entre el 24 de octubre y 15 de noviembre de 2018, el entonces paciente NO re consultó a la clínica de mi prohijada, por presentar el supuesto dolor, adormecimiento, hormigueo (ni tampoco está documentado que haya asistido a otra institución prestadora de salud), a pesar de que conocía los signos de alarma y cuidados que debía tener en casa.

- **El largo periodo de tiempo que transcurrió para que el paciente re consultara:**

El día 15 de noviembre de 2018, el señor Gilberto Ocoró Angulo acudió al servicio de urgencias de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, refiriendo “me aplicaron una inyección en el glúteo izquierdo y por eso es el dolor”. Posteriormente, se revisaron los signos vitales, encontrándose estables, sin compromiso del estado de conciencia y al examen físico lo siguiente:



25 <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/sciatica/symptoms-causes/syc-20377435#:~:text=Sientes%20dolor%20repentino%20e%20intenso,como%20un%20accidente%20de%20tr%C3%A1fico>

De acuerdo con lo anterior, **NO SE ENCONTRÓ EN EL PACIENTE, INFLAMACIONES, DOLOR, ENDURECIMIENTO O ATROFIA MUSCULAR**, circunstancia que indica que para la fecha de consulta el paciente no ostentaba la lesión del nervio ciático, es decir, que de acuerdo con las características antes mencionadas el señor Ocoró Angulo, no tenía daño alguno, como el que pretende sea resarcido; en consecuencia se concluye que no deviene de la atención médico-asistencial brindada en la Clínica de propiedad de mi poderdante. Más aún que como **se encuentra acreditado, entre la aplicación del medicamento el día 24 de octubre de 2018, y la nueva consulta en el servicio de urgencias por el dolor en el glúteo derecho del 15 de noviembre de 2018, medió casi un (1) mes, situación que de plano, deja sin sustento las manifestaciones respecto de la presentación del dolor y las causas a las cuales se las atribuye.**

Por otro lado, la historia clínica poco legible que allega la parte actora, **el señor Gilberto Ocoró acude a su IPS Primaria sólo hasta el día 11 de diciembre de 2018**, es decir, casi un mes después de la re consulta, refiriendo dolor en su glúteo izquierdo, por lo que se le ordenó la práctica de algunas ayudas diagnósticas y sesiones de terapia física.

Llama la atención que según lo documentado en la historia clínica de la IPS CALI SUR, de fecha 27 de diciembre de 2018, el señor Ocoró Angulo refirió *"cuadro clínico de un mes de evolución con dolor a nivel de glúteo izquierdo"*, no obstante, si revisamos la historia clínica en conjunto, resulta claro que ese periodo de tiempo NO concuerda con la atención médica reprochada en esta demanda por parte de mi representada, aunado al hecho de que en algunos apartes de la historia clínica de dicha IPS primaria del actor, donde el manifiesta su enfermedad, relacionada un evento de aplicación de inyección intramuscular, sin que se haga alusión a una institución médica en concreto, existiendo así la posibilidad de aplicaciones de inyecciones por fuera de la esfera de mi representada, la ocurrencia de un trauma, impacto de proyectil o por otras causas asociadas a la lesión del nervio ciático²⁶, y, ante esa posibilidad, no se puede acreditar con claridad un nexo de causalidad.

26 Entre las causas de trauma del nervio ciático, se destacan: 1) Mecánicas: factores compresivos debidos a posiciones en algunas cirugía, hernia del núcleo pulposo, cirugías de miembro inferior, hematomas, torniquetes, vendajes e inmovilizaciones que compriman el nervio, 2) Traumáticas: por fracturas de pelvis, luxaciones posteriores de la cabeza del fémur y aplicación intraglútea inadecuada de un medicamento que puede producir fibrosis y daño axonal, que es la causa más común en la experiencia de nuestro centro; aquí es importante resaltar que el nervio ciático puede presentar variantes anatómicas en su división y recorrido, dividiéndose en las dos ramas terminales a nivel del glúteo o de la región posteromedial del muslo, convirtiéndose así en un factor potencial de daño de tipo imprevisible, debido a que no existe un método diagnóstico confiable que las determine previamente, lo cual equivaldría en términos jurídicos a un caso fortuito (2).

Fuente: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052011000100007

- La presunta lesión del nervio ciático obedece a lesiones preexistentes en las vértebras del actor:

Debe valorarse estrictamente que de acuerdo con la misma historia clínica allegada por los demandantes, se observan unas patologías directamente asociadas con la condición médica que refiere el señor Gilberto Ocoró, veamos:

idime

Fecha Ingreso: 17/08/2020 15:31:25

Fecha Resultado: 18/08/2020 11:05:19

Paciente: GILBERTO OCORO ANGULO

Examen: RM COLUMNA LUMBOSACRA

Empresa: PARTICULAR

125/E125-412660/1

Sede: CLINICA DESA CALI

Estudio: 67959187 E125-412660

Documento: 18513911

Edad: 48 a 0 m 19 d

El examen se practicó en secuencias sagitales y axiales de T1 y T2 y sagital con supresión grasa. Hallazgos:

Vértebra transicional que en el presente estudio se llama L6. Limbus vértebras L4 y L5 como variante. Disminución de la intensidad de la señal de los discos intervertebrales L3-L4, L4-L5 y L5-L6(transicional) por discopatía con leves cambios artrosicos apofisarios.

