JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

San José de Cúcuta, Veintitrés (23) de Junio de Dos Mil Veintitrés (2023)

Se encuentra al despacho el presente proceso de Reorganización Empresarial, promovido por GABRIEL DELGADO, a través de apoderado judicial, en contra de ACREEDORES VARIOS, para decidir lo que en derecho corresponda con ocasión **del recurso de reposición** formulado por el apoderado judicial del deudor, respecto del auto de fecha 21 de noviembre de 2022.

ANTECEDENTES

Mediante auto que antecede de fecha 21 de noviembre de 2022, este despacho judicial se abstuvo de decretar la nulidad alegada por el apoderado judicial del deudor, así como de la aplicación del control de legalidad para el evento planteado. Tampoco se accedió a la solicitud que el mismo extremo hiciere mediante mensaje de datos del 5 de noviembre de 2021 relacionado con la autorización para la enajenación de bienes, entre las demás decisiones que conformaron la parte resolutiva del mentado proveído.

Inconforme con lo decidido, el apoderado judicial de GABRIEL DELGADO, aduce que la providencia se limitó a reafirmar la posición del señor promotor, en el sentido de no autorizar la enajenación del inmueble del que se solicitó su autorización para la venta, bajo el sustento de que no se está en el termino procesal para ello, desconociendo a su juicio, que lo que se persigue es el pago de obligaciones y que el deudor busca como obtener recursos para cubrir a sus acreedores, logrando que un tercero ajeno al proceso, se interese en la adquisición del mismo, a pesar de la situación jurídica que ostenta por cuenta de este trámite judicial.

Precisa, que, en el presente asunto, se hace necesario revisar la nulidad propuesta y proceder a ordenar lo que el procedimiento dispone al respecto manteniéndose en los mismos argumentos inicialmente formulados, los que

incorpora nuevamente en esta ocasión, bajo el entendido de que el fracaso del acuerdo presentado por el promotor se debió al corto tiempo con el que contaron los acreedores y sus apoderados judiciales para el estudio de la propuesta y resolver a cerca de la misma, sobre todo cuando muchos de ellos se encuentran en el deber de someter el mismo a comités de conciliación y/o a directrices que cada una fije para tal evento.

Sostiene que, en el asunto, debe procederse a convocar audiencia de confirmación del acuerdo de reorganización, en los términos del articulo 35 de la ley 1116 de 2006, con las previsiones del procedimiento.

Reitera, que el trabajo o propuesta de acuerdo elaborado por el promotor carecía de algunas precisiones necesarias para una consideración por parte de los acreedores, careciendo el mismo de técnica, situación que a su juicio quedó revelado con la respuesta emitida por la apoderada judicial de la DIAN, de fecha 27 de octubre de 2021, quien adujo de la falta de claridad en el avalúo comercial de los inmuebles, en tanto que el mismo no incluyó el IPC. Posición que refiere también asumieron los acreedores: MUNICIPIO DE SAN JOSE DE CUCUTA y el BANCO AGRARIO DE COLOMBIA.

Indica que, con ocasión de lo anterior, el deudor procedió a disponer la realización de avalúos comerciales actualizados de dos inmuebles, conforme lo requería el procedimiento, avalúos que no fueron allegados a cada uno de los acreedores, en aras de que se autorizara su venta para el pago de alguno acreedores, entre ellos, la DIAN, MUNICIPIO DE SAN JOSE CUCUTA y el BANCO AGRARIO DE COLOMBIA, quienes le manifestaron que les interesaba el pago en dinero, mas no, en bienes inmuebles.

Sostiene que, el despacho no se pronunció sobre la propuesta presentada por el promotor, con el propósito de verificar los requisitos de la misma, a fin de evitar posibles objeciones respecto de errores sustanciales.

Indica que, al despacho no se allegó la propuesta de acuerdo como debió hacerse a efectos de que el juez del concurso verificara el mismo, se pronunciara, ratificara y declarara fracasado el acuerdo, lo que a su juicio no se predicó en tanto el operador del concurso no lo requirió ni hizo pronunciamiento en la providencia impugnada.

Sostiene que, el parágrafo 1° del articulo 31 de la ley 1116 de 2006, indica que se debe incluir al deudor como acreedor interno, y que, en este proceso, se desconoció por el Juez del concurso y el promotor la calidad de acreedor interno a cargo del deudor, vulnerándose el debido proceso y el mínimo vital del señor GABRIEL DELGADO en el procedimiento del articulo 19.3 de la citada ley, la cual establece que se debe determinar el derecho a voto de cada uno de los acreedores, lo que a su juicio no se presentó en favor del deudor, lo que no le resulta insustancial, en tanto que a partir de la apertura de la REORGANIZACIÓN, los bienes del deudor quedan sujetos al proceso y destinados de manera preferente a la satisfacción de las obligaciones objeto del mismo, por lo que al no haberse incluido al señor GABRIEL DELGADO como acreedor interno, desconoció lo necesario para su subsistencia propia y la de las personas que dependen económicamente de él.

Refiere que, es deber del promotor presentar ante el juez del concurso un informe inicial, un informe de objeciones, conciliación y créditos; y un informe de negociación del acuerdo, los que a su juicio se ausentó en este trámite judicial, incumpliéndose con lo establecido en el artículo 2.2.2.11.11.1 del Decreto 991 de 2018, en concordancia con el articulo 35 de la ley 1429 de 2010, falencia que considera debe sanearse, disponiéndose lo que en derecho corresponda.

Indica, que no se llevó a cabo audiencia para la presentación de sugerencias, reclamos y objeciones de los acreedores, respecto del proyecto de acuerdo, para que el juez del concurso de un lado hiciera el control de legalidad al mismo, y de otro, los acreedores tuvieran la oportunidad de presentar observaciones al mismo.

Aduce que, en consideración que el accionante del presente proceso no incurrió en situaciones que dieran origen a los hechos descritos, solicita se revoque la decisión impugnada y en consecuencia se decrete la nulidad de la etapa de CELEBRACION y PRESENTACION DEL ACUERDO y de la providencia que decretó el inicio del proceso de reorganización de que trata el articulo 31 y 19 de la Ley 1116 de 2006 respectivamente, para que sea nuevamente agotado el debido plazo.

Y, atendiendo que, de forma subsidiaria invoca la apelación, solicita que el superior revoque la decisión y que en su lugar disponga lo que en derecho sustancial y procesal corresponda.

TRASLADO

Del recurso de reposición, se corrió el traslado correspondiente, como se deriva de la fijación en lista de fecha 29 de noviembre de 2022, sin que se hubiere presentado pronunciamiento frente al mismo en la oportunidad que correspondía como emerge de la constancia secretarial vista en el archivo 101 de este cuaderno.

CONSIDERACIONES

Antes de entrar a determinar si hay lugar a reponer o no el auto impugnado, vale la pena precisar que el Recurso de Reposición tiene como principio que las partes puedan cuestionar las decisiones que hace el juez mediante providencias, que se denominan autos, con el objeto de que este revoque o reformen los errores cometidos en estos, bien por aplicación equivoca de la norma o por inobservancia de supuestos fácticos o probatorios que sirvieron de fundamento para su adopción, y reparar el perjuicio latente en la resolución recurrida, pero siempre partiendo de predicar el error respecto de la providencia cuestionada, encontrándose que el presente caso podría tratarse de la segunda hipótesis descrita, afirmación que se hace atendiendo los argumentos esbozados.

