

**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

Universidad de Cartagena  
Especialista en  
Derecho Agrario y Laboral  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Derecho Público  
Universidad Externado de Colombia

Doctora  
**MARÍA MAGDALENA GARCÍA BUSTOS**  
JUEZ QUINTO ADMINISTRATIVO ORAL DE CARTAGENA  
E. S. D.

29 ABR 2019



Ref.: Demanda de Reparación Directa promovida por JOSÉ GUILLERMO VARGAS PUERTA, LAVIA MARÍA CHAMORRO GARCÍA, JENIFER VARGAS CHAMORRO, y MÓNICA DEL CARMEN CHAMORRO GARCÍA contra ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, EMDI SALUD ARS, CINDY CARO VÁSQUEZ y SECRETARÍA DE SALUD -DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE BOLÍVAR (DASALUD).  
Llamadas en garantía LA PREVISORA S. A. COMPAÑÍA DE SEGUROS Y UNIVERSIDAD DE CARTAGENA.

Rad. No. 13-001-33-33-005-2014- 00080-00.

**JORGE ELIECER SALAZAR AVENIA**, mayor y vecino de Cartagena, identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.066.232 de Cartagena, y portador de la tarjeta profesional de abogado No. 9.426 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi condición de apoderado especial de La Previsora S. A. Compañía de Seguros, conforme al poder anexo, que me ha sido otorgado por la doctora GINA PATRICIA CORTÉS PÁEZ, en su calidad de representante legal de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, llamada en garantía, respetuosamente, comunico a usted que, **estando dentro de la debida oportunidad legal**, mediante el presente escrito descorro el término del traslado para la contestación del llamamiento en garantía que ha hecho a mi representada, PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, la UNIVERSIDAD DE CARTAGENA, así como también para contestar el llamamiento que la demandada E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE presentó a la asegurada Universidad de Cartagena, y finalmente contestar la demanda principal promovida por el señor JOSÉ GUILLERMO VARGAS PUERTA contra el establecimiento hospitalario, en los siguientes términos:

**I. TEMPORALIDAD DE ESTA CONTESTACIÓN**

El auto interlocutorio 479 que accedió al llamamiento en garantía presentado por la Universidad de Cartagena, fue notificado electrónicamente a mi representada Previsora S.A. Compañía de Seguros el 1 de abril del 2019; así, el término comienza a correr al día siguiente al de la notificación, es decir, el 2 de abril y termina el 29 del mismo mes, descontados los días de la Semana Santa. En consecuencia, aún no han transcurrido los 15 días hábiles que otorgan el artículo 225 del CPACA y el auto en comento para descorrer el traslado del llamamiento, por lo cual esta contestación se presenta dentro de la debida oportunidad legal.

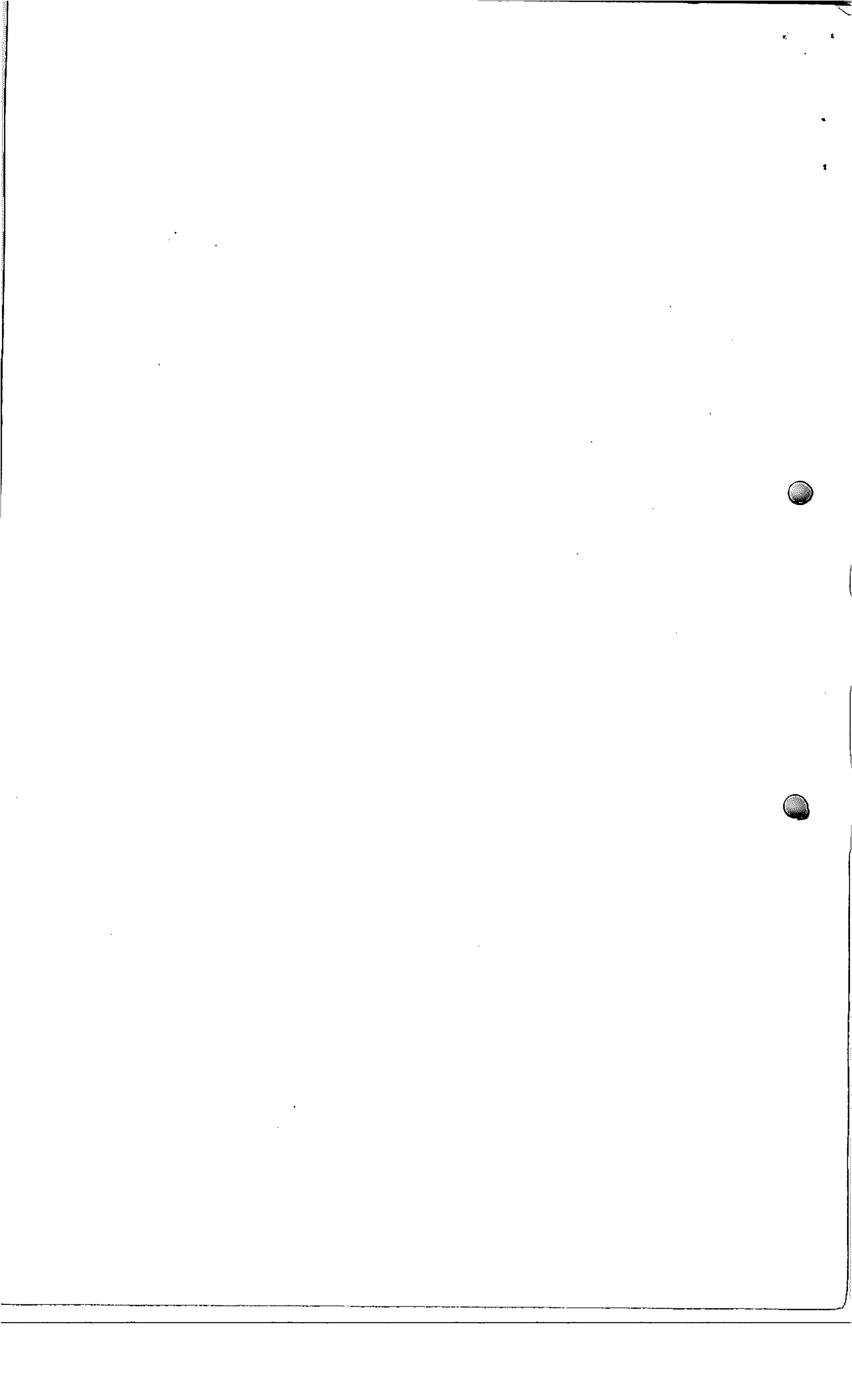
**II. EN CUANTO AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A LA SEGUADORA HECHO POR LA U. DE C.**

**A) EN CUANTO A LOS HECHOS**

- 1.- No me consta.
- 2.- No me consta.
- 3.- No me consta.
- 4.- Es cierto. La llamante y la llamada en garantía suscribieron el contrato de seguro de responsabilidad civil contenido en la póliza cuyas condiciones específicas, vigentes al momento de la ocurrencia de los hechos (17 de noviembre de 2.011), son:

- Póliza de RC No.1001205
- Fecha de expedición: 28 de junio del 2.011
- Vigencia: 9 de agosto del 2.011 al 9 de agosto del 2.012

Plaza de la Aduana Edificio Andian Oficina 401 – Teléfono 6668303 Cartagena de Indias  
e-mail: jesalazaravenia@gmail.com



**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

Universidad de Cartagena  
Especialista en  
Derecho Agrario y Laboral  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Derecho Público  
Universidad Externado de Colombia

- Valor asegurado Total: \$133'875.000.00
- Deducible: 10%, Mínimo, \$500.000.00

- 5.- Es cierto.
- 6.- Es cierto.
- 7.- Es cierto.
- 8.- Es cierto.

**B) EN CUANTO A LAS PRETENSIONES**

Me opongo a las pretensiones contenidas en el numeral segundo de ese acápite porque reclama una indemnización que no ha sido pactada por el llamante y la llamada en garantía en el contrato de seguro que nos ocupa, como es la **"reparación integral del perjuicio que llegare a sufrir la Universidad de Cartagena o el reembolso total...que le tocara hacer como resultado de la sentencia...que se profiera en el presente proceso"**.