En L3-L4 hay abombamiento asimétrico izquierdo no compresivo del disco intervertebral.

En L4-L5 hay hernia discal posterolateral izquierda extruida y migrada caudalmente que indenta el saco dural, desplaza y puede estar comprimiendo la raíz L5 izquierda en el receso lateral.

En L5-L6(transicional) hay hernia discal protruida central que contacta el saco dural y las raíces S1 sin compresión. Los agujeros de conjunción están libres.

La médula espinal distal tiene morfología e intensidad de señal conservada. No hay lesiones focales.

Pequeñas enostosis óseas en los iliacos.

CONCLUSIÓN:

Vértebra transicional que en el presente estudio se llama L6.

Limbus vértebras L4 y L5 como variante.

Discopatía lumbar inferior con leves cambios artrosicos apofisarios.

En L4-L5 hay hernia discal posterolateral izquierda extruida y migrada caudalmente que indenta el saco dural, desplaza y puede estar comprimiendo la raíz L5 izquierda en el receso lateral.

En L5-L6(transicional) hay hernia discal protruida central que contacta el saco dural y las raíces S1 sin compresión.

Pequeñas enostosis óseas en los iliacos.

De acuerdo con los resultados de la resonancia magnética ilustrada en precedencia, resulta claro que la condición vertebral del actor, está directamente relacionada con sus padecimientos:

- **Discopatía degenerativa lumbar**

La discopatía degenerativa lumbar es una patología muy frecuente que se presenta con un cuadro clínico de dolor lumbar, **con o sin ciática**, motivado por la pérdida de altura de uno o varios discos intervertebrales.²⁷

²⁷ https://www.hssl.es/uploaded_files/Document_840_20111104113857_ca.pdf

LMB

32

- **Hernia discal en L4-L5**

La hernia discal lumbar en concreto de L4-L5 es una patología en la que el disco intervertebral se rompe y parte de su contenido sale del disco y disminuye el canal por el que sale los nervios en la columna vertebral **provocando dolor en la zona lumbar e incluso ciática, dolor que baja por la pierna.**²⁸

La columna lumbar (parte baja de la espalda) es una estructura muy compleja. Las vértebras L4-L5 son las dos más bajas de la columna lumbar, y junto con el disco adjunto, las articulaciones, los nervios y los tejidos blandos, proporcionan una variedad de funciones, que incluyen ser soporte de la parte superior del cuerpo y permitir el movimiento en múltiples direcciones.

Sin embargo, por su carga pesada y el rango de flexibilidad, el segmento L4-L5 también es propenso a desarrollar dolor a causa de lesiones o de cambios degenerativos, tales como:

- La vértebra L4 puede deslizarse hacia adelante sobre la vértebra L5, impactar sobre la raíz del nervio y causar lumbalgia o dolor en **las piernas (ciática)**
- El disco L4-L5, entre las vértebras L4 y L5, puede herniarse o degenerarse, lo cual puede provocar dolor en **la pierna (ciática)** o lumbalgia²⁹

Así las cosas, comoquiera que la parte actora no logra erigir los supuestos necesarios para predicar la existencia de la Responsabilidad Civil aludida, es necesario recalcar que tampoco consigue concretar la existencia de un vínculo, con las características necesarias, que ate el actuar de las demandadas, con los supuestos perjuicios alegados por la parte actora.

Siendo inexistente la relación de causalidad, debe declararse probada esta excepción.

- **EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR EL HECHO DEL DEMANDANTE**

Sea lo primero resaltar que la figura exonerativa del hecho exclusivo de la víctima, parte de la siguiente lógica: quien ha concurrido con su comportamiento por acción o por omisión, con culpa o sin ella, a la producción o agravamiento del daño sufrido, debe asumir las consecuencias de su actuar.

²⁸ <https://logrono.fisio-clinics.com/que-es-la-hernia-discal-l4-l5-con-o-sin-ciatica-por-que-se-produce-y-que-tratamiento-hacemos-en>

²⁹ <https://www.spine-health.com/espanol/anatomia-de-la-columna-vertebral/todo-sobre-el-segmento-l4-l5-de-la-columna-vertebral>

Ahora bien, la Corte Suprema de Justicia, ha precisado respecto a la conducta de la víctima, lo siguiente:

5. Ahora bien, es claro que el hecho o la conducta –positiva o negativa- de la víctima siempre tiene una incidencia relevante en el análisis de la responsabilidad civil. Así, en primer término, es evidente que en la mayoría de las ocasiones la persona que sufre los daños desempeña un rol, así sea meramente pasivo, para que el perjuicio se materialice. En ese sentido, se señala que el hecho o el comportamiento de la víctima puede corresponder a una “condición” del daño, en cuanto que se convierte en el sustrato necesario para su concreción. (...)

*En ese orden de ideas, se puede señalar que en ocasiones el hecho o la conducta de quien ha sufrido el daño pueden ser, en todo o en parte, la causa del perjuicio que ésta haya sufrido. **En el primer supuesto –conducta del perjudicado como causa exclusiva del daño-, su proceder desvirtuará, correlativamente, el nexos causal entre el comportamiento del presunto ofensor y el daño inferido, dando lugar a que se exonere por completo al demandado del deber de reparación.** (...) ³⁰ (sublinea y negrilla fuera del texto)*

En palabras de Héctor Patiño³¹, el hecho de la víctima como causal exonerativa, parte de la lógica de que “quien ha concurrido con su comportamiento por acción o por omisión, con culpa o sin ella, a la producción o agravamiento del daño sufrido, debe asumir las consecuencias de su actuar” (Subrayado fuera de texto).