Planteado lo anterior, colíjase de conformidad con los argumentos expuestos que el apoderado judicial del deudor, quiere retrotraer el asunto a la etapa de presentación del Acuerdo, persiguiendo por ello la reanudación del termino que la ley establece para el efecto, con el fin de concretar de la mejor manera la elaboración del acuerdo y el cumplimiento de las mayorías previstas en la ley.

Como uno de los puntos de su recurso, está aquel relacionado con el corto tiempo que se tuvo para acercar la propuesta a los acreedores, lo que al respecto imprime establecer la falta de razón en tanto que el termino que fue otorgado para el abarcamiento de todas y cada una de las etapas que les implicaba al deudor-promotor y a los acreedores, se ciñó a aquel previsto por el legislador en el articulo 31 de la ley 1116 de 2006, que no fue ni más, ni menos, que el de 4 meses. Termino

restringido de cualquier posibilidad de prórroga, pues el mismo legislador consideró, dicho lapso de tiempo como suficiente para la elaboración del acuerdo y el concertamiento de los acreedores frente al mismo con la formulación de los votos según su interés.

Otro de los puntos que quiere plantear el apoderado judicial del deudor en su recurso, es que lo propio o adecuado a proceder, es la etapa de celebración del Acuerdo en aplicación de lo establecido en el articulo 35 de la ley 1116 de 2006, no obstante, este despacho judicial ha sido reiterativo en que tal etapa se encuentra supeditada a la presentación del ***"acuerdo de reorganización aprobado por los acreedores…"***, lo que implica que solo sí se cumpliera con esta precisión se abriría paso a la que implica este escenario, siendo en la audiencia allí tipificada en la que los acreedores tendrían la oportunidad de presentar sus observaciones tendientes a la verificación de su legalidad.

Y es esa la forma por demás lógica que planteó el legislador, cuando incluso estableció la posibilidad de que la citada audiencia se suspendiera para que el acuerdo se corrigiera o en mejores palabras se ajustara a las sugerencias allí ventiladas, previendo para dicha corrección un término prudencial y en todo caso supeditado nuevamente a la aprobación de los acreedores.

Es por lo anterior, que como ya lo ha especificado el despacho, no puede pensarse en el agotamiento de esta etapa, cuando no se cumplió con la etapa de presentación de un acuerdo con la anuencia de las mayorías prevista en la tan referida ley.

En lo que corresponde a la falta de técnica del Acuerdo, se aduce por el recurrente, que se trató de un defecto atribuible al promotor. No obstante, no se trata de una imposición del promotor, pues precisamente existe un interés **irremplazable** como lo es, el del deudor; y precisamente el termino de 4 meses era para que se acercaran acreedores y deudor con la respectiva intervención del señor promotor, con el único propósito de acordar la forma en que se evacuaría la satisfacción de las obligaciones graduadas, ello por su puesto con apego a los requisitos que la ley establece.

Ahora, indica el recurrente que, el despacho debió pronunciarse de la propuesta de acuerdo que hizo el promotor, con el fin de evitar la configuración de objeciones y errores sustanciales, convocando a una audiencia para ello, señalamiento que no se encuentra tipificado en la ley 1116 de 2006. Posibilidad a la que, en gracia de

discusión, tampoco acudió alguno de los interesados, especialmente el deudor y su apoderado judicial (hoy recurrente), pues itérese el termino para la presentación del acuerdo feneció sin que se hubiere logrado presentar uno debidamente aprobado por los acreedores; posibilidad que, en todo caso, en el sentir de este despacho, fue recogido por el legislador en el artículo 35 ibidem.

En lo que respecta a la falta de inclusión del deudor como acreedor Interno, señala que tal evento desdice del cumplimiento de lo establecido en el articulo 19 de la ley 1116 de 2006, más concretamente, lo previsto en el Numeral 3°, el cual enseña como presupuesto del inicio del proceso de reorganización: *"Ordenar al promotor designado, que con base en la información aportada por el deudor y demás documentos y elementos de prueba que aporten los interesados, presente el proyecto de calificación y graduación de créditos y derechos de voto, incluyendo aquellas acreencias causadas entre la fecha de corte presentada con la solicitud de admisión al proceso y la fecha de inicio del proceso…"*

Norma en comento que en su tenor literal consagra lo atinente a la presentación del Proyecto de Calificación contentivo de las acreencias que hubiere causado el deudor, mas no, contempla en forma directa la obligación de incluir en el mismo al DEUDOR bajo la connotación de acreedor interno, pues esta categorización se compiló por el legislador para efectos de la presentación del Acuerdo de Reorganización, no así, en otras de las etapas, lo que emerge de lo regulado en el articulo 31 de la ley 1116 de 2006, resaltándose para este escenario lo que consagra en su PARÁGRAFO 1°: "*Para los efectos previstos en esta ley se consideran acreedores internos los socios o accionistas de las sociedades, el titular de las cuotas o acciones en la empresa unipersonal y los titulares de participaciones en cualquier otro tipo de persona jurídica.* ***En el caso de la persona natural comerciante, el deudor tendrá dicha condición.***

Es por lo anterior, que, no se trató de una exclusión del despacho respecto del deudor como se afirma, pues respecto del mismo, se estableció por el señor promotor unos derechos porcentuales y de voto equivalentes al 0.0%, lo que en efecto así fue consignado en el proyecto, y en esa forma fue aceptado por el despacho, basta con revisar el acta de la audiencia del 29 de junio de 2021, que reposa al archivo 056, para observar que el deudor como acreedor interno fue incluido y tenido en cuenta.

Ahora, en gracia de discusión si es que fuere irregular la circunstancia acaecida respecto a la inclusión y asignación de porcentaje del deudor como acreedor interno, *"Las discrepancias al respecto serán decididas por el juez del concurso, en la audiencia de confirmación...",* de conformidad con el artículo 32 de la tan referida ley. A su turno, el artículo 35 de la ley 1116 de 2006, contempló la audiencia de confirmación como etapa idónea *"para que los acreedores tengan la oportunidad de presentar sus observaciones tendientes a que el Juez, verifique su legalidad…";* estableciendo en ella inclusive que en el evento de negarse la confirmación que del acuerdo se busca, hay lugar a la suspensión de la audiencia, por una sola vez y por el término máximo durante ocho días, para que el acuerdo sea corregido y aprobado por los acreedores, de conformidad con lo ordenado, por lo que seguramente, podría tratarse de un aspecto que fuera saneable en **la etapa de legalidad** que comprende la confirmación del acuerdo, esto como se ha insistido, si se hubiere cumplido con las mayorías requeridas.

En lo tocante a los informes que debió entregar el señor promotor, entre ellos el inicial y aquel concerniente a la etapa de negociación para la presentación del acuerdo, enseña la norma que:

"ARTÍCULO 2.2.2.11.11.6. Informe de negociación. A más tardar el día que venza el término dispuesto para la presentación del acuerdo*, el promotor deberá presentar un informe en el que dé cuenta de los siguientes aspectos:*

1. El acuerdo de reorganización, con el lleno de los requisitos de forma y contenido previstos en el artículo 68 de la Ley 1116 de 2006.

2. Resumen de los votos obtenidos, con indicación del folio en el que se encuentra soportado, en el que se exprese:

2.1. Su clasificación en créditos laborales, de entidades públicas, de instituciones financieras, de acreedores internos y de los demás acreedores externos, en los términos del artículo 31 numeral 1 de la Ley 1116 de 2006.

2.2. La indicación de los acreedores vinculados con el deudor, con sus socios, accionistas o administradores, en los términos de los artículos 24 y 69 de la Ley 1116 de 2006 y un informe sobre la obtención de las mayorías especiales exigidas por la ley para estos casos.