Sobre esta forma general de presentar la pretensión del llamamiento, se hace necesario precisar que el concepto o amparo de **"reparación integral"** que pretende el llamamiento en el numeral citado no ha sido convenida por los contratantes de la póliza referida, por lo cual una condena de esta naturaleza no puede ser impuesta a la aseguradora.

Respecto de este acápite del llamamiento se aclara que la Aseguradora sólo está obligada a responder hasta el monto de la suma asegurada descontado la franquicia deducible, por los hechos que estén asegurados y no hayan sido expresamente excluidos y por aquellos riesgos o conceptos que no estén contemplados en la póliza como amparados y o que estándolo no hayan sido excluidos ni condicionados al cumplimiento de alguna obligación a cargo del asegurado.

**III.- EXCEPCIONES AL LLAMAMIENTO EN GARANTIA A LA ASEGURADORA**

Invoco en defensa de los derechos de la sociedad llamada en garantía excepciones de mérito:

**1.- PRESCRIPCIÓN.**

En los términos del artículo 1.131 del C. de Co., las acciones derivadas del contrato de seguro subjúdice, se encuentran prescritas. La norma señalada determina que:

**"En el seguro de Responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acerca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial o extrajudicial"**.

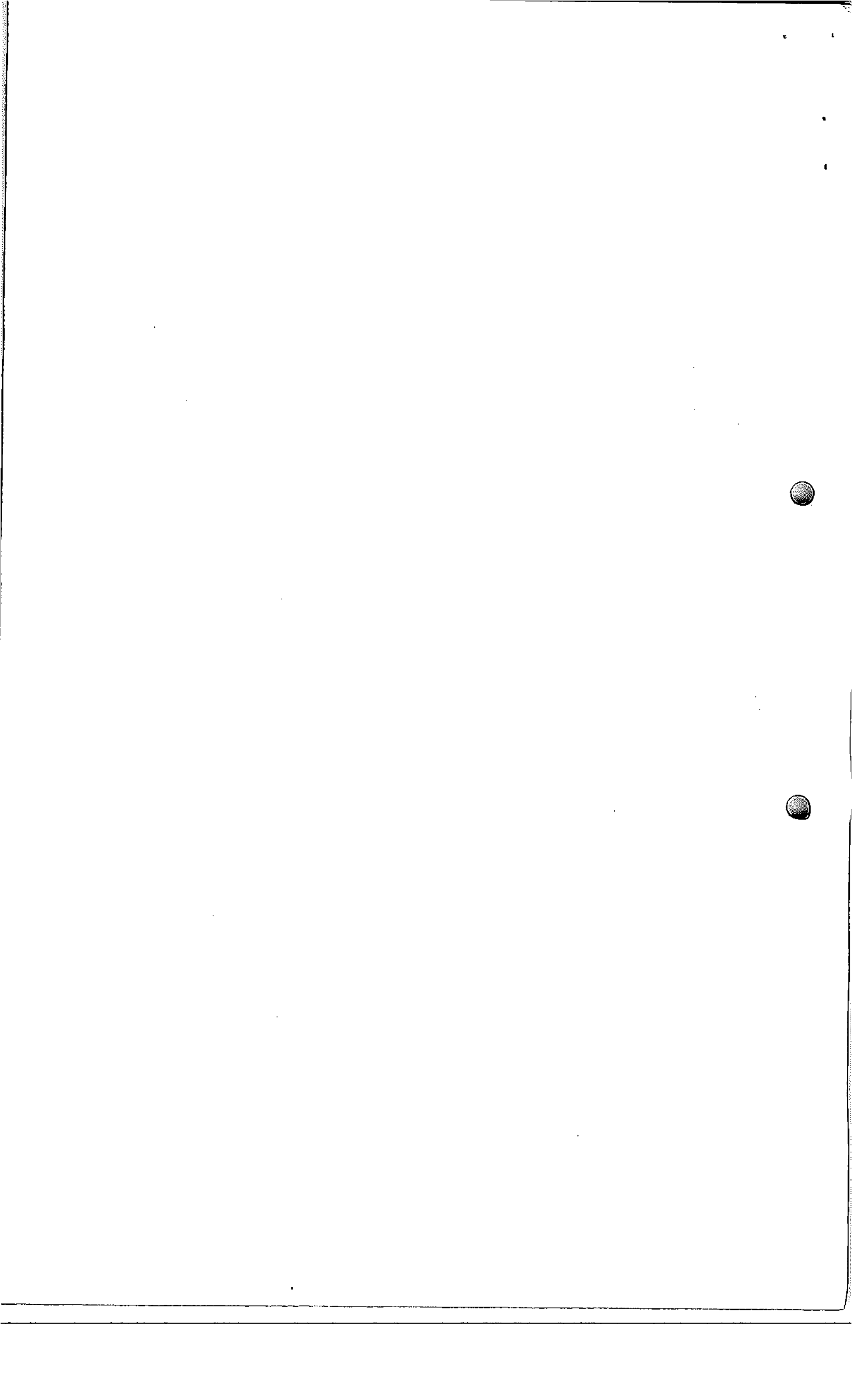
Esta disposición debe interpretarse en armonía con lo preceptuado por el artículo 1.081 de la misma codificación que prescriben la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en general, y señala:

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

**"La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción..... La prescripción extraordinaria será de cinco (5) años y empezará a correr contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.**

**"Estos términos no pueden ser modificados por las partes"**.

Plaza de la Aduana Edificio Andian Oficina 401 - Teléfono 6666303 Cartagena de Indias  
e-mail: jesalazaravenia@gmail.com



**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

Universidad de Cartagena  
Especialista en  
Derecho Agrario y Laboral  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Derecho Público  
Universidad Externado de Colombia

Esta prohibición a la modificación de los términos de la prescripción obedece al hecho de que la Ley los considera de orden público, es decir, inmodificables y de obligatoria observancia y aplicación.

En el caso presente, conforme al libelo demandatorio, el siniestro o hecho que da origen a la demanda ocurrió el 17 de noviembre del 2.011. El asegurado fue convocado a audiencia de conciliación extrajudicial el 7 de junio de 2.013, que terminó con acta de no conciliación, por lo cual se suspende durante 4 meses la prescripción. Pero, desde el 17 de noviembre de 2.011 deberá contarse el término de la prescripción para determinar si el día 17 de febrero del 2.014, fecha de la presentación de la demanda, habían o no transcurrido los dos años de la prescripción ordinaria u subjetiva de la acción derivada del contrato de seguros.

O si el día 24 de septiembre de 2.018, fecha de la notificación del llamamiento que el demandado Hospital Universitario del Caribe presenta a la Universidad de Cartagena; o el 10 de octubre de 2.018, fecha de la presentación del llamamiento a Previsora hecho por la U. de C.; o el 1 de abril de 2.019, fecha de la notificación del llamamiento que esta Universidad presenta a la Previsora S.A. Compañía de Seguro; repito, si desde la fechas anteriores habían o no transcurrido, a partir del 17 de noviembre de 2.011, día de ocurrencia del siniestro, los cinco años para la prescripción extraordinaria u objetiva, que transcurre erga omnes, y con mucha más razón contra todas las partes del litigio. Es decir, el día de la presentación del llamamiento en garantía a la U. de C. y el de ésta a Previsora, así como los días de las respectivas notificaciones a las llamadas, ya se encontraba prescrita la acción derivada del contrato de seguros, en los términos de la Ley.

Las fechas para tomar en consideración para la prescripción son las siguientes:

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| • Fecha del siniestro:  | 17 de noviembre del 2.011 |
| • Fecha en que el demandado Hospital Universitario del Caribe supo del hecho: | 17 de noviembre de 2.011  |
| • Convocatoria audiencia de conciliación:                                     | 7 de junio de 2.013       |
| • Presentación de la demanda:   | 17 de febrero de 2.014    |
| • Notificación a la U. de C.:   | 24 de septiembre 2,018    |
| • Presentación del llamamiento de U. de C. a Previsora                        | 10 de octubre de 2.018    |
| • Notificación de la demanda y del Llamamiento a Previsora:                   | 1 de abril del 2.018      |

Como pruebas de esta excepción solicito que se tenga la demanda, la contestación de la demanda, los llamamientos en garantía y las contestaciones de la demanda y de los llamamientos en garantía, Así como la póliza 1001205 y sus condiciones generales que se aportan.