En ese sentido, y centrándonos en el análisis del caso concreto, tenemos que el señor Gilberto Ocoró, solicita que se le indemnice por los supuestos perjuicios causados por un inexistente error en el acto médico, por parte del personal médico, sin embargo, debe reseñarse que lo que constituyó la causa eficiente para la condición de salud del actor y sus resultados insatisfactorios, no fue una falla médica por parte de mi prohijada, sino que son consecuencia única y directa del hecho del propio demandante, quien como ya se explicó (i) no acató las recomendaciones para re consultar y por ende hay una falta de autocuidado y (ii) existían preexistencias médicas que no fueron informadas por el paciente, las cuales jugaron un factor potencial de daño de tipo imprevisible, **tales como, las patologías vertebrales (hernias discales y discopatía)** explicadas en párrafos anteriores.

³⁰ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA SALA DE CASACIÓN CIVIL. Magistrado Ponente: Arturo Solarte Rodríguez. Ref.: 11001-3103-008-1989-00042-01. Dieciséis (16) de Diciembre de dos mil diez (2010).

³¹ Las causales exonerativas de la responsabilidad extracontractual. ¿Por qué y cómo impiden la declaratoria de responsabilidad? Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado. Revista de Derecho Privado, n.º 20, enero-junio de 2011, pp. 371 a 398. Revistas Universidad Externado de Colombia. “Este escrito es una versión revisada y actualizada de un texto que fue publicado en esta misma Revista en el número 14 de 2008. Revistas Universidad Externado de Colombia”.

Como consecuencia, solicito al Despacho que declare probada esta excepción.

- **CASO FORTUITO**

Esta excepción se propone sin perjuicio de las anteriores y sin que ello implique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, toda vez que la ciencia médica al no ser exacta, comporta ciertos riesgos que son inherentes a su práctica, y que en todo caso, obedecen a las condiciones físicas de cada uno de los pacientes, que eventualmente pueden llegar a desencadenar una serie de eventos imprevistos e irresistibles en la salud de los pacientes.

Debe aclararse en esta instancia nuevamente que se desconoce a ciencia cierta la causa del padecimiento del demandante, se itera que los perjuicios alegados, podrían corresponder eventualmente a la edad del paciente, sus alteraciones vertebrales, a su desempeño laboral, y también puede obedecer a aquellas circunstancias inciertas que pueden constituirse en un caso fortuito, como por ejemplo, la preexistencia en algunos pacientes de la posición del nervio ciático, ya que éste puede presentar variantes anatómicas en su división y recorrido, dividiéndose en las dos ramas terminales a nivel del glúteo o de la región posteromedial del muslo, convirtiéndose así en un factor potencial de daño de tipo imprevisible.

Se deja constancia en la historia clínica, que el paciente egresa en buenas condiciones generales, y en ese orden de ideas, de llegar a acreditarse durante el decurso procesal respectivo, que en este caso se configuró un evento o situación constitutiva de caso fortuito, la aquí demandada deberá ser exonerada de cualquier tipo de responsabilidad y/o condena en contra.

En consideración a que la parte demandante incumplió su deber probatorio y no logra acreditar la existencia de un daño que se haya cometido por acción u omisión de mí representada, por sustracción de materia no existe ningún tipo de responsabilidad civil que pueda endilgarse a mi representada ni demás demandadas.

Por ende, ruego declarar probada esta excepción.

- **LA ATENCION MEDICA - ASISTENCIAL BRINDADA SE CUMPLIÓ CONFORME A LA LEX ARTIS Y LA DISCRECIONALIDAD CIENTÍFICA.**

De los documentos anexos al traslado de la demanda y los que se aportan a este escrito, se corrobora que la atención médica se brindó conforme los protocolos establecidos y con el lleno de los requisitos y estándares de calidad. A diferencia de lo que sucede en otros campos, en el ámbito médico la conexión causal entre una acción y un determinado resultado debe ser establecido con arreglo a criterios científicos.

Como se puede observar, el médico enfrenta no sólo la enfermedad, sino todo un conjunto de circunstancias del paciente, de su entorno social, familiar y económico y de tipo particular o intrínseco también llamado idiosincrático de cada paciente (características propias de cada cuerpo humano), así como el alea terapéutica siempre presente en los tratamientos médicos.

Por ello los protocolos de manejo médico en principio sólo constituyen guías para acreditar la diligencia implementada en su actuación pero no suficiente. Es de destacar que una patología puede tener diferentes normas de atención en su manejo, según la escuela reconocida.

Dentro del marco de ***la lex artis***, se trata de determinar si la acción ejecutada se ajusta a lo que ***"debe hacerse"***, lo cual significa un criterio más o menos unánime, una costumbre reconocida o científicamente aprobada por el conglomerado médico. Los procedimientos, así concebidos, son aceptados por la literatura, donde encuentra su soporte y se mantienen vigentes como verdades que desafían el tiempo, entre tanto que aparece otra alternativa que resulte mejor en muchos aspectos y que por tanto se hace necesario adoptar.