2.3. Su clasificación por organizaciones empresariales y acreedores internos, en los términos del artículo 32 de la Ley 1116 de 2006 y un informe sobre la obtención de las mayorías especiales exigidas por la ley para estos casos.

2.4. Un informe sobre la obtención de las mayorías especiales exigidas por la ley en caso de quitas o flexibilización de la prelación de créditos. En estos casos, deberá explicarse sucintamente en qué consistieron las quitas o la flexibilización mencionada y en qué cláusulas del acuerdo se encuentran contenidas.

2.5. Una relación de los acreedores que prestaron su consentimiento individual para la satisfacción de sus créditos a través de capitalizaciones o de daciones en pago. En estos casos, deberá explicarse sucintamente en qué consistieron las operaciones respectivas y en qué cláusulas del acuerdo se encuentran contenidas…"

Disposición de la que se coligen los deberes que le correspondían al señor promotor en su actuación, los que se traducen en una intervención imparcial, velando tanto por los intereses de los acreedores como los del deudor, en un contorno de legalidad, pues de conformidad con su connotación debe propender por que se cumpla con la recuperación y conservación de la empresa en busca de la finalidad del legislador al consagrar el régimen de insolvencia.

En el presente asunto, aunque no bajo la modalidad de informe, el señor promotor sí fue explicando en sus diversas intervenciones de la situación acaecida con el Acuerdo de Reorganización, entre ellas exáltense nuevamente en esta decisión, las siguientes:

"Mediante correo de fecha 16 de julio de 2021 visto en el archivo (059) el señor promotor rindió informe relacionado con la depuración de la base de datos de acreedores, precisando al mismo de las inconsistencias predicadas, proponiendo al deudor el adelantamiento de una serie de actuaciones tendientes a la actualización del flujo de caja y proyección del plazo. Actuación que remitió al apoderado judicial del deudor en la aludida fecha.

También, mediante correo de fecha 06 de agosto de 2021 a las 10:14 am, el señor promotor expuso al deudor de la importancia de las negociaciones con los acreedores, y que requería de la información caracterizada en el mensaje de datos del 16 de julio de 2021, explicando además del periodo de tiempo con que se contaba para la presentación del acuerdo, ello como deviene del archivo 061 del expediente.

Seguidamente mediante correo electrónico del 16 de octubre de 2021, allegó el señor promotor un correo electrónico bajo la denominación "TEXTO DE ACUERDO EN INSOLVENCIA DE GABRIEL DELAGADO", el que remitió nuevamente al despacho judicial, como al deudor como emerge del archivo 064. En dicha actuación se evidencia que para la mentada fecha se colocó en conocimiento del deudor de lo que sería el acuerdo.

Mediante correo electrónico de fecha 26 de octubre de 2021, es el mismo apoderado del deudor el que allegó documento denominado "ACUERDO DE REORGANIZACION EMPRESARIAL", acompañado del soporte de aprobación del mismo, de parte de los acreedores: CARMEN BAUTISTA, GUILLERMINA BAUTISTA VELANDIA, MRCOS VILLAMIZAR, LUCIA BAUTISTA VILLAMIZAR y RODOLFO RODRIGEZ ORTEGA-, ello como deviene del archivo 065 de este cuaderno principal.

En adelante se observa que el señor promotor direccionó a la DIAN, NEWCREDIT-COVINOC, BANCO AGRARIO DE COLOMBIA, PEGAUCHO, LIDER, TECOFIX, CAMARA DE COMERCIO, PINTURAS BLER, LUCIA VILLAMIZAR, OSCAR LIZARAZO entre otros, lo que denominó "TEXTO DEFINTIVO DEL ACUERDO GABRIEL DELGADO", explicando de la fecha máxima para la presentación del acuerdo ante el despacho judicial como se denota de los archivos 066 al 070.

En el archivo 071 de fecha 26 de octubre de 2021, se observa que el deudor mismo, remitió con destino a los acreedores, nuevamente el "TEXTO DEFINITIVO DEL ACUERDO GABIREL DELGADO".

Partiendo de todo lo anterior, se observa que posteriormente mediante correo de fecha 01 de noviembre de 2021, es el mismo promotor quien informa: "…que el acuerdo presentado no logró la aprobación de la mayoría establecida en el Artículo 31 de la ley 1116 de 2006 y en consecuencia no fue depositado en el despacho dentro del término establecido…"[1]

Actuación del promotor que se ajustó al requerimiento legal, muy a pesar del fracaso derivado de la voluntad negativa de manos de algunos acreedores a la hora de emitir su votación, no cumpliéndose con las mayorías previstas en la ley

[1] Archivo 075

para el efecto, es decir, se trató de un acuerdo desprovisto de las condiciones del artículo 31 de la ley 1116 de 2006.

Por otra parte, en lo que hace a la autorización para la enajenación de los bienes que propuso el apoderado judicial del deudor, este despacho judicial fue enfático en la pasada providencia al sostener que ante la ausencia de acuerdo aprobatorio, no se abría paso a disponer al respecto dado que no nos ubicamos en la etapa procesal prevista para ello; y aunque si bien es cierto que el proceso de reorganización pretende a través de un acuerdo, preservar empresas viables y normalizar sus relaciones comerciales y crediticias, mediante su reestructuración operacional, administrativa, de activos o pasivos, también lo es, que los términos de ley son perentorios e improrrogables, lo que soportó la decisión negativa del pedimento, lo que hoy por hoy se mantiene.

Bajo este entendido, los argumentos del apoderado judicial de la parte demandante, no se tornan suficientes para reponer la decisión atacada, lo que se hará constar en la resolutiva de este auto.

En lo que hace al recurso de apelación subsidiariamente formulado, se concederá el mismo, en el efecto devolutivo, por ajustarse a lo previsto en el parágrafo 1° del articulo 6° de la ley 1116 de 2006, toda vez que la inconformidad emerge de la solicitud de nulidad (Numeral 3°) que se efectúa por la parte activa del mismo (deudor), ello como constará en la resolutiva de este auto.

Finalmente, en lo que atañe a la solicitud del archivo 105, se tiene que, la Dra. VALERIA GOMEZ RODRIGUEZ y el Dr. OSCAR IVAN ACUÑA FANDIÑO, presentan renuncia al poder que les hubiere sido conferido por la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES, remitiendo mensaje de datos en tal sentido, con destino a la dirección electrónica procesosconcursales@colpensiones.gov.co, en alcance de lo establecido en el artículo 76 del C.G.P. No obstante, de la revisión que se efectúa del expediente digital, no se avizora que esta unidad judicial por cuenta de la entidad en comento, hubiere reconocido personería a los enunciados apoderados, por lo que no se impartirá aceptación en tal sentido, empero sí, atendiendo que la petición se encausa a este asunto, se agregará tal memorial al expediente para lo que se considere pertinente.

En razón y mérito de lo expuesto, la Juez Tercero Civil del Circuito de Cúcuta de Oralidad,

RESUELVE:

PRIMERO: NO REPONER el auto de fecha 21 de noviembre de 2022, de conformidad con lo motivado.

SEGUNDO: CONCEDASE el recurso de apelación subsidiariamente invocado por el apoderado judicial de la parte deudora, en el efecto de DEVOLUTIVO por ajustarse a los establecido en el parágrafo 1° del artículo 6° de la ley 1116 de 2006. Remítase por la secretaría el presente expediente al honorable Tribunal Superior de este Distrito Judicial, a fin de que se dirima la alzada correspondiente.