Dejo en esta forma estructurada la presentación y prueba de la excepción propuesta y solicito al señor Juez que se sirva declararla probada y, en consecuencia, exonerar a la llamada en garantía Previsora S.A. Compañía de seguros de toda obligación dentro del presente proceso.

## 2. EXCEPCION INNOMINADA O GENERICA.

Solicito al señor Juez, conforme a lo preceptuado en el artículo 187 del CPACA, que si llegaren a probarse dentro del Proceso hechos que constituyen una excepción que exonere de responsabilidad a la Compañía de Seguros La Previsora S. A., en relación con el

Faint header text, possibly containing a date or reference number.

First main paragraph of text, containing several lines of illegible characters.

Second main paragraph of text, continuing the narrative or report.

Section of text with a clear indentation or list-like structure.

Third main paragraph of text, appearing as a separate block.

Fourth main paragraph of text, located in the lower middle section.

Section header or title text, possibly "CONCLUSION" or similar.

Final paragraph of text at the bottom of the page.

A handwritten mark or signature at the bottom right corner.

**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

Universidad de Cartagena  
Especialista en  
Derecho Agrario y Laboral  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Derecho Público  
Universidad Externado de Colombia

llamamiento en garantía y la demanda principal, se sirva reconocerlas oficiosamente y declararlas probadas en la sentencia.

**IV.- OTROS FUNDAMENTOS JURÍDICOS, LEGALES Y CONTRACTUALES DE DEFENSA DE ESTA CONTESTACIÓN CONTRA EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA HECHO A PREVISORA:**

**A). SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DEL CONTRATO DE SEGURO Y A LA LEGISLACION QUE LO REGULA.**

En virtud de la expedición de una póliza de seguros de responsabilidad civil extracontractual, mi mandante está obligada a cubrir los siniestros acaecidos durante la vigencia del contrato. Pero para que proceda el pago de una indemnización, los hechos por los que se reclama deben estar enmarcados dentro de la cobertura otorgada por la póliza de seguro, es decir, deben constituir un siniestro, entendido éste como la realización del riesgo asegurado dentro de la vigencia del contrato y sin que escapen a la órbita de la cobertura que otorga la póliza por tratarse de acontecimientos excluidos. Adicionalmente los hechos deben encontrarse circunscritos a las condiciones generales y particulares del contrato de seguro y a las normas que lo iluminan y quien reclama debe ostentar la calidad de beneficiario de la indemnización.

Como es sabido el contrato es Ley para las partes. Dentro de la facultad que otorga el ordenamiento positivo, para que las personas satisfagan sus necesidades, se ha dado una prelación relevante a la autonomía contractual, con la cual el legislador busca que cada una de las partes que intervienen en los diferentes negocios a través de los cuales disponen de sus intereses, les den la forma que más les convenga dentro del marco jurídico vigente.

De manera que el llamante en garantía debe probar, durante el juicio, que la reclamación de que se trata está cubierta por la póliza. Pues podría resultar que es un evento excluido, como se analiza a continuación.

**A.1.- CLÁUSULA CLAIMS MADE.** En el caso subjuídice se presenta una demanda en virtud de contrato de seguro de responsabilidad civil extracontractual por ocurrencia. Es decir, se trata de un seguro de responsabilidad civil de la modalidad de cobertura claims made o "por reclamación pura", con arreglo a la cual es viable circunscribir la cobertura de responsabilidad civil, a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia del seguro.

Hasta el año de 1.997 en el derecho colombiano, los siniestros amparados por seguros de responsabilidad civil ocurridos bajo la vigencia de la póliza podían reclamarse en cualquier momento, con independencia de que la acción se encontrara prescrita o no. Pues la prescripción debía ser invocada por la aseguradora.

Pero con la Ley 389 de 1.997 se introdujo en la normatividad positiva colombiana la llamada **cláusula claims made** para los seguros de responsabilidad. **La modalidad de seguros de responsabilidad claims made exige que no sólo el hecho generador del daño debe ocurrir dentro de la vigencia de la póliza sino que la reclamación que haga la víctima debe presentarse también dentro de esta vigencia**, aunque las partes pueden pactar el reconocimiento de siniestros ocurridos con anticipación al inicio de la póliza, cuya reclamación no hubiese sido presentada aún contra el asegurado y pueden también convenir una fecha posterior a la vigencia de la póliza para que se presenten los reclamos de los siniestros ocurridos durante su vigencia.

El artículo 4º de la mencionada ley 389 de 1.997 dice lo siguiente:

**"En los seguros de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al**

Plaza de la Aduana Edificio Andian Oficina 401 - Teléfono 6666303 Cartagena de Indias  
e-mail: jesalazaravenia@gmail.com

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100



**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

Universidad de Cartagena  
Especialista en  
Derecho Agrario y Laboral  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Derecho Público  
Universidad Externado de Colombia

**asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación".**

Lo anterior significa que en el presente caso tanto el siniestro como la reclamación debieron darse bajo la vigencia de la póliza 1001205, lo cual no sucedió. Conforme a la carátula, la póliza fue expedida el día 28 de junio del 2011 y estuvo vigente entre el 9 de agosto del 2011 hasta el 9 de agosto del 2.012.

El siniestro, según los hechos de la demanda ocurrió el 17 de noviembre del 2011, es decir, bajo la vigencia de la póliza, pero, la reclamación a la asegurada y llamada en garantía Universidad de Cartagena, sólo le fue presentada mediante la notificación del llamamiento 24 de septiembre de 2.018, cuando ya la póliza bajo cuya vigencia ocurrió el siniestro, había dejado de regir (estuvo vigente hasta el 9 de agosto de 2012).

JURISPRUDENCIA.- En apoyo de este fundamento legal traigo a colación la sentencia proferida por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, en la cual el Alto Tribunal precisa los alcances del artículo 4° de la Ley 389 de 1997 y procede a darle aplicación en dicho fallo, por considerar que desde la entrada en vigencia de dicha norma, **la Cláusula Claims Made modificó el débito a cargo del asegurador, a pesar de presentarse el hecho dañoso, en el sentido de que es viable amparar la responsabilidad, incluso en los caso de las pólizas de manejo y riesgos financieros, pero condicionado a que dentro de la vigencia del contrato o, en su defecto, en un plazo convenido, se haga la reclamación por parte de la víctima. (CSJ, S Civil, Sentencia SC-103002017 (76001310300120010019201), fechada el 18 de julio de 2.017, Magistrado Ponente Aroldo Wilson Quiroz).**

Además, el contrato de seguro suscrito por la Universidad de Cartagena y la Previsora en su **Condición Primera** en el acápite de **AMPAROS**, contenido en la póliza 1001205, de manera expresa recoge el mandamiento del artículo 4° de la ley 389, arriba citada, y exige que el hecho debe ocurrir y ser reclamado, por primera vez, durante la vigencia de la póliza. Esta Condición Primera a la letra reza:

**"AMPAROS CUBIERTOS**

*Esta póliza otorga cobertura por la responsabilidad propia de las clínicas, sanatorios, hospitales y/u otro tipo de establecimientos e instituciones médicas, bajo las limitaciones y exclusiones descritas a continuación:*

**1.1 Responsabilidad Civil Profesional Médica:**

- a) **Previsora se obliga a indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos que sean reclamados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta el límite de la cobertura especificado en las condiciones particulares (salvo actos médicos que queden expresamente excluidos)".**

En consecuencia, no existe amparo del siniestro porque su reclamación, surgida de la **Responsabilidad Civil Extracontractual**, no se presentó a la aseguradora o al asegurado dentro de los términos y la oportunidad de la modalidad contractual del seguro claims made.