Ahora, la complejidad del organismo humano, conlleva que ante el acaecimiento de un daño a la integridad física, pueda ser consecuencia de diversos factores del paciente en permanente cambio, y en igual medida éste se haya expuesto a riesgos de diversa índole, dado el margen connatural de imprevisibilidad que todo tratamiento representa (alea terapéutica), o por ser consecuencia del normal riesgo médico, de allí que no todo resultado insatisfactorio sea atribuible al accionar médico y al equipo asistencial a cargo. Pues ello visto, aparecen dos circunstancias condicionantes que exceden el conocimiento científico.

En consecuencia, se concluye que los perjuicios que alega la parte demandante no se derivan de la atención brindada en las instalaciones de mí prolijada.

Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

- **CARENCIA DE PRUEBA DEL SUPUESTO PERJUICIO.**

Esta excepción enerva las pretensiones en cuanto ellas se erigieron pese a la carencia absoluta de medios de prueba de la producción, naturaleza y por su puesto de la cuantía del supuesto detrimento alegado y éste no es susceptible de presunción alguna, pues requiere de su fehaciente demostración para poder ser considerado, luego la falta de certidumbre sobre el mismo se traduce en un obstáculo insalvable para su reconocimiento.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

- **ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA**

Esta excepción se fundamenta en un hecho que es común denominador de la demanda, cuál es la recurrente alusión a perjuicios que no están probados, de manera que, pese a la imposibilidad de prosperidad de las pretensiones indemnizatorias debido a la atipicidad de la demanda presentada y a la adecuada atención que se le brindó de forma profesional y asistencial al paciente, de todos modos debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede acceder a peticiones como las demandadas, en cuanto constituyen la búsqueda de indemnización de un detrimento no padecido.

Por ende, ruego declarar probada esta excepción.

- **GENÉRICA Y OTRAS.**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, siempre que exima parcial o totalmente a mi procurada de responsabilidad, incluida la de prescripción.

EXCEPCIONES SUBSIDIARIAS

- **IMPROCEDENCIA DEL LUCRO CESANTE**

Se propone esta excepción debido a que en la demanda se solicita una indemnización a título de lucro cesante a favor del señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, que además de ser infundada, por no configurarse los supuestos esenciales para que pueda predicarse que surgió una responsabilidad en cabeza de los demandados, denota un evidente ánimo de lucro desmesurado por los supuestos perjuicios materiales en esta modalidad, ya que como

se expondrá en las siguientes líneas, existen argumentos de peso para desvirtuar la exagerada suma que se reclama:

En primer lugar, resulta pertinente destacar que, respecto a los perjuicios materiales, específicamente en la modalidad de lucro cesante, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia 055 de 24 de Junio de 2008 Exp. 2000-01141-01, trazó algunas pautas para su entendimiento, y al respecto dijo:

*"En efecto, en cuanto perjuicio, **el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual.** Ahora, sin ahondar en la materia, porque no es del caso hacerlo, esa certidumbre no se opone a que, en determinados eventos, v. gr. lucro cesante futuro, el requisito mencionado se concrete en que el perjuicio sea altamente probable, o sea, cuando es posible concluir, válidamente, que verosímilmente acaecerá, hipótesis en la cual cualquier elucubración ha de tener como punto de partida una situación concreta, tangible, que debe estar presente al momento de surgir la lesión del interés jurídicamente tutelado.(...) (Negrilla y sublínea fuera de texto).*

Por otro lado, se debe destacar que, no siempre hay una pérdida de ingresos o utilidades cuando se ocasiona un daño a la salud, fisiológico o por daño a la vida en relación. Esto impone la necesidad de demostrar, cosa que no se hizo, que efectivamente de dichos daños se derivó un lucro cesante, comprobando ese nexo causal, y por supuesto, demostrando que la víctima efectivamente va a sufrir un perjuicio de lucro cesante; ya que nunca es posible presumir un perjuicio de carácter material, porque siempre, sin excepción, este debe estar demostrado.

Se resalta que el lucro cesante corresponde a la privación de una ganancia esperada a causa de la ocurrencia del hecho lesivo. Según Henao (2007) *"cuando la persona es lesionada, el lucro cesante consistirá en el dinero que habría recibido la persona de no haber ocurrido el daño y cuya pérdida o mengua se origina en su incapacidad laboral"* (p.212).

En el caso concreto, no hay lugar a ningún reconocimiento por concepto de lucro cesante, toda vez que:

- No obra prueba idónea en el expediente que demuestre que efectivamente que el señor GILBERTO OCORÓ ANGULO haya desempeñado una labor productiva antes del accidente; tampoco se certifica algún valor o cantidad exacta haya dejado de robustecer su patrimonio, pues las meras manifestaciones referentes a su vínculo laboral, no son prueba fehaciente de tan importante elemento.