TERCERO: AGREGUESE la información del archivo 105 al expediente, para lo correspondiente.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

Firmado Por:
Sandra Jaimes Franco
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 003
Cucuta - N. De Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **b2fa8e5c8c75517ec50dc5a3e9d537c6576b8b842759fd5c4f8b58d7a994ad64**
Documento generado en 23/06/2023 02:46:48 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

San José de Cúcuta, veintitrés (23) de Junio de Dos Mil Veintitrés (2023)

Proceso	**VERBAL**
Demandante	JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ
Demandado	ALLIANZ SEGUROS S.A.-BANCO PICHINCHA S.A.
Rad. Primera Instancia	54001-4003-010-2018-00576-00
Rad. Interno Segunda Instancia	2023-00010

Habiéndose presentado la sustentación del recurso de apelación interpuesto contra la sentencia de primera instancia en los términos del artículo 327 del C.G.P. y el artículo 14 de la ley 2213 de 2022, se procede por el despacho a emitir la sentencia de segunda instancia que corresponde, y para ello se expondrán los siguientes;

I. ANTECEDENTES

1. De la posición de la parte Demandante:

En el escrito de demanda (reformado), se indica que el señor JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ es el propietario del vehículo con PLACA: THZ-259, CLASE: CAMIONETA, TIPO: DOBLE CABINA, USO: PUBLICO, MARCA: TOYOTA, AÑO: 2014, COLOR: SUPER BLANCO, SERIAL CHASIS: 8AJFR22G7E4569948, SERIAL DE MOTOR: 2KD-A350445.

Que, para la compra del vehículo, MARTINEZ DIAZ suscribió con el BANCO PICHINCHA S.A., un crédito por valor de SETENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS PESOS M.CTE (72.859.500.00), desembolsado el día 05 de diciembre de 2014.

Que, con ocasión de la compra del vehículo antes descrito se suscribió con ALLIANZ SEGUROS S.A., una póliza de seguro, la cual se fue renovando, siendo la última la No. 21859438/3733 con vigencia 12/05/2015 al 11/05/2016, figurando como asegurado Principal: JOSE DEL CARMEN MARTINEZ y como tomador BANCO PICHINCHA S.A. Póliza vigente para la fecha del siniestro.

Que, la póliza adquirida concertó que ALLIANZ SEGUROS S.A., cubriría los siguientes riesgos: (i) Responsabilidad Civil Extracontractual, (ii) Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil, (iii) Perdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía, (iv) Perdida Parcial por Daños de Menor Cuantía, (v) Perdida Parcial por Hurto de Mayor Cuantía, (vi) Perdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía, (vii) Asistencia, (viii) Gastos de Movilización Perdida Mayor Cuantía, (ix) Accidentes Personales, (x) Gastos de Movilización Perdida Menor Cuantía; y (xi) Amparo Patrimonial.

Que, como valor asegurado para el amparo de PERDIDA PARCIAL POR HURTO DE MAYOR CUANTÍA, la póliza adquirida No. 021169267/27521 expedida por ALLIANZ SEGUROS S.A., estipuló la suma de OCHENTA Y UN MILLONES DE PESOS M.CTE ($81.000.000.00), y por el amparo de GASTOS DE MOVILIZACION PERDIDA DE MAYOR CUANTIA la suma de TRES MILLONES DE PESOS M.CTE ($ 3.000.000.00).

Precisa que, el día 20 de septiembre de 2016, siendo las 9:30 pm, el señor ISAID CUADROS GALVIZ, conductor del vehículo de propiedad de JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ, se dirigía por el anillo vial, y al buscar la entrada del Zulia, decidió detenerse en un local de comidas rápidas que se encontraba sobre la avenida, pero al regresar al vehículo, fue interceptado por dos individuos que le apuntaron con armas de fuego, se subieron al vehículo y emprendieron la huida.

Que, el señor ISAID CUADROS GALVIZ, se dirigió a la sala de denuncias de la SIJIM con el fin de presentar la respectiva denuncia. Hecho delictivo que, en su sentir, se constituye en el siniestro de PERDIDA PARCIAL POR HURTO DE MAYOR CUANTÍA de conformidad con la póliza de seguros obtenida con ALLIANZ SEGUROS S.A.

Que, reportó el caso a la aseguradora, quien mediante correo electrónico de fecha 27 de septiembre de 2016, le informó de los documentos que debía presentar para formalizar la reclamación por perdida parcial por hurto de mayor cuantía, cuyo recibido de manera completa se confirma en correo electrónico de fecha 20 de septiembre de 2016. Y con oficio de fecha 05 de diciembre de 2016, ALLIANZ SEGUROS S.A., emite pronunciamiento invocando “Exclusiones para todos los amparos”, relacionada con el arrendamiento del vehículo, sin informar de ello a esa compañía.

Indica que, no es cierto que no obre autorización y/o notificación a la compañía en donde conste el alquiler del vehículo automotor, por cuanto en el año 2014, se presentó un siniestro atendido por la compañía, momento para el cual el vehículo se encontraba en idénticas condiciones, procediendo con ocasión de ello a asignarse por la compañía aseguradora, taller para la reparación del vehículo automotor.

Que, a la fecha JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ adeuda al BANCO PIHCINCHA la suma de ($46.465.000), cuotas que ha venido cancelando con el fin de evitar un reporte negativo en las centrales de riesgo para que no incida en su vida crediticia, por cuanto ejerce actividades comerciales como propietario del establecimiento denominado PALMIAGRO.

Describe que, al invocar la aseguradora la EXCLUSIÓN no dio cumplimiento a lo normado por la ley 45 de 1990 en su artículo 44 que consagra los requisitos de la póliza. Norma que expone fue incorporada en el Decreto 663 de 1993, puntualmente en su artículo 184.

Finalmente enuncia que, es requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurado toma sobre si y ha extraído con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, por lo que, no puede pretender la demandada en su defensa el reconocimiento de la existencia de una cláusula de exclusión que ni siquiera se enlistó en el reverso de la primera página de la Póliza y menos esgrimir que se encuentra en las condiciones generales, cuando no es ese el mandato otorgado por la ley, vulnerándose con ello normas jurídicas imperativas que son de naturaleza pública y de obligatorio cumplimiento.

Por lo anterior solicita, se declare infundada y carente de seriedad la objeción formulada por ALLIANZ SEGUROS S.A. el día 5 de diciembre de 2016 a la reclamación presentada en desarrollo del siniestro consistente en la desaparición permanente por hurto del vehículo automotor identificado con las siguientes características PLACA: THZ-259, CLASE: CAMIONETA, TIPO: DOBLE CABINA, USO: PUBLICO, MARCA: TOYOTA, AÑO: 2014, COLOR: SUPER BLANCO, SERIAL CHASIS: 8AJFR22G7E4569948, SERIAL DE MOTOR: 2KD-A350445. Y que, como consecuencia de la anterior declaración, se condene a la sociedad

demandada ALLIANZ SEGUROS S.A., a reconocer y pagar a su poderdante, las siguientes sumas:

a. Con cargo al amparo de PERDIDA PARCIAL POR HURTO DE MAYOR CUANTIA", la suma de OCHENTA Y UN MILLONES DE PESOS M.CTE ($81.000.000.00), así: (i) El valor del saldo insoluto del crédito No. 00000000008500351 adeudado a la sociedad PICHINCHA S.A., con ocasión del crédito suscrito con esta entidad para la compra del vehículo PLACA: THZ-259, CLASE: CAMIONETA, TIPO: DOBLE CABINA, USO: PUBLICO, MARCA: TOYOTA, AÑO: 2014, COLOR: SUPER BLANCO, SERIAL CHASIS: 8AJFR22G7E4569948, SERIAL DE MOTOR: 2KD-A350445, y (ii) el saldo efectivo entre el valor asegurado JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ.