**A.2.- EXCLUSIONES ABSOLUTAS.** En la misma **Condición Primera** en el ítem 2 sobre **Exclusiones Absolutas** de la póliza, numeral 2.40, de manera expresa se dice que quedan excluidas del amparo de la póliza los siniestros que fueren notificados o

Plaza de la Aduana Edificio Andian Oficina 401 – Teléfono 6666303 Cartagena de Indias  
e-mail: jesalazaravenia@gmail.com

1. The first part of the document discusses the general principles of the proposed system.

2. The second part of the document discusses the specific details of the proposed system.

3. The third part of the document discusses the implementation of the proposed system.

4. The fourth part of the document discusses the results of the implementation of the proposed system.

5. The fifth part of the document discusses the conclusions of the implementation of the proposed system.

6. The sixth part of the document discusses the future work related to the proposed system.

7. The seventh part of the document discusses the references used in the document.

8. The eighth part of the document discusses the appendixes of the document.

9. The ninth part of the document discusses the index of the document.

**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

Universidad de Cartagena  
Especialista en  
Derecho Agrario y Laboral  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Derecho Público  
Universidad Externado de Colombia

reclamados a la aseguradora o al asegurado por fuera del límite temporal de la vigencia.  
El numeral 2.40 en referencia a la letra reza:

**"Notificaciones formuladas por el asegurado o los reclamos o demandas de terceros que lleguen a conocimiento del asegurado fuera del límite temporal de vigencia, o del plazo opcional pactado en el endoso correspondiente, aunque dichas notificaciones, reclamos o demandas se deriven de actos médicos practicados durante la vigencia de la póliza."**

De manera que al ser expresamente excluidas del amparo de la póliza las reclamaciones o demandas que se presenten por fuera de su vigencia, en el subjúdice debe excluirse de toda responsabilidad económica a la Previsora S.A. Compañía de Seguros.

**B). ALCANCE DE LA COBERTURA OTORGADA POR MI MANDANTE FRENTE A LOS PERJUICIOS RECLAMADOS POR EL DEMANDANTE.**

Mediante un amparo de responsabilidad civil extracontractual el asegurado se precave de los eventuales perjuicios que llegare a sufrir como consecuencia de las indemnizaciones de perjuicios que se viere obligado a cancelar como consecuencia de la responsabilidad en que incurra. Así lo establece el artículo 1.127 del Código de Comercio que a la letra reza: "El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima..." (subrayas fuera de texto).

Así también lo establecen las condiciones generales de la póliza.

Por su parte el artículo 1.088 del mismo código establece que: "...la indemnización podrá comprender el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso". (El subrayado y las negrillas me pertenecen).

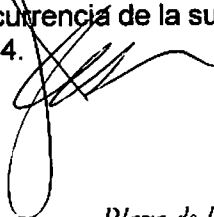
Ahora bien, si conforme lo dijo la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 24 de noviembre de 1.992 con ponencia del doctor Carlos Esteban Jaramillo, el daño moral se encuentra dentro de la categoría del daño no patrimonial, **cualquier eventual indemnización a cargo de mi representada deberá limitarse a la suma pactada por concepto de perjuicios patrimoniales.** Y en cuanto a éstos, al daño emergente, cuyo valor esté debidamente probado en el proceso, toda vez que el riesgo de lucro cesante no fue trasladado a mi mandante, por cuanto no fue objeto de acuerdo expreso entre tomador y asegurador.

En cuanto al daño no patrimonial o daño moral, se señala que la póliza 1001205, en virtud de la cual se vincula al proceso a mi representada, sublimitó los daños extrapatrimoniales a la suma de \$50.000.000.00.

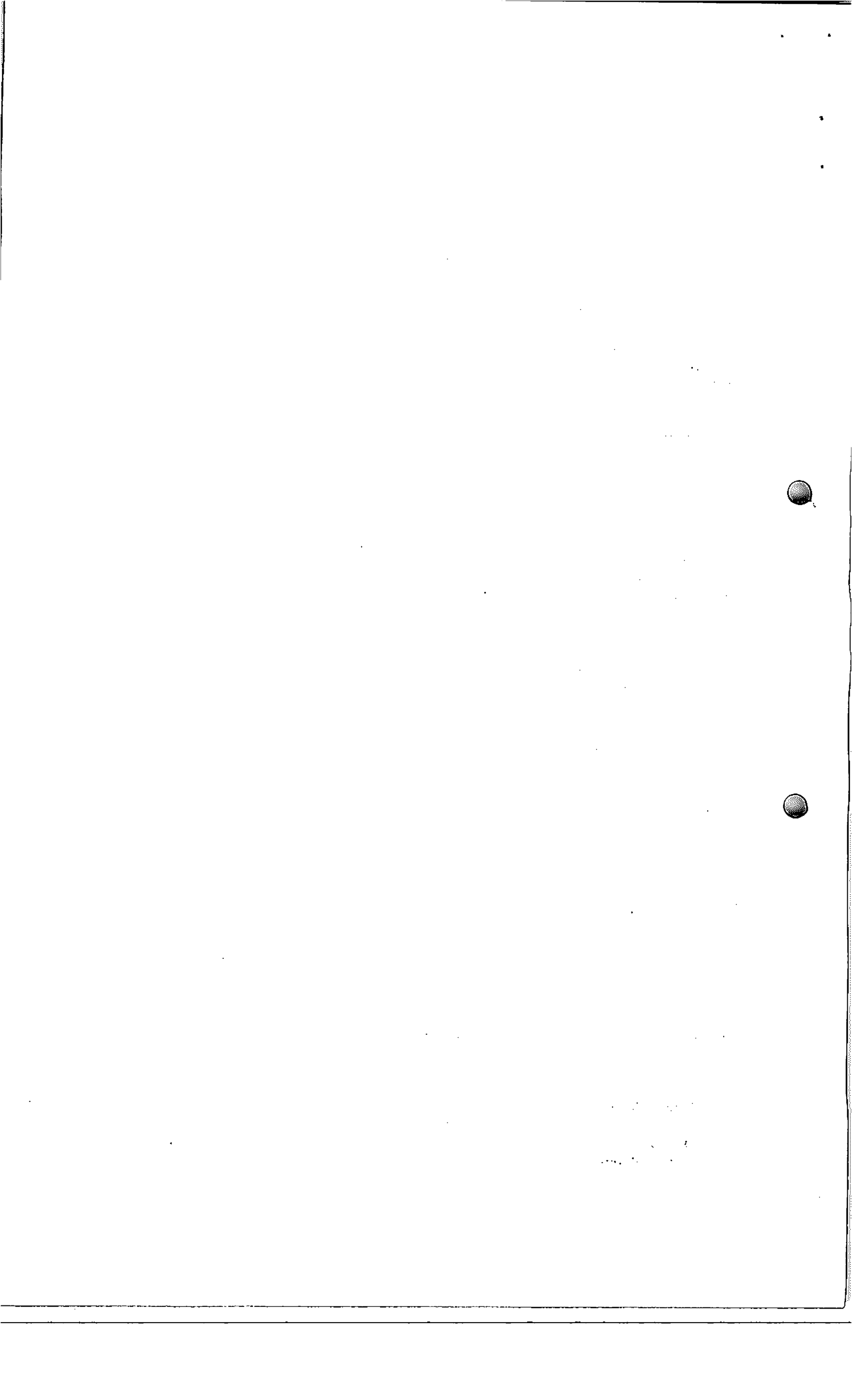
En consecuencia, la póliza de seguro 1001205, en virtud de la cual se citó a mi mandante al proceso, no ampara el lucro cesante, por lo cual cualquier condena que abarque dicho concepto no puede válidamente trasladársele a mi representada, sino dentro de estas exclusiones y limitaciones legales y contractuales.

**C). LÍMITE DE LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR**

El artículo 85 de la Ley 45 de 1.990 y el artículo 1.079 del Código de Comercio taxativamente prescriben que el asegurador no está obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso 2º del artículo 1.074.