- Adicional a lo expuesto en precedencia, se resalta que no se ha determinado por autoridad competente, la eventual PCL que ostente el señor GILBERTO OCORÓ ANGULO , con un análisis riguroso de las condiciones laborales, y que se determine la imposibilidad del actor para desempeñar actividad económica alguna.
- En cuanto al lucro cesante para la supuesta cónyuge e hijas del señor OCORÓ ANGULO, resulta completamente improcedente, pues **LA INDEMNIZACIÓN POR CONCEPTO DE PERJUICIOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE, A FAVOR DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE DE LA VÍCTIMA DIRECTA, ASI COMO A LOS HIJOS MENORES (O MAYORES HASTA LOS 25 AÑOS), SE RECONOCE EN CASO DE MUERTE**, previa demostración del detrimento por quien demanda su causación, sin embargo, como es evidente, en este caso, el único lucro cesante que en el eventual y remoto caso se puede generar, es a favor del señor Gilberto Ocoró, **pues este sobrevivió, quedando vedada la posibilidad de que su cónyuge e hijas reclame para beneficio propio**, una indemnización que no le corresponde, ya no es su ingreso el que se vio afectado.
- Sin perjuicio de lo anterior, en todo caso, a pesar de la improcedencia de este pedimento, tenemos que: **(i)** la señora DALIA GARCÍA VIDAL, no ha acreditado legalmente su calidad de cónyuge o compañera del señor Ocoró Angulo, **(ii)** tampoco obra en el expediente elemento demostrativo alguno tendiente a probar la dependencia económica de la señora GARCÍA VIDAL, respecto al señor Gilberto Ocoró, su estado de necesidad, en virtud del cual le correspondiera al mencionado demandante, colaborar y sostenerla económicamente con un aporte regular y **(iii)** no está probada en forma alguna, la supuesta dependencia económica que las hijas demandantes respecto al señor OCORÓ ANGULO.

Por estas razones, la solicitud de indemnización debe ser desatendida y declarada probada esta excepción.

- **TASACIÓN EXCESIVA DEL DAÑO MORAL RECLAMADO**

Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que el mismo no “constituye un «regalo u obsequio»,” por el contrario se encuentra encaminado a “reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió

la lesión y de sus familiares³², con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa», sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia³³.

Sin que implique asunción de responsabilidad, es evidente la inexactitud del cálculo que hace el apoderado de la actora para establecer el monto de las pretensiones de esta demanda, pues de manera desproporcionada solicita el pago de 120 SMLMV a favor del señor Gilberto Ocoró y 50 SMLMV para las demás demandantes, que incluso superan el valor máximo de **\$60.000.000 reconocido por la Corte Suprema de Justicia** (Órgano de cierre de la jurisdicción ordinaria civil) por concepto de perjuicios morales **EN CASO DE MUERTE**, situación que claramente dista de una condición médica como la padecida por el mencionado demandante, pues haciendo un juicioso ejercicio para la determinación de los perjuicios, estos en ningún caso alcanzarían a tener la entidad reclamada por la parte activa, siendo además improbable que se acredite la reunión de los elementos que conformarían una responsabilidad civil y por eso ruego a su señoría que frente a la abismal pretensión del accionante, la cual denota evidentemente un afán de lucro injustificado, imposible de satisfacer, tal y como se limite tal y como expondrá a continuación:

✓ **Límites jurisprudenciales fijados para la reparación del daño.**

El reconocimiento por concepto de perjuicios morales tiene como finalidad *“otorgar a la víctima una satisfacción íntima que borre y compense la angustia y el dolor sufrido”*. La suma por éste perjuicio es determinada única y exclusivamente por el Juez en la sentencia, con base en lo establecido jurisprudencialmente y según las pruebas aportadas al proceso, en cuanto al daño moral, la parte demandante deberá acreditar los elementos constitutivos de la responsabilidad civil y como consecuencia existirá eventualmente el pago o indemnización por los daños que se prueben.

En el hipotético caso de acogerse a la presente pretensión, se deberán tener en cuenta los parámetros establecidos por el órgano de cierre de la Jurisdicción Civil, quien estipuló en **Sentencia SC15996-2016 de noviembre 29 de 2016**³⁴, un tope máximo de \$60.000.000 en caso de muerte, siendo este un criterio para ir determinando gradualmente el perjuicio en caso de lesiones, de suerte que, de ninguna manera, la petición de las actoras podría

³² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004- 032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)

³³ Ídem

³⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia SC15996-2016 de noviembre 29 de 2016. MP Luis Alonso Rico Puerta

superar si quiera el 40% del mencionado valor.

A continuación, me permito citar algunos pronunciamientos de la **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA**, en los que es recurrente que la tasación de perjuicios por daño moral, se encuentre cercana entre los \$30.000.000 y \$40.000.000:

- ✓ Sentencia SC2107-2018 del 21 de febrero del 2018 emitida dentro del proceso con radicado No. 11001-31-03-032-2011-00736-01 por el Magistrado Ponente Luis Armando Tolosa Villabona, en la cual se reconoció **50 SMLMV** a la víctima que ostentaba una PCL del 30% a quien en accidente de tránsito se le ocasionó la amputación de la pierna derecha.
- ✓ Sentencia SC2498-2018 del 25 de abril del 2018 emitida dentro del proceso con radicado No. 11001-31-03-029-2006-00272-01 por la Magistrada Ponente Margarita Cabello Blanco, en la cual se reconoció la suma de **\$40.000.000** a la víctima que ostentaba una PCL del 51.16%.

• **GENÉRICA O INNOMINADA**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o ante el llamamiento en garantía, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de prescripción

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Con el fin mantener un equilibrio procesal, garantizar pedimentos razonables y salvaguardar el derecho de defensa de mi procurada OBJETA el Juramento Estimatorio, toda vez que como se ha venido mencionando a lo largo de este escrito, se evidencia la ausencia de pruebas que permitan inferir que se estructuró la responsabilidad que predica la parte actora, en especial porque no se vislumbran los elementos sine qua non, que imperativamente deben reunirse para predicar un actuar culposo respecto de los demandados.