b. Y por el amparo de GASTOS DE MOVILIZACION PERDIDA DE MAYOR CUANTIA la suma de TRES MILLONES DE PESOS M.CTE ($3.000.000.00).

c. Al pago de los intereses moratorios a la tasa máxima legal permitida conforme a lo dispuesto por el artículo 1080 del Código de Comercio y en el parágrafo del artículo 111 de le ley 510 de 1999, liquidados a la tasa o la baja durante su periodo de causación y sobre las siguientes sumas de dinero: OCHENTA Y UN MILLONES DE PESOS M.CTE ($81.000.000.00) y TRES MILLONES DE PESOS M.CTE ($ 3.000.000.00), liquidados desde el 27 de septiembre de 2016, fecha desde la cual aduce se hizo exigible la obligación; y hasta que se verifique su pago.

d. Al pago de las costas y costos de este proceso.

2. De la posición de la demandada ALLIANZ SEGUROS S.A:

La aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A., al momento de contestar el libelo accionario, acepta la existencia del contrato de seguro y se resiste a las pretensiones de la demanda, formulando como medios exceptivos principales, los siguientes: INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZACIÓN POR EXPRESA EXCLUSIÓN CONTRACTUAL, INEXISTENCIA DE OBLIGACION INDEMNIZATORIA POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL ASEGURADO, TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO EN RAZON DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION DE INFORMAR LA MOFICIACION DEL ESTADO DE RIESGO A CARGO DEL ASEGURADO; y como subsidiarias; FALTA DE LEGITIMACIN EN LA CAUSA POR ACTIVA, EL EVENTUAL PAGO DE LA INDEMNIZACION ESTÁ CONDICIONADO A LA CANCELACIÓN DE LA MATRICULA, EN VIRTUD DEL PACTO CONTRACTUAL; y la que denominó INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA CON CARGO AL AMPARO

DENOMINADO GASTOS DE MOVILIZACIÓN POR HURTO DE MAYOR CUANTÍA.

La primera excepción la sustenta en que el señor JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ dio en alquiler el vehículo asegurado, situación que refiere no fue comunicada a la aseguradora, configurándose la exclusión pactada, bajo la denominación de “Exclusiones para todos los amparos” en su numeral 4°.

Sostiene, que el actor cuestiona la validez de la aludida estipulación contractual, invocando el precepto contenido en el artículo 44 de la ley 45 de 1990, según la cual “Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.”, señalamiento que categoriza de excesivo rigorista por cuanto se trata de una norma a su juicio concebida para la protección de los asegurados, que no puede sacrificar la libertad contractual, cuando el asegurador ha adoptado mecanismos para garantizar los derechos del tomador y asegurado.

Refiere que, nos encontramos frente a una póliza en la que se integran todos los términos y las condiciones que la componen en un solo cuerpo, por lo que la aplicación literal de la acepción “primera página” es un imposible de cumplir sin sacrificar la claridad y trasparencia que resultan componentes de la buena fe contractual, pues solo a través de la incorporación de los términos y condiciones en caracteres notoriamente visibles, usando una terminología genérica que permita la comprensión de su contenido, se protege al tomador y beneficiarios como usuarios del sistema financiero.

Indica que, pensar que en una página tamaño carta u oficio se pudieran incorporar todos los amparos contratados dentro de un seguro, así como las exclusiones que válidamente ha estipulado la aseguradora a través del condicionado general depositado ante la Superintendencia Financiera, es un imposible. Circunstancia que, a su juicio, debe ponderarse con la mayor trascendencia, es decir, de un lado el estricto formalismo de la norma; y de otro, la garantía de los consumidores que se constituye en el principio de la misma disposición.

La segunda excepción, la sustenta en que en el proceso se encuentra establecido que a través del contrato de seguro de Automóviles No. 021859438/3733 se ampararon diferentes riesgos relacionado con el vehículo de placas THZ-259 de

propiedad del señor José del Carmen Martínez Diaz, declarándose ante la aseguradora para uso o destinación: “Livianos Transporte de Pasajeros o Mercancía”, sin que para tal momento se hubiere manifestado la condición o intención de que el mismo fuera objeto de contrato de arrendamiento.

Aduce que, la identidad del riesgo asegurado es específicamente el bien mueble de propiedad del asegurado, de quien se espera se asuma la responsabilidad por la destinación del mismo y, en consecuencia, propenda por su cuidado y buen uso.

Sostiene que, revisada la documentación que fue suministrada a la aseguradora, luego de ocurrido el siniestro respecto del automotor, logró establecerse que la guarda material del bien había sido trasladada por el propietario a nombre de un tercero desconocido por esa entidad, ello, en virtud de la celebración de un contrato de arrendamiento, sin que tal acto hubiera sido informado, siendo esa a su juicio, una obligación inexcusable del asegurado. Luego al encontrase acreditado que Martínez Díaz incumplió la obligación de informar las modificaciones del riesgo, mal puede reclamar el cumplimiento de pactos contractuales en contra de la Aseguradora.

En cuanto a la tercera excepción, sostiene que, se predicó una verdadera modificación del estado del riesgo, en razón a que el contrato de seguro es un negocio *intuito personae,* esto es, que la aseguradora celebra el contrato siempre en consideración a la persona del tomador o del asegurado, en tanto que confía en su buena fe.

Refiere que, para el caso particular el convencimiento de la Aseguradora estaba fincado en la guarda material y la consecuente protección y cuidado del bien inmueble objeto de aseguramiento en cabeza de quien finalmente no la ejercía por haberla trasladado sin informarlo a la entidad aseguradora, por lo que se predica la terminación del contrato de seguro.

En cuanto a aquella excepción secundaria denominada FALTA DE LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA, refiere que dentro de la póliza de seguro de automóviles No. 021859438/3733 se estipuló como beneficiario de la prestación asegurada al BANCO PICHINCHA S.A., por lo que indica que el demandante carece de vocación para reclamar el total del monto amparado

denominado Perdida Parcial por Hurto de Mayor Cuantía, a lo que suma que en el expediente no encontró prueba alguna que permitiera determinar el saldo insoluto de la obligación a favor del beneficiario oneroso a fin de establecer si existe remanente, siendo por ello consecuente asumir, que la prestación total debe darse eventualmente en favor del BANCO PICHINCHA S.A.

Aquella denominada, EVENTUAL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN ESTA CONDICIONADO A LA CANCELACION DE LA MATRICULA, EN VIRTUD DEL PACTO CONTRACTUAL, la fundó en que de conformidad con el acápite denominado "OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O DEL BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO", contenido en las condiciones generales de la póliza aportadas con la subsanación de la demanda, en caso de que se imparta orden condenatoria respecto a la indemnización reclamada, indica que, debe tenerse en cuenta que previo al pago, debe realizarse el traspaso del vehículo en favor de esa compañía.

Y la última excepción subsidiaria denominada INEXISTENCIA DE OBLIGACION INDEMNIZATORIA CON CARGO AL AMPARO DENOMINADO GASTOS DE MOVILIZACION POR HURTO DE MAYOR CUANTÍA, la hizo consistir en que, no se reúnen los presupuestos del reclamo efectuado, en tanto que bajo el principio indemnizatorio que rige esta clase de contratos, debe el reclamante demostrar la ocurrencia del evento asegurado, así como la cuantía de la perdida, a lo que suma que tan siquiera el aquí demandante fue quien incurrió eventualmente en ellos.