  
Plaza de la Aduana Edificio Andian Oficina 401 - Teléfono 6666303 Cartagena de Indias  
e-mail: jesalazaravenia@gmail.com

b



**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

*Universidad de Cartagena*  
*Especialista en*  
*Derecho Agrario y Laboral*  
*Universidad Nacional Autónoma de México*  
*Derecho Público*  
*Universidad Externado de Colombia*

Con fundamento en lo ordenado por las normas citadas, en el hipotético caso de que mediante sentencia debidamente ejecutoriada que ponga fin al proceso y que decida de fondo las pretensiones de la demanda y las excepciones propuestas por la demandada y por la sociedad llamada en garantía, se resolviere que mi poderdante está obligada a pagar alguna suma de dinero, ésta deberá sujetarse en todo caso a los límites del valor asegurado por la póliza vigente al momento del siniestro.

En efecto, los valores asegurados son los límites máximos hasta por los cuales responde mi mandante en caso de ocurrencia de un siniestro.

**D). LÍMITE DEL DERECHO PARA PEDIR**

El artículo 1.103 del Código de Comercio consagra las cláusulas que obligan al asegurado a soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, y precisamente una de estas cláusulas es el llamado **DEDUCIBLE**, que es una franquicia en virtud de la cual el asegurador se obliga al pago del siniestro a partir de un determinado límite, lo cual significa que, desde ese límite hacia abajo, el asegurado debe soportar el pago del daño, o una cuota del mismo. Criterio éste que fue ratificado en el artículo 8º de la Ley 491 de 1.999.

En el caso sub júdice la demandada ha presentado copia de la póliza de seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1001205, en virtud de la cual ha llamado en garantía a mi representada. Conforme se desprende de dicha póliza, en el supuesto de un fallo adverso a los intereses de mi mandante, y según la póliza, la indemnización reclamada por la llamante U. de C. para la "cobertura de R.C. profesionales médicos" solo será asumida por mi mandante a partir de la franquicia deducible del 10% con un mínimo de \$500.000,00

**E). INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION DE INDEXAR LA SUMA ASEGURADA.**

La Compañía de Seguros La Previsora S. A., cubrirá los perjuicios causados y subrogados a la demandante, hasta el porcentaje pactado, en el evento de que por ese Despacho se llegare a dictar sentencia en contra del doctor FAUSTINO ESPAÑA FERNÁNDEZ. Los artículos 1.079 y 1.080 del C. de Co. establecen que el asegurador sólo está obligado a responder hasta concurrencia de la suma asegurada y sólo se causarán intereses si verificada la existencia del siniestro, dicha suma no es cancelada dentro del mes siguiente a que el beneficiario acredite su derecho a reclamar el monto asegurado.

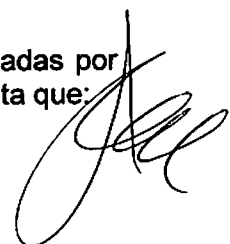
**IV.- EN CUANTO AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA QUE LA DEMANDADA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE PRESENTA CONTRA LA ASEGURADA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA**

**A LOS HECHOS:**

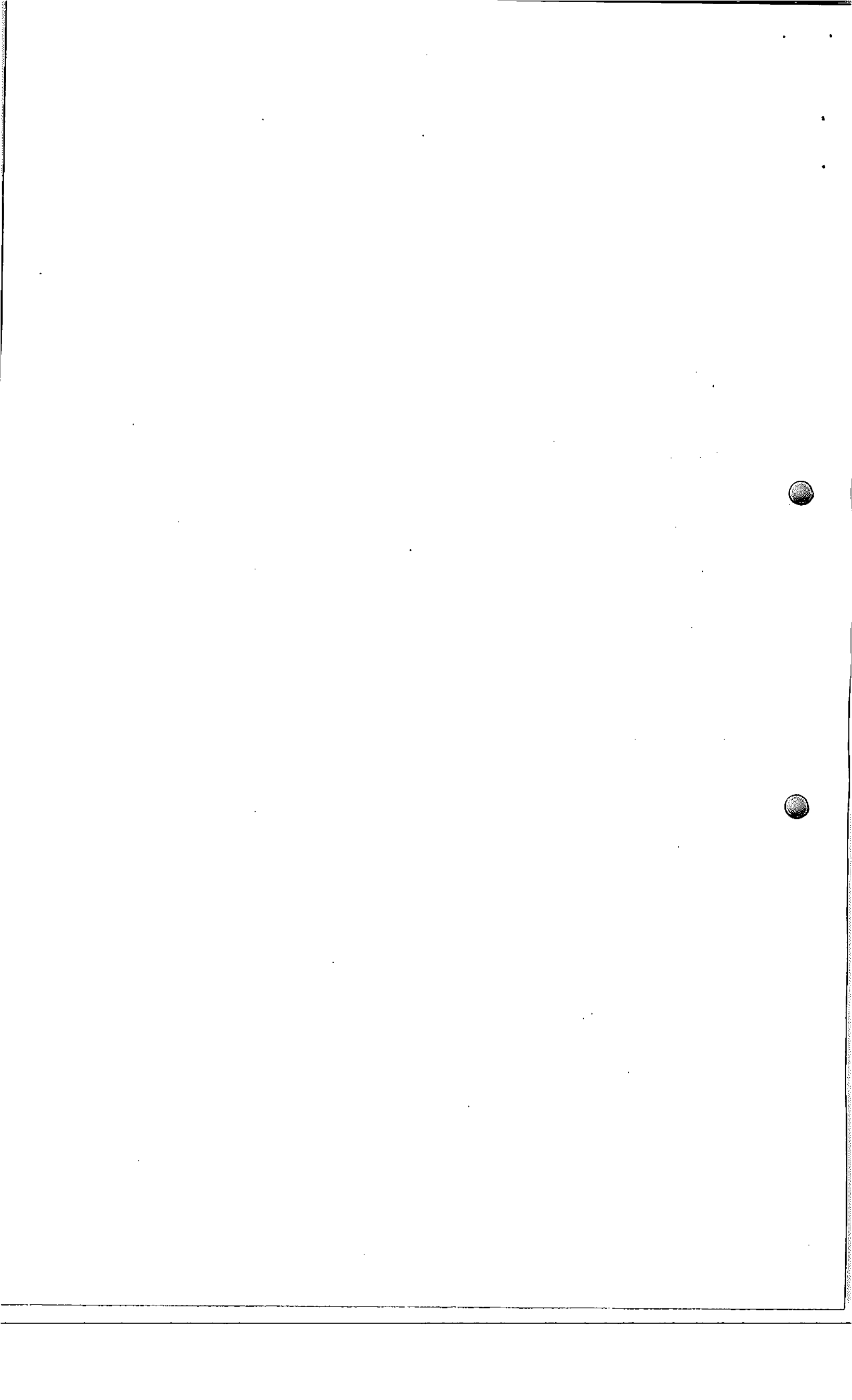
No me constan los fundamentos fácticos que dan lugar al llamamiento en garantía presentado por la E.S.E. Hospital Universitario del Caribe a la Universidad de Cartagena porque se refieren a las relaciones académicas entre la institución hospitalaria y la Universidad. Por lo cual corresponde al llamante probar los hechos de su llamamiento. Sin embargo, se aclara que es cierto que La Previsora S.A. Compañía de Seguros expidió la póliza 1001205 de la que es tomadora y asegurada la Universidad de Cartagena y los docentes y estudiantes de pregrado y post grado de la facultad de medicina de esa institución universitaria, entre otros.

**A LAS PRETENSIONES:**

Me opongo a todas las pretensiones de la demanda y solicito que sean denegadas por carecer de fundamentos de hecho y de derecho. Además, se debe tener en cuenta que:



*Plaza de la Aduana Edificio Andian Oficina 401 – Teléfono 6666303 Cartagena de Indias*  
*e-mail: jesalazaravenia@gmail.com*



**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

Universidad de Cartagena  
Especialista en  
Derecho Agrario y Laboral  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Derecho Público  
Universidad Externado de Colombia

1°. La demandada ESE Hospital Universitario del Caribe no puede llamar en garantía a la Universidad de Cartagena porque ni legal ni contractualmente tiene fundamentos de derecho para hacerlo, como se demostrará en el curso del proceso.

2° No es posible condenar solidariamente a la Universidad de Cartagena por hechos de los que no es responsable directa ni indirectamente la llamada en garantía.