Es preciso señalar que, en materia de indemnización de perjuicios, opera el principio de que el daño y su cuantía deben estar plenamente probados para proceder a su reconocimiento, toda vez que al juzgador le está relegada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio y más aún la magnitud del mismo. En efecto, con miras a la obtención de una indemnización, no basta alegar el supuesto detrimento, por cuanto el mismo no es susceptible de

presunción, sino que es obligatorio acreditar debidamente su cuantificación. En consecuencia, se destaca que la parte actora pretende el reconocimiento y pago de una millonaria indemnización por concepto de perjuicios patrimoniales; no obstante, los mismos denotan un evidente ánimo de lucro desmesurado, tal y como se fundamenta a continuación:

RESPECTO AL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO:

Se objeta debido a que **brillan por su ausencia pruebas contundentes que dieran cuenta de incapacidades laborales otorgadas por la EPS o ARL, a fin de acreditar la supuesta cesación de ingresos que hoy se reclama a favor del señor GILBERTO OCORÓ ANGULO, en cuantía de \$36.341.040**, traducíéndose ello en un obstáculo insalvable para su valoración, pues no permite que las partes puedan controvertir su contenido, ni analizar su correspondencia con la realidad.

RESPECTO AL LUCRO CESANTE FUTURO:

Igualmente, objeto la suma de \$ 109.023.120, solicitada por este concepto, en el cual, la parte actora calcula un lucro cesante, toda vez que, no obra prueba idónea en el expediente que demuestre que efectivamente que el señor GILBERTO OCORÓ ANGULO haya desempeñado una labor productiva antes del accidente; tampoco se certifica algún valor o cantidad exacta haya dejado de robustecer su patrimonio, pues las meras manifestaciones referentes a su vínculo laboral, no son prueba fehaciente de tan importante elemento.

Adicional a lo expuesto en precedencia, se resalta que no se ha determinado por autoridad competente, la eventual PCL que ostente el señor GILBERTO OCORÓ ANGULO , con un análisis riguroso de las condiciones laborales, y que se determine la imposibilidad del actor para desempeñar actividad económica alguna.

En cuanto al lucro cesante para la supuesta cónyuge e hijas del señor OCORÓ ANGULO, resulta completamente improcedente, pues **LA INDEMNIZACIÓN POR CONCEPTO DE PERJUICIOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE, A FAVOR DEL CÓNYUGE O COMPAÑERO PERMANENTE DE LA VÍCTIMA DIRECTA, ASI COMO A LOS HIJOS MENORES (O MAYORES HASTA LOS 25 AÑOS), SE RECONOCE EN CASO DE MUERTE**, previa demostración del detrimento por quien demanda su causación, sin embargo, como es evidente, en este caso, el único lucro cesante que en el eventual y remoto caso se puede generar, es a favor del señor Gilberto Ocoró, **pues este sobrevivió**,

quedando vedada la posibilidad de que su cónyuge e hijas reclame para beneficio propio, una indemnización que no le corresponde, ya no es su ingreso el que se vio afectado.

Finalmente, en gracia de discusión y sin que la presente constituya reconocimiento de responsabilidad a cargo de mi representada, ha de señalarse que, de manera antitécnica, el apoderado de la parte demandante establece una suma sin realizar la respectiva liquidación, acatando los lineamientos de la fórmula establecida por la H. Corte Suprema de Justicia para la estimación del lucro cesante:

$$CF = LCM \times \frac{(1+i)^n - 1}{i (1+i)^n}$$

i = Interés aplicable.
n = Número de meses que hacen falta para satisfacer la expectativa de vida del Demandante.
RM = Renta actualizada.

De esta manera, se observa que la suma pedida por este concepto, adolece de error grave al desconocer la técnica fijada por la Honorable Corte Suprema de Justicia de Colombia, así como también fundamentarse en datos que no son veraces, razón por la cual debe desestimarse.

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

➤ DOCUMENTALES

Respetuosamente solicito se tengan como tales las siguientes:

1. Poder a mí conferido que me faculta para representar al Instituto de Religiosas San José de Gerona, obrante en el expediente.
2. Copia de la Historia Clínica del paciente GILBERTO OCORÓ ANGULO, donde se evidencia la atención médica a él prestada en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios.

➤ INTERROGATORIO DE PARTE

Respetuosamente solicito citar y hacer comparecer a su Despacho a los señores GILBERTO ACORÓ ANGULO, SAMIRA OCORÓ GARCÍA, JANETH OCORÓ GARCÍA, DALIA GARCÍA VIDAL Y KELLY JOHANA OCORÓ GARCÍA, para que en audiencia pública absuelvan el interrogatorio

que verbalmente o mediante cuestionario escrito, le formularé sobre los hechos de la demanda, en la fecha y hora señalada por el Despacho.