Y finalmente, sobre este mismo aspecto señala que, reconocer esta pretensión se traduce en un enriquecimiento injustificado en favor del demandante, cuyo reclamo fue objetado de manera seria y fundada, lo que a su juicio no abre paso a la indemnización de gastos que se reclaman.

3. De la posición del demandado BANCO PICHINCHA S.A:

Fue vinculado a este asunto, en el auto que aceptó la reforma de la demanda[1], también se pronunció de manera exclusiva de los hechos de la demanda, sin formular excepciones de mérito. Sostiene que la facultad y ejercicio para la destinación y uso del vehículo de placas THZ259, es ejercida de forma exclusiva por su propietario, el señor JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ, luego es

[111] Folio digital 22 del archivo 02 del Cuaderno de la Primera Instancia.

obligación de este, el informar, tomar o modificar la póliza que se adecue al uso que le dé al bien de su propiedad.

4. De la posición del demandante frente a las excepciones:

De las Excepciones formuladas, se corrió el traslado de rigor por la Secretaria de la instancia, existiendo pronunciamiento de la parte demandante en los mismos términos presentados en la demanda reformada, agregándose que, la apoderada de la aseguradora, pretende endilgar a su poderdante una obligación que no es cierta aduciendo que no mantuvo el estado del riesgo, al no informar las circunstancias no previsibles que sobrevinieron después de la celebración del contrato, cosa que no es cierta, pues si se informó a la aseguradora el estado del riesgo del bien asegurado, es más, con anterioridad al siniestro que nos ocupa se presentó reclamación por daños parciales al vehículo los cuales fueron atendidos favorablemente por la compañía, por lo que no es de recibo que se aduzca que se desconocía el estado del riesgo del bien asegurado.

Indica que, JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ nunca ha manifestado intención alguna de no dar cumplimiento a la CANCELACIÓN DE LA MATRÍCULA EN VIRTUD DEL PACTO CONTRACTUAL, pero que ello no se ha realizado, por cuanto es la aseguradora quien se niega a realizar el pago del siniestro, y si esta condición no se da, no existe obligación en cabeza de MARTINEZ DIAZ de realizar cancelación y/o traspaso alguno.

Y finalmente, en lo que atañe a la última excepción, denominada NEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNZIATORIA CON CARGO AL AMPARO DENOMIADO GASTOS DE MOVILIZACIÓN POR HURTO DE MAYOR CUANTIA, refiere que, es claro que la compañía pretende objetar el pago del siniestro y de cualquier otro rubro existente en la póliza a favor de su JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ, objetando igualmente el amparo denominado gastos de movilización de mayor cuantía, el cual se encuentra sujeto al desarrollo del proceso, teniendo en cuenta que un siniestro anterior le fue atendido sin problema alguno.

5. De la Decisión de Primera Instancia:

El Juzgado Décimo Civil Municipal de Cúcuta, define la instancia mediante sentencia del 05 de agosto de 2022 y en ella (i) declaró imprósperas las

excepciones de mérito formuladas por la parte demandada denominadas como principales, INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR EXPRESA EXCLUSIÓN CONTRACTUAL; INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATRIA POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL ASEGURADO, TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO EN RAZON DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR LA MODIFICACIÓN DEL ESTADO DE RIESGO A CARGO DEL ASEGURADO; y las subsidiarias denominadas FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA, EL EVENTUAL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN ESTÁ CONDICIONADO A LA CANCELACIÓN DE LA MATRICULA, EN VIRTUD DEL PACTO CONTRACTUAL.

Al tiempo con lo anterior declaró prospera la excepción de mérito que el demandado denominó INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA CON CARGO AL AMPARO DENOMINADO GASTOS DE MOVILIZACIÓN POR HURTO DE MAYOR CUANTÍA; declaró prosperas las pretensiones de la demanda y con ello declaró infundada y carente de seriedad, la objeción formulada por ALLIANZ SEGUROS S.A. contra la reclamación presentada por el demandante con respecto al siniestro de vehículo automotor de placas THZ-259.

Concomitantemente, declaró a la sociedad ALLIANZ SEGUROS S.A. civilmente responsable de reconocer y pagar al demandante JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ el amparo asegurado de PERDIDA PARCIAL POR HURTO DE MAYOR CUANTÍA, y como consecuencia, ordenó a la aludida entidad, el reconocimiento y pago al demandante, de la suma de ($76.500.000), para ser pagaderos de la siguiente manera: (I) ($53.612.833.32), al vinculado al contradictorio BANCO PICHINCHA S.A.; y el restante (II) ($22.887.166.68) al demandante JOSE DEL CARMEN HERNANDEZ DIAZ. También ordenó el reconocimiento de los intereses de mora en favor de la parte demandante, respecto de la suma de ($76.500.000) desde la fecha 18 de noviembre de 2016, fecha en que se completó la reclamación, hasta el pago de la misma, condenando finalmente al demandado en las respectivas costas.

Decisión anterior, que fundamento en primer lugar, en la existencia de legitimación en la causa del demandante para reclamar el pago del seguro, al considerar que le asiste un interés asegurable, toda vez, que es su patrimonio es el que se ve

afectado con la materialización del siniestro, ello en los términos de los artículos 1045 y 1083 del Código de Comercio.

Y en segundo lugar, por cuanto el contrato de seguro no cumple con lo reglado en los artículos 44 de la ley 45 de 1990 y 184 numeral 2° del Decreto 663 de 1993, que señalan que los amparos básicos y las exclusiones deben figurar en caracteres destacados en la primera página de la póliza, pues si bien es cierto, que para el caso de estudio, se destacaron las exclusiones de una manera clara, diáfana y con negrilla, en tanto se hace saber para todos los amparos que: "No habrá lugar a la indemnización por parte de la compañía… 4). Cuando el vehículo Asegurado sea dado en alquiler, en arrendamiento o en comodato en cualquiera de sus formas, incluyendo la prenda con tenencia, comodato, leasing financiero, sin previa notificación y autorización de la compañía", que es precisamente la base de la objeción a la reclamación de pago, también cierto es, que ello se realizó en el clausulado de condiciones generales y no en la primera página de la póliza como lo indican las normas antes referenciadas.

Todo lo cual, sostiene encuentra además sustento en las circulares 07 de 1996 y 076 de 1999 expedidas por la Superintendencia Financiera y en las sentencias CTC 514 del 2015 profería en el radicado 11001 0203 000 2015 000 36 de fecha 29 de enero del año 2015, con ponencia de la Dra. Margarita Cabello Blanco, sentencia del 20 de enero del año 2021 de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Laboral, siendo Magistrado Ponente, el Dr. Omar Ángel Mejía Amador y sentencia ST 521 del año 21 también proferida por la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia.

Agrega igualmente que no puede obligar al asegurado que informe la modificación del estado de riesgo cuando a él no se le comunicó nada cuando a él no se le enteró de nada.

6. **De Los reparos formulados por ALLIANZ SEGUROS contra la sentencia de primera instancia y su sustentación:**

Decisión en comento contra de la cual, la apoderada judicial de la parte demandada formuló recurso de apelación, haciendo exposición de sus reparos en los siguientes términos:

Que existió una indebida motivación que conllevó al Juez de primera instancia a desconocer la procedencia jurídica de la línea de defensa propuesta a través de tres medios exceptivos de distinta fuente y argumentación que debían valorarse con la independencia jurídica que demanda la defensa propuesta en cada excepción.