En las demandas de llamamiento en garantía presentados en los procesos de responsabilidad médica debe demostrarse no solo que el llamado es culpable directa o indirectamente del hecho dañino y del perjuicio causado, sino también que existe el nexo causal entre ese hecho y el llamado, para poder derivar hasta éste la responsabilidad. **Sino que también "debe acreditarse una obligación legal cualificada que permita evidenciar la viabilidad de un llamamiento en garantía", como lo ha destacado el Consejo de Estado.**

En cuanto hace al nexo de causalidad, es necesario decir que el perjuicio debe ser producto de la acción o la omisión directa o indirecta (esta última cuando se trata de un agente suyo), al violar el deber legal que le impone actuar en un determinado sentido. En el presente caso, no existe ninguna relación de causalidad entre el hecho dañoso o antijurídico y Universidad de Cartagena, lo cual exime de responsabilidad al asegurado llamado en garantía, y por ende a la aseguradora.

**V.- EXCEPCIONES AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA PRESENTADO A LA  
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA POR LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL  
CARIBE**

Invoco en defensa de los derechos de la sociedad llamada en garantía la siguiente excepción de mérito:

**EXCEPCIÓN DE INEFICACIA DEL LLAMAMIENTO.**

El artículo 227 del CPACA al reglamentar el trámite y alcances de la intervención de terceros dispone lo siguiente:

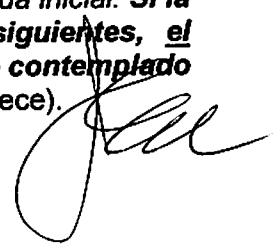
*"En lo no regulado en este código sobre la intervención de terceros se aplicarán las normas del C. de P. C."*

Con posterioridad a la expedición de la Ley 1437 de 2.011, fue expedida la Ley 1564 de 2.012, mediante la cual fue expedido el Código General del Proceso que derogó, entre otras normas, el Código de Procedimiento Civil.

No obstante, la Sala Plena de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, unificó jurisprudencia en torno a la vigencia de la Ley 1564 de 2012, Código General del Proceso, en la jurisdicción de lo contencioso administrativo. Concluyendo que su aplicación plena es a partir de 1° de enero de 2014. De manera que en el trámite de la presente demanda tienen aplicación plena las disposiciones de los artículos 65 y 66 del C.G.P.

En lo que se refiere al trámite de la demanda de llamamiento en garantía, el artículo 66 de esta codificación en su inciso primero, manda:

*"Si el juez halla procedente el llamamiento, ordenará notificar personalmente al convocado y correrle traslado del escrito por el término de la demanda inicial. Si la notificación no se logra dentro de los seis (6) meses siguientes, **el llamamiento será ineficaz. La misma regla se aplicará en el caso contemplado en el inciso segundo del artículo anterior**". (Resaltado me pertenece).*



100  
100  
100  
100



**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

Universidad de Cartagena  
Especialista en  
Derecho Agrario y Laboral  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Derecho Público  
Universidad Externado de Colombia

En el sublite, el llamamiento en garantía a la Universidad de Cartagena fue presentado el 19 de septiembre de 2.017 y solo se notificó a la llamada en garantía el 18 de septiembre de 2.018. Un año después, cuando se encontraba vencido en exceso el término de seis meses ordenado por el inciso primero del artículo 66 arriba citado. En consecuencia, el llamamiento es ineficaz.

Como prueba de esta excepción pido que se tenga la fecha de presentación del llamamiento y la fecha de su notificación a la Universidad.

Dejo en esta forma estructurada la presentación y prueba de la excepción propuesta y solicito al señor Juez que se sirva declararla probada y, en consecuencia, exonerar a la llamada en garantía Universidad de Cartagena, y consecuencialmente exonerar a mi representada Previsora S.A. Compañía de Seguros, de toda obligación dentro del presente proceso.

**VI.- EN CUANTO A LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA PRINCIPAL**

**A LOS HECHOS**

Del 1 al 17. No me constan. Todos los hechos se refieren a situaciones de las que mi representada solo tuvo conocimiento cuando fue notificada del llamamiento en garantía el 1 de abril del año en curso. Razón por la cual no le consta ninguno de ellos, sin embargo, el actor debe probarlos.

**A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

En cuanto se refieren a la llamada y a su vez llamante en garantía UNIVERSIDAD DE CARTAGENA me opongo a todas las pretensiones de la demanda y solicito que sean denegadas por carecer de fundamentos de hecho y de derecho, conforme se demostrará en el proceso.

Me opongo a que se declare la responsabilidad de la UNIVERSIDAD DE CARTAGENA porque en ninguno de los hechos de la demanda se establece que la asegurada haya incurrido en actos graves, dolosos o culposos que permitan establecer el nexo causal entre ella y el hecho dañoso que alega el demandante. No existen los presupuestos fácticos y legales en virtud de los cuales se pueda atribuir responsabilidad a la llamada UNIVERSIDAD DE CARTAGENA en el presente caso.

Así también me opongo a que, con base en una supuesta responsabilidad de la Universidad de Cartagena, que no está soportada en la demanda ni en el llamamiento se condene a esta universidad al pago de indemnizaciones por daños morales o materiales, lucro cesante ni a indexaciones o intereses, o condenas en costas o agencias en derecho.

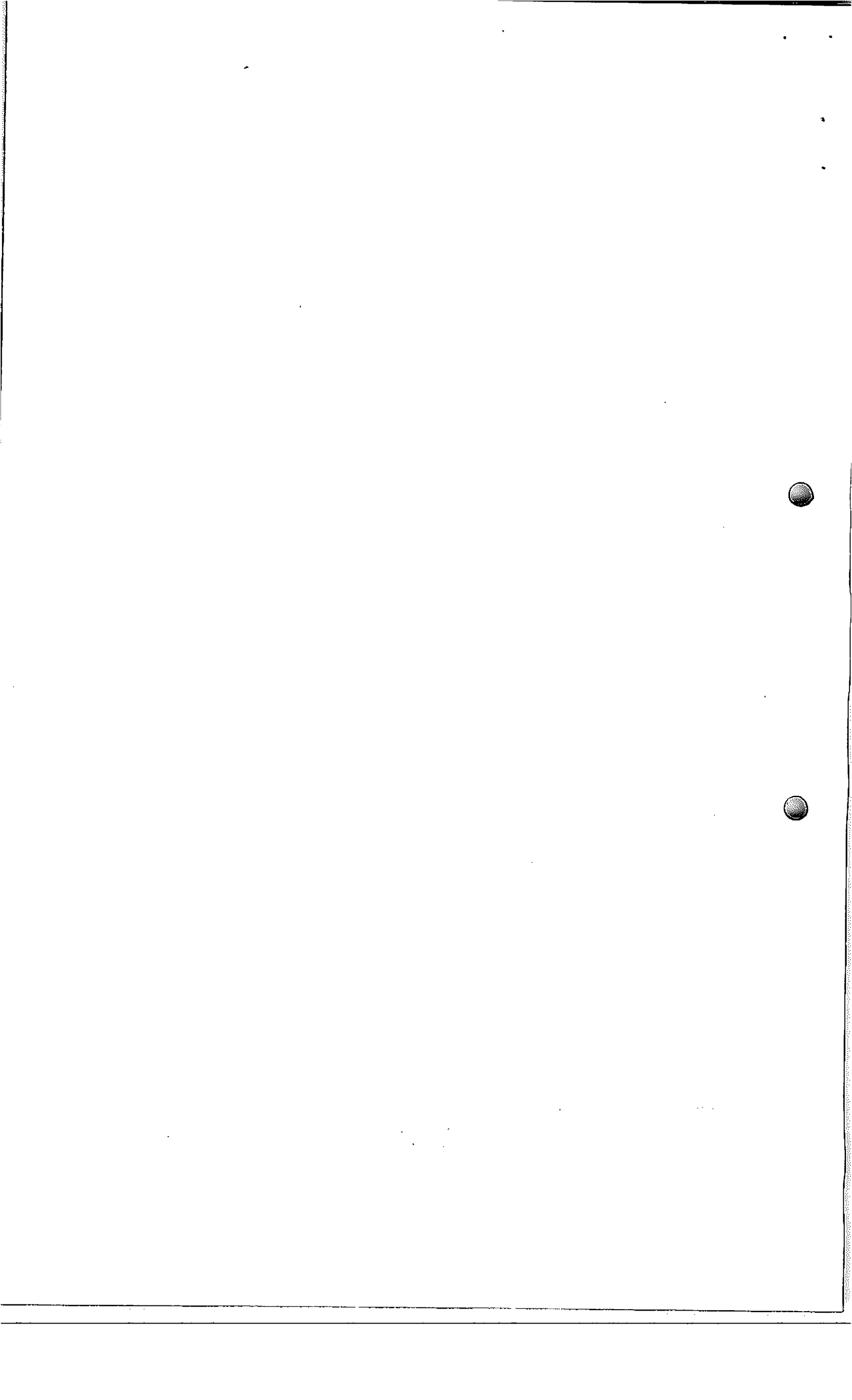
**VII.- EXCEPCIONES CONTRA LA DEMANDA**

Invoco a favor de la demandada ESE Hospital Universitario del Caribe y de la asegurada llamada en garantía Universidad de Cartagena, las siguientes excepciones de mérito:

**1. CUMPLIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.**

Los hechos relatados en la demanda, exponen en sí mismos el cumplimiento de la obligación de la demandada, no hubo negativa ni retraso para la atención del señor José Guillermo Vargas Puerta; se ciñó a lo estipulado por el art. 185 de la ley 100/93: "Son funciones de las instituciones prestadoras de servicios de salud prestar los servicios en su nivel de atención correspondiente a los afiliados y beneficiarios dentro de los parámetros y principios señalados en la presente ley."

Plaza de la Aduana Edificio Andian Oficina 401 – Teléfono 6666303 Cartagena de Indias  
e-mail: jesalazaravenia@gmail.com



**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

Universidad de Cartagena  
Especialista en  
Derecho Agrario y Laboral  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Derecho Público  
Universidad Externado de Colombia

*Las instituciones prestadoras de servicios deben tener como principios básicos la calidad y la eficiencia y tendrán autonomía administrativa, técnica y financiera. Además, propenderán a la libre concurrencia en sus acciones, proveyendo información oportuna, suficiente y veraz a los usuarios y evitando el abuso de posición dominante en el sistema".*

La ESE Hospital Universitario del Caribe asumió su responsabilidad durante la estancia de la paciente en estas instalaciones cuando requirió el servicio de urgencias u hospitalarios, quirúrgicos, o de análisis clínicos, y veló porque recibiera la atención adecuada y para esto se proporcionaron todos los elementos necesarios con el fin de recuperar y estabilizar su estado de salud.

Por las razones aquí mencionadas, solicito que prospere esta excepción, porque está claro que la asegurada cumplió su obligación como institución prestadora de salud, cumpliendo con las obligaciones a la que está sometida.

## **2. CASO FORTUITO.**

Durante los tratamientos hospitalarios o las intervenciones quirúrgicas que se brindan a los pacientes suelen presentarse situaciones que no pueden ser previstas por los médicos o el personal profesional de atención de la institución Y que muchas veces responden a particularidades propias de los pacientes, que, a pesar de la diligencia y cuidado de quienes los atienden, no pueden evitarse. Son situaciones o imprevistos que obedecen a un eximente de responsabilidad llamado Caso Fortuito.

Si del debate probatorio llegare a resultar que se está en presencia de uno de tales casos, solicito al señor Juez que los declare probado.

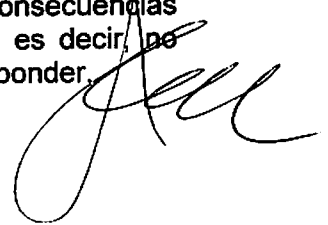
## **3. AUSENCIA DE CULPA PROBADA.**

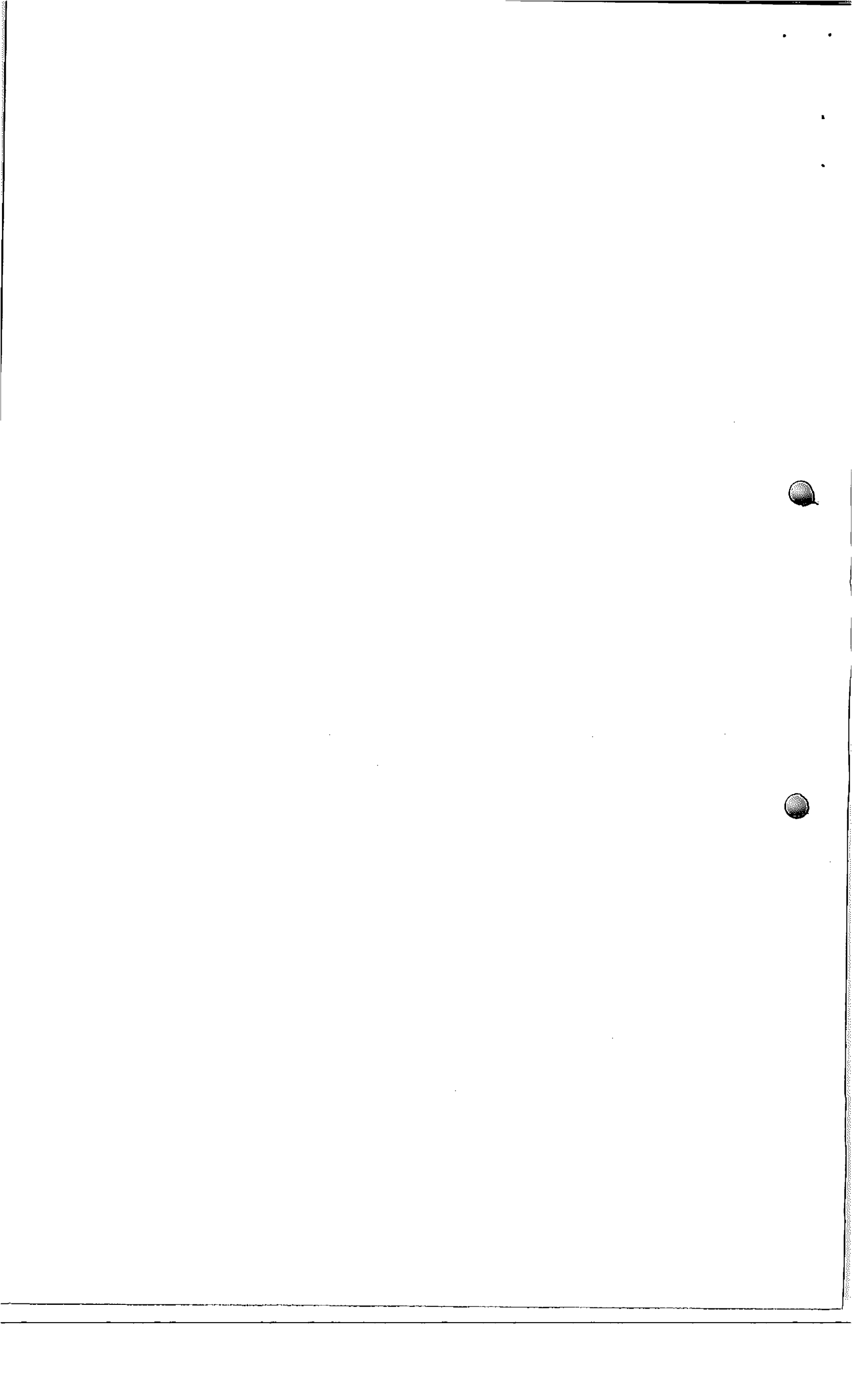
Invoco a favor de la llamada y asegurada, y contra la demanda la excepción de **AUSENCIA DE CULPA PROBADA.**

En el caso sub judice se pretende que la demandada y la llamada en garantía podrían ser solidariamente responsables por motivo de la responsabilidad civil extracontractual, por una actuación médica que no ha sido probatoriamente individualizada, pero que supuestamente genera una culpa indirecta de los accionados.