➤ **TESTIMONIAL**

1. Sírvase citar y hacer comparecer al Dr. DIVER MONDRAGON ANGULO identificado con la cédula de ciudadanía No. 1144048044, con el objetivo de que se pronuncie sobre la atención médica brindada al señor Ocoró Angulo, en el área de urgencias de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, el día 24 de octubre de 2018 y específicamente, exponga sobre el diagnóstico emitido para el paciente, el tratamiento dispuesto, las órdenes de suministro de medicamentos, la valoración final y egreso de la institución de salud. La citación del testigo podrá realizarse a través de la suscrita, sin embargo, a continuación relaciono su correo electrónico diver200391@hotmail.com
2. Sírvase citar y hacer comparecer al enfermero JOSE ALBERTO MEDINA CAICEDO identificado con la cédula de ciudadanía No. 1130590322, con el objetivo de que se pronuncie sobre la atención brindada al señor Ocoró Angulo, en el área de urgencias de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, el día 24 de octubre de 2018, puntualmente, en el proceso de ingreso, clasificación del triage y posterior valoración por medicina general. La citación del testigo podrá realizarse a través de la suscrita, sin embargo, a continuación relaciono su correo electrónico jmedina177@gmail.com.
3. Sírvase citar y hacer comparecer a la auxiliar de enfermería ZAIRA YADIRA LONDOÑO, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1130664839, con el objetivo de que se pronuncie sobre la atención brindada al señor Ocoró Angulo, en el área de urgencias de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios, puntualmente, frente al suministro de medicamentos ordenados al paciente. La citación de la testigo podrá realizarse a través de la suscrita, sin embargo, a continuación relaciono su correo electrónico zairita890@gmail.com

➤ **DECLARACIÓN DE PARTE**

En virtud de lo establecido en el artículo 198 del Código General del Proceso, solicito se decrete la declaración de parte del Representante Legal del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA**, a fin de que sea interrogado sobre los hechos relacionados con el proceso.

➤ **DICTAMEN PERICIAL**

Comedidamente anuncio que me valdré de prueba pericial de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 227 del C.G.P., para demostrar que la inyección intramuscular aplicada por el personal de enfermería de la Clínica Nuestra Señora de los Remedios no tuvo incidencia en la condición médica que aduce haber sufrido el demandante; así mismo, para demostrar que la actuación de los profesionales de la salud y equipo de enfermería de la mencionada institución de salud, no estuvieron inmersos en una mala praxis, ni existió omisión en el cumplimiento de protocolos establecidos para la prestación de servicios, entre otros aspectos relevantes para la defensa de mi procurada y que puedan brindar claridad al señor Juez, sobre los temas técnicos que se ventilan en el caso que nos ocupa. Para ello no me es posible aportar la prueba pericial con este escrito, dada su complejidad, entre otras cuestiones técnicas y científicas.

En consecuencia, con fundamento en el artículo 227 del Código General del Procesal, solicito comedidamente al señor Juez me conceda la anterior solicitud de aportar prueba de dictamen pericial, y teniendo en cuenta que se trata de una compleja experticia, respetuosamente ruego se otorgue un término mínimo de 20 días para la producción de la experticia.

➤ **INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS**

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de contradecir las pruebas documentales presentadas al proceso y participar en la práctica de las testimoniales que lleguen a ser decretadas, así como del correspondiente interrogatorio de parte e intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.

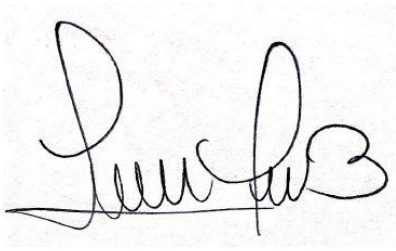
NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada, INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, en la Calle 8 #2950, Cali, Valle del Cauca. Correo electrónico: juridico@clinicadelosremedios.org

La suscrita en la Hacienda el Castillo, Conjunto Cedros del Castillo, Casa 183, Jamundí Valle. Correo electrónico: linamarcela55@hotmail.com

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink on a light-colored, textured background. The signature is stylized and cursive, appearing to read 'Lina Marcela Botero Londoño'.

LINA MARCELA BOTERO LONDOÑO

C.C. No. 1.144.064.862 de Cali (V)

T.P. No. 299.866 del C.S. de J.

Señores

JUZGADO DÉCIMO (10) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI (V)

j10cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO: VERBAL

DEMANDANTE: GILBERTO ACORÓ ANGULO Y OTROS.

DEMANDADO: INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA

RADICADO: 2021-0182

LINA MARCELA BOTERO LONDOÑO, mayor y vecina de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.064.862 expedida en Cali (V), abogada en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 296.866 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en este acto como Apoderada Especial del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA**, tal como consta en el poder que se aportó con la contestación de la demanda; comedidamente procedo a formular **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** en contra de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, identificada con NIT No. 860.026.182-5, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá y sucursal en la ciudad de Cali, representada legalmente por la Dra. Andrea Lorena Londoño Guzmán, o por quien haga las veces de representante legal o suplente; para que en el remoto evento de que el **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA**, propietario de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, resulte condenado al pago de alguna indemnización por los hechos consignados en la demanda de la referencia, la Aseguradora llamada en garantía responda por tal condena, o en subsidio se le imponga la obligación de reembolsarle la cantidad que ella deba pagar; fundamento la convocatoria formulada, en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: Entre **ALLIANZ SEGUROS S.A.** como Aseguradora y el **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA** como tomador, se celebró contrato de seguro, documentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022420781 / 0, expedida por la mencionada compañía de seguros, vigente entre las 00:00 horas del 13/03/2019 hasta las 24:00 horas del 12/03/2020 y con un periodo de retroactividad a partir del 31/01/2011.