Indica que, no puede confundirse la motivación que condujo a una decisión de ineficacia de una disposición contractual -exclusión del riesgo-con la que requiere el análisis y verificación del cumplimiento de las obligaciones de ley a cargo de las partes del contrato de seguro y demás sujetos intervinientes, por cuanto, una cosa es la pretendida ineficacia de una exclusión contractual que respaldó el juez con su decisión de primera instancia y otra, concluir que la exclusión no está llamada a producir efectos por no constar en la primera página de la póliza, tornándose en inexistente o inoponible, sustrayendo con ello el contenido obligacional a cargo del asegurado, como lo es, mantener el estado del riesgo y dar aviso de sus modificaciones.

Refiere que la carga de brindar la información de modificación del riesgo, no la impuso la aseguradora por virtud del contrato y menos en la cláusula cuyo valor y efectos ha desconocido el Juez al declarar próspera la primera pretensión de la demanda reformada; sino que la impuso el legislador, luego se trata de una obligación de ley, cuya ignorancia no excusa al deudor de esta ni desvanece la orden de acatarla.

Aduce, que el juez, de manera equívoca, consideró como ineficaz la delimitación contractual negativa del riesgo, y que, por virtud de ello, no podía la aseguradora haber objetado con fundamento a ese contrato de arrendamiento sin merecer el restante estudio de los demás medios de excepción propuestos, cuando a su juicio se trata de dos escenarios jurídicos distintos que merecían una valoración separada y no derivada de la desfavorabilidad a la primera excepción planteada, como lo es, de una parte, el de la eficacia de una disposición contractual por la cual se excluye de la cobertura del seguro cuando el vehículo sea dado en arrendamiento sin el respectivo aviso y/o comunicación y de la otra, la de verificar el cumplimiento de las obligaciones que la ley impone; estipulación normativa que en su sentir, no deja de regir al contrato por el hecho que una de sus cláusulas sea declarada ineficaz lo cual no puede significar una derogatoria judicial del artículo 1060 del Código de Comercio.

Refiere que la sentencia proferida desconoce los términos del contrato de seguro y la válida delimitación contractual del riesgo, expresamente señalada en la póliza de Seguro de Automóviles No. 021859438/3733 por la cual se estipuló con plenos efectos jurídicos una exclusión.

También, adujo que se desconoció la realidad probada, esto es, que se incumplió la obligación de mantener el estado del riesgo y dar aviso al asegurador de cualquier modificación al mismo, como refiere ocurrió en este caso en el cual está probado que el vehículo asegurado sí fue dado en arrendamiento.

Describe, que se inaplicó por el Juzgador de primera instancia, la consecuencia jurídica atribuida expresamente por la ley, al supuesto de hecho INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL que da lugar a la TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

De la misma manera refiere, que aunque el Juez reconoció como hecho probado, la celebración de un contrato de arrendamiento y que tal evento se encontraba expresamente consagrado en la póliza, como una exclusión, pero no podía surtir efectos tal estipulación como quiera que se desconoció el marco legal y jurisprudencial que ordena que aquella se encuentre contenida en primera página de la póliza, lo cierto es, que la delimitación contractual -negativa-del riesgo y el alcance de la orden de incorporarla o visibilizarla en primera página, requiere consultar el propósito y fin de la disposición en la que el Juez respaldó la ineficacia, pues, como se alegó en oportunidad procesal, recordar la finalidad resulta importante como quiera que se la base para interpretarla correctamente.

Y en ese orden de ideas, basta observar la póliza que aquí nos ocupa para entender con meridiana claridad qué cubre y qué no y que se ha cumplido con la intención o espíritu de la regla que se analiza es que, los consumidores, en este caso tomadores y asegurados, conozcan o puedan conocer con facilidad los términos de preocupación inmediata, que en los contratos de seguro son la cobertura y sus limitaciones. Presupuestos cumplidos en este caso, máxime si se atiende a la experiencia del demandante en este tipo de negocios y la capacidad y debida diligencia esperada y esperable que le posibilitaba atender el deber del consumidor financiero de informarse.

Y, por último, menciona que se realizó una indebida aplicación de la disposición contenida en el artículo 1080 del Código de Comercio respecto del pago de intereses moratorios.

Reparos que amplió posteriormente y por escrito en la oportunidad con que también contaba para dicho efecto en esta instancia, los que expuso de la siguiente manera:

Aduce que, la interpretación errónea de la normatividad vigente y la indebida valoración de los medios de prueba, conllevó al desconocimiento de una exclusión que fue pactada de acuerdo con el ordenamiento jurídico y que, de haberse tenido en cuenta, hubiere dado lugar a desestimar las pretensiones de la demanda.

Refiere que, aunque el Juez reconoció como hecho probado, la celebración de un contrato de arrendamiento y que tal evento se encontraba expresamente consagrado en la póliza, como una exclusión; consideró que no podía surtir efectos tal estipulación como quiera que se desconoció todo el marco legal y jurisprudencial que ordena que aquella se encuentre contenida en primera página de la póliza.

Sostiene que, la exclusión desconocida por el Juez, obedece a los preceptos legales que rigen la delimitación contractual negativa de los riesgos y resulta armónica de acuerdo con las consideraciones de la Corte Suprema de Justicia, las cuales, a su juicio, coinciden con la necesidad de garantía de información y conocimiento de quien se adhiere al contrato de seguro, con la esencia misma del acuerdo de voluntades en el que debe prevalecer la intención de los contratantes, como lo exige el artículo 1618 del Código Civil; disposición aplicable al negocio mercantil objeto de controversia para este asunto.

Menciona que, no puede desconocerse una delimitación contractual conocida claramente por el tomador, bajo el irrestricto reproche de su ausencia en la primera página de la póliza o en su carátula -siendo una y otra distintas- pues se tiene por verdad sabida con plena validez, que el contenido del contrato de seguro se revela en su condicionado general y particular, allí se hacen visibles en distintas secciones su objeto, coberturas, exclusiones, montos y regulación específica, de acuerdo con la naturaleza de la póliza que se contrata, concluyendo seguidamente que, se han desconocido los términos del contrato de seguro y la válida

delimitación contractual del riesgo, expresamente señalada en la póliza de Seguro de Automóviles No. 021859438/3733 por la cual se estipuló con plenos efectos jurídicos una exclusión.

Refiere que, la decisión del Juez de primera instancia en cuanto a la ineficacia de la exclusión contractual, no podía conllevar de forma alguna, a negar bajo esa misma línea de consideración, las excepciones de (i) INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL ASEGURADO y (ii) TERMINACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO EN RAZÓN DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE INFORMAR LA MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO A CARGO DEL ASEGURADO, pues en su sentir, no puede confundirse la motivación que condujo a una decisión de ineficacia de una disposición contractual -exclusión del riesgo- con la que requiere el análisis y verificación del cumplimiento de las obligaciones a cargo de las partes del contrato de seguro y demás sujetos intervinientes.

Indica que, quedó probado que se configuró un supuesto hecho: celebración de contrato de arrendamiento, que por expresa disposición legal, constituía una obligación de información en cabeza del tomador, a lo que suma que, cumplir las obligaciones de los contratos es un asunto de ley que no puede excusar el juez de conocimiento por la interpretación que lo llevó a establecer la “exclusión contractual del riesgo” como es ineficaz, pues constituiría una derogatoria judicial del artículo 1060 del Código de Comercio por virtud del alquiler del automotor que no fue informado al asegurador como la ley obliga.