En el caso de la demandada y su llamada, se busca establecer una responsabilidad indirecta, cuando en realidad la responsabilidad que podría exigirse a la llamada en garantía sería la que se derivara de una alegada solidaridad por la actuación de sus agentes o empleados, lo que en verdad no se ha demostrado, sino que son simples afirmaciones de la demanda, que presentan más bien solidaridad con los otros accionados, lo que de ser así nos colocaría en el caso de una responsabilidad directa y contractual, que tampoco aparece demostrada, pues los médicos tratantes del paciente no se ha dicho que fueran subordinados de la asegurada y llamante en garantía porque podrían ser asignados bajo su propia responsabilidad por la demandada.

Si lo que se pretende a través de la responsabilidad civil extracontractual es hacer valer la responsabilidad indirecta, señalo, en defensa de la asegurada, que el ejercicio de la actividad de los profesionales de la salud está reglado en nuestro régimen jurídico, por un marco de preceptos ético-legales. El acto médico puede acarrear consecuencias positivas, como la evolución satisfactoria del paciente o negativas como el que genera consecuencias nefastas. En estos casos cuando concurre alguna forma de culpabilidad, es decir, no actúan causales eximentes o exoneradoras, el profesional debe entrar a responder.





**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

*Universidad de Cartagena*  
*Especialista en*  
*Derecho Agrario y Laboral*  
*Universidad Nacional Autónoma de México*  
*Derecho Público*  
*Universidad Externado de Colombia*

Tampoco aparece en la demanda ninguna acción atribuible al personal asistencial de la demandada ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL CARIBE, a quien se le hubiera endilgado una actuación negligente, imprudente, descuidada o culposa que hubiera conducido al paciente a la discapacidad en que se encuentra.

Los presupuestos de la responsabilidad médica son la culpa, el daño antijurídico y la relación de causalidad. Si estos tres elementos concurren se estructura la responsabilidad. Lo anterior significa que sin culpa no hay responsabilidad. Aunque se haya producido un daño, pero si éste no deriva culpa, no puede hablarse de responsabilidad.

La culpa ha sido definida como "un error de conducta que no lo habría cometido una persona cuidadosa situada en las mismas condiciones externas que el autor del daño"; o también como "una falla contra una obligación preexistente", o como "la legítima confianza engañada", o como "un error de conducta que no cometería una persona prudente colocada en las mismas condiciones extremas del causante". En este caso se requiere que el médico haya incurrido en negligencia o impericia, u omisión de un determinado comportamiento que podía y debía cumplir, para que se le pueda responsabilizar por el perjuicio ocasionado. A contrario sensu, si el médico ha tenido un comportamiento prudente y cuidadoso, ha realizado todo lo que está a su alcance, de acuerdo a las circunstancias concretas de la prestación del servicio y a pesar de esto se produce un perjuicio, no se podrá, en este caso, hablar de responsabilidad.

En el presente caso, no existe un médico de quien se diga que incurrió en un diagnóstico o tratamiento equivocado. Por lo cual no se aprecia el origen de la responsabilidad indirecta.

De otro lado, en cuanto hace al nexo de causalidad, es necesario decir que el perjuicio debe ser producto de la acción o la omisión del facultativo, al violar el deber legal que le impone actuar en un determinado sentido. En el presente caso, no existe ninguna relación de causalidad entre el hecho dañoso o antijurídico y la asegurada.

No existiendo, entonces, culpa ni nexo de causalidad, mal puede hablarse de responsabilidad de la demandada y de la asegurada llamada en garantía.

Solicito al señor Juez se sirva declarar probada esta excepción.

**VIII.- PETICIONES RESPECTO A LA DEMANDA**

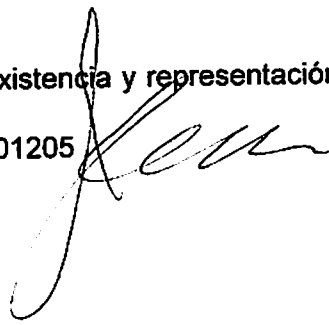
Respetuosamente solicito a su señoría se sirva denegar las pretensiones de la demanda y, por el contrario, exonerar a la demandada ESE HOSPITAL INIVERSITARIO DEL CARIBE de toda responsabilidad y obligación dentro el presente proceso, y, por ende, declarar también exentos de toda condena a la llamada en garantía UUNIVERSIDAD DE CARTAGENA y a mi representada, también llamada en garantía, LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

**IX.- PRUEBAS**

Respetuosamente solicito a su Señoría se sirva tener como pruebas de esta contestación las siguientes:

**1. DOCUMENTALES.**

- Poder para actuar
- Certificado de la Superfinanciera sobre existencia y representación legal de la Llamada en Garantía.
- Reimpresión auténtica de la póliza No.1001205



Faint, illegible text at the top of the page, possibly a header or title.

Second block of faint, illegible text.

Third block of faint, illegible text.

Fourth block of faint, illegible text.

Fifth block of faint, illegible text.

Sixth block of faint, illegible text.

Seventh block of faint, illegible text.

Eighth block of faint, illegible text.

Ninth block of faint, illegible text.

Tenth block of faint, illegible text.

Eleventh block of faint, illegible text.



**Jorge Eliécer Salazar Avenia**  
**Abogado**

*Universidad de Cartagena*  
*Especialista en*  
*Derecho Agrario y Laboral*  
*Universidad Nacional Autónoma de México*  
*Derecho Público*  
*Universidad Externado de Colombia*

- Reimpresión auténtica de las Condiciones Generales de la Póliza de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas RCP-006-3.

**2. OTRAS.**

Adhiero al acápite de pruebas solicitadas en la contestación de la demanda por la llamada en garantía Universidad de Cartagena y al coadyuvarlas, le ruego decretarlas y tener como tales todas las pedidas en dicho memorial.

**X.- DERECHO**

Como fundamentos de derecho, además de las normas transcritas y citadas arriba, invoco los artículos 92 y concordantes del Código de Procedimiento Civil; 1.072, 1.075, 1.077, 1.079, 1.080, 1.089, 1.103, 1.131 y concordantes del Código de Comercio; artículo 4° de la Ley 389 de 1.997; artículo 8° de la Ley 491 de 1.999; artículo 85 de la Ley 45 de 1.990.

**XI.- ANEXOS**

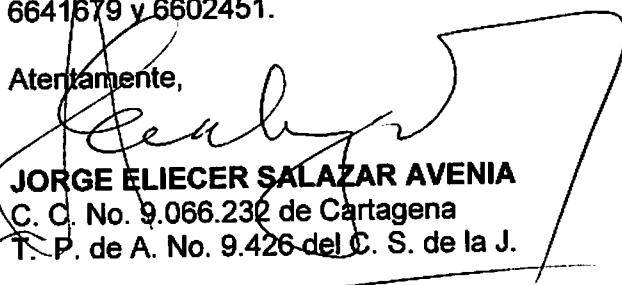
Acompaño a esta contestación los documentos relacionados en el numeral 1 del acápite de pruebas.

**NOTIFICACIONES:**

Mi representada puede ser notificada, como efectivamente ya lo fue, en la dirección que aparece en la demanda.

Oigo notificaciones en la Secretaría de su Despacho y en mi oficina de abogado, situada en el Edificio Andian, No. 401, Centro, Plaza de la Aduana de Cartagena. Teléfonos 6641679 y 6602451.

Atentamente,

  
**JORGE ELIECER SALAZAR AVENIA**  
C. C. No. 9.066.232 de Cartagena  
T. P. de A. No. 9.426 del C. S. de la J.

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that this is crucial for the company's financial health and for providing reliable information to stakeholders.

### 2. Objectives

The primary objective of this system is to ensure that all financial data is captured accurately and in a timely manner. Additionally, the system aims to streamline the reporting process, reducing the time and effort required to generate financial statements.

### 3. Scope

This system will cover all financial transactions related to the company's operations, including sales, purchases, and payroll. It will also encompass the management of accounts payable and receivable.

### 4. Features

The system includes several key features: automatic data entry from source documents, real-time monitoring of financial performance, and the ability to generate customized reports. It also offers robust security measures to protect sensitive financial information.

### 5. Conclusion

In conclusion, the implementation of this financial management system is essential for the company's long-term success. It will provide a solid foundation for accurate financial reporting and effective decision-making.