SEGUNDO: En el contrato de seguro suscrito por mi representada y la compañía ALLIANZ SEGUROS S.A., se otorgaron los siguientes amparos y coberturas, tal como se consignó en la carátula de la póliza:

Coberturas contratadas

Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00
10.RC. Profesional	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00

TERCERO: El día 16 de diciembre de 2019, con ocasión de la citación de convocatoria para la realización de audiencia de conciliación en el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación, elevada por los señores GILBERTO ACORÓ ANGULO, SAMIRA OCORÓ GARCÍA, JANETH OCORÓ GARCÍA, DALIA GARCÍA VIDAL Y KELLY JOHANA OCORÓ GARCÍA, mi procurada dio aviso de siniestro a Allianz Seguros S.A.

CUARTO: Los señores GILBERTO ACORÓ ANGULO, SAMIRA OCORÓ GARCÍA, JANETH OCORÓ GARCÍA, DALIA GARCÍA VIDAL Y KELLY JOHANA OCORÓ GARCÍA formularon demanda verbal de responsabilidad civil en contra del **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA**, propietario de la CLÍNICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS, con ocasión de una supuesta, pero inexistente falla en la prestación del servicio de salud por parte del personal a su servicio; proceso que actualmente se tramita en el Juzgado Décimo (10) Civil del Circuito de Cali, bajo el número de radicación 760013103010-2021-0018200.

QUINTO: El mencionado contrato de seguro ampara la responsabilidad civil de mi representada, como quiera que estuvo vigente para la fecha la reclamación extrajudicial que le fue formulada a mi representada (convocatoria a la audiencia de conciliación prejudicial surtida el 29 de noviembre de 2019) y la fecha de ocurrencia de los hechos (24 de octubre de 2018), se encuentra dentro de la retroactividad pactada en la póliza.

SEXTO: Como quiera que los hechos materia de la demanda se encuentran amparados por la citada póliza de seguro, ALLIANZ SEGUROS SEGUROS S.A., en su calidad de compañía aseguradora y en virtud de su obligación indemnizatoria, está llamada a responder civilmente, con sujeción a las condiciones de la póliza, por los perjuicios e indemnizaciones a los que eventualmente sea condenada mi representada.

PETICIÓN

Respetuosamente ruego al despacho que se hagan iguales o semejantes declaraciones a las siguientes:

1. Que se vincule para todos los efectos legales a este proceso, mediante la figura del LLAMAMIENTO EN GARANTÍA a la compañía de seguros **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, identificada con NIT No. 860.026.182-5, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá y sucursal en la ciudad de Cali, representada legalmente por el Dra. Andrea Lorena Londoño Guzmán o por quien haga las veces de representante legal o suplente, en su calidad de aseguradora y quien expidió la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022420781 / 0.
2. Que en el eventual caso de que llegaren a prosperar las pretensiones de la demanda en contra de mi representada, y se le condenara al pago de alguna indemnización por los perjuicios alegados por la parte actora, en virtud del contrato de seguro documentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022420781 / 0, se resuelva simultáneamente sobre la responsabilidad y/o la obligación indemnizatoria a cargo de la Compañía Allianz Seguros S.A., con fundamento en sus obligaciones contractuales como aseguradora, con ocasión del acaecimiento del eventual siniestro que sirve de base a este proceso. De suerte que de condenarse a mi representado, **INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA**, al pago de alguna indemnización, a renglón seguido se obligue a la aseguradora convocada al pago o reembolso de tal indemnización.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

El llamamiento en garantía que se está formulando, se fundamenta en los Artículos 64, 65 y 66 del Código General del Proceso, y demás normas concordantes.

PRUEBAS

Solicito decretar y tener como pruebas las siguientes:

- Certificado de Existencia y Representación Legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., expedido por la Cámara de Comercio de Cali.
- Copia de la Carátula y condiciones particulares de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 022420781 / 0, vigente entre las 00:00 horas del 13/03/2019 hasta las 24:00 horas del 12/03/2020.

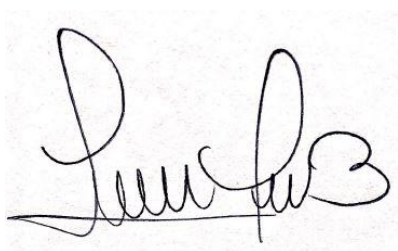
ANEXOS

1. Copia del llamamiento en garantía para el traslado y el archivo del juzgado.
2. Las pruebas documentales anunciadas.

NOTIFICACIONES

- ALLIANZ SEGUROS S.A., en la Avenida 6 A N 23 - 13 de la ciudad de Cali., Dirección electrónica: notificacionesjudiciales@allianz.co
- Mi representada, INSTITUTO DE RELIGIOSAS DE SAN JOSÉ DE GERONA, en la Calle 8 #2950, Cali, Valle del Cauca. Correo electrónico: juridico@clinicadelosremedios.org
- La suscrita en la Hacienda el Castillo, Conjunto Cedros del Castillo, Casa 183, Jamundí Valle. Correo electrónico: linamarcela55@hotmail.com

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lina Marcela Botero Londoño', written over a light blue grid background.

LINA MARCELA BOTERO LONDOÑO

C.C. No. 1.144.064.862 de Cali (V)

T.P. No. 299.866 del C.S. de J.