Y seguidamente, describe que, la modificación del estado del riesgo producto del desprendimiento de la guarda material del automotor con ocasión del contrato de arrendamiento celebrado, constituye un supuesto de hecho al cual inexorablemente se le debe aplicar la consecuencia jurídica traída por el legislador en el inciso 4 del artículo 1060 del Código de Comercio, esto es, la terminación del contrato de seguro, al tiempo que resalta que, dicha modificación, es innegable que causó una agravación en el estado del riesgo, si se atiende además a la característica propia del contrato de seguro, la de *intuito personae* y el riesgo moral, lo cual refiere, luce con notoria claridad ante el cambio en la tenencia del vehículo asegurado, supuesto de agravación que bajo su óptica, incide en la obligación condicional del asegurador, quien es el que asume el riesgo, por lo que

tiene el derecho a ser informado de todo tipo de eventualidades y así hacer uso de las opciones que el legislador le ofrece ante el conocimiento que se le da sobre semejante aspecto.

También en esta instancia, resáltese existió intervención del apoderado de la parte demandante y del BANCO PICHINCHA S.A., como emerge de los archivos 010 y 011. El primero reiterando lo ya expuesto en el trámite de primera instancia; y, el segundo señalando que las condiciones particulares del caso en concreto y el material probatorio recaudado dentro de las presentes diligencias debe ser analizadas de forma objetiva por el despacho, toda vez que la POLIZA No. 021859438-3733 no cumplió con las formalidades descritas en Artículo 44 de la Ley 45 de 1990, en el Artículo 184 del Decreto 663 de 1993 y en las Circulares número 007 de 1996 y 076 de 1999, que permitieran al asegurado tener de forma inequívoca la información clara y expresa en la caratula de las condiciones particulares que definían los amparos pero no los que generaban las exclusiones.

II. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Cuestión Previa:

De conformidad con el artículo 328 del Código General del Proceso, el juez de segunda instancia se pronunciará solamente sobre los argumentos expuestos por el apelante y en ese sentido se procederá, pues en segunda instancia no se tiene competencia sino para estudiar los reparos que contra la decisión de primera instancia se instauren, tal y como nos la hace saber la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, cuando en sentencia STC18967-2017 de 15 de noviembre del 2017, rad. 03041-00, consideró*: "(…) En efecto, reza a la letra el canon 322 del Código General del Proceso, que: «Cuando se apele una sentencia, el apelante, al momento de interponer el recurso en la audiencia, si hubiere sido proferida en ella, o dentro de los tres (3) días siguientes a su finalización o a la notificación de la que hubiere sido dictada por fuera de audiencia, deberá precisar, de manera breve, los reparos concretos que le hace a la decisión, sobre los cuales versará la sustentación que hará ante el superior» (resalta la Sala). Se desprende de tal trascripción, que el legislador ordena, sin rigor alguno al recurrente, concretar los reparos sobre los cuales versará la sustentación, esto es, exponer en forma clara y sucinta cuáles son las razones por las que considera que el fallo recurrido debe ser revocado (…)*", considera el despacho que el recurso formulado cumple con los presupuestos establecidos por el legislador para su procedencia, y por ende procederá a su análisis.

2. Cuestión de fondo:

Sea lo primero indicar que el Código de Comercio, no nos define lo que es el contrato de seguro, tal concepto deviene de las diferentes posiciones jurisprudenciales, entre ellas, la sentencia CSJ SC del 19 de diciembre de 2008, dictada dentro del radicado 2000-00075, en la que se indica que*: "(…) el seguro es un contrato por virtud del cual una persona -el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina 'prima', dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al 'asegurado' los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta (…), cuya función, como se sabe, es la previsión, la capitalización y el ahorro (…)".*

Por su parte, el artículo 1036 del Código de Comercio, nos muestra las características del contrato de seguros, cuando nos dice que es consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva. También el contrato de seguro se ha considerado como un contrato indemnizatorio, en consideración a la persona, de adhesión y de buena fe.

Y en tanto a los elementos esenciales del contrato de seguro, los mismos se enlistan en el artículo 1045 de la misma codificación, como el interés asegurable, el riesgo asegurable, la prima o precio del seguro y la obligación condicional del asegurador. Teniéndose que el riesgo, se define en el artículo 1054 del Cco, como "*el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario"* y solo cuando este se materializa es que nace la obligación sometida a una condición a cargo de la aseguradora.

Ahora el contrato de seguro impone tanto al asegurador como al tomador, asegurado y beneficiario, una serie de deberes y obligaciones recíprocas, que empiezan desde que se ha celebrado la convención y aún antes de emitirse la póliza o el documento que refleja los datos y condiciones del contrato de seguro.

Obligaciones y deberes que se muestran por el tratadista Hernán Fabio López Blanco, en su obra "Comentarios al Contrato de Seguros", de la siguiente manera: el tomador se obliga a declarar sinceramente todas las circunstancias inherentes al riesgo (art. 1080 Cco), a mantener el estado del riesgo (art. 1060 ibidem), a pagar la prima (art. 1066 ibidem), a avisar sobre la contratación de otros seguros

respecto del mismo objeto (artículo 1093 ibidem) y a no asegurar la parte dejada al descubierto (art. 1103).

El asegurado y el Beneficiario, tienen el deber de evitar la extensión del riesgo (art. 1074 del CCo), a dar aviso del siniestro (art, 1075 ibidem), a informar sobre la existencia de otros seguros (art. 1076 del CCo), a demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía (art. 1077 ibidem) y a no renunciar a los derechos que pueden impedir la subrogación de la Aseguradora (art. 1097 ibidem).

Finalmente, la Aseguradora, tiene la obligación de entregar la póliza al tomador (art. 1046 del Cco), informar a la Superintendencia de manera oportuna los datos necesarios para incluir las pólizas en el Registro Único de Seguros y pagar la indemnización dentro del término de indemnización (arts,1053 numeral 3° y 1080 del CCo).

Y desde el punto de vista jurisprudencial, sobre estas obligaciones y deberes de las partes, se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia en sentencia del 30 de septiembre de 2021, con ponencia del Dr. Octavio Augusto Tejeiro Duque, emitida dentro del Radicado SC426, así:

> *"En esa misma dirección, sin detrimento de otros principios generales del derecho, **el de buena fe consagrado en los artículos 83 constitucional, 1603 civil y 871 mercantil «…disciplina y constituye un eje fundamental**…»[2] en la materia, al punto que de los partícipes en la relación asegurativa se exige el despliegue de una uberrima bona fidei[3].*
>
> *Sin pretensiones de taxatividad, este postulado reclama del tomador, asegurado o beneficiario, de cada quien en cuanto le sea posible y competa cumplir (art. 1041), proporcionar información veraz, precisa y completa que permita al asegurador evaluar adecuadamente el riesgo que asume y calcular la prima; mantener el estado del riesgo; comunicar cualquier variación del mismo y no exponerse a él; declarar los seguros coexistentes; y, si se materializa el siniestro, evitar la propagación del daño[4].*
>
> *Y en cuanto al asegurador atañe, también conlleva las obligaciones de proporcionar al tomador información suficiente, oportuna, verificable, clara, exacta y verdadera, en especial sobre los amparos básicos y exclusiones, permitiendo que este entienda a cabalidad las condiciones contractuales; y, acaecido el siniestro y satisfechas las condiciones que el beneficiario debe colmar para reclamarle la indemnización, pagarla completa y oportunamente[5].*
>
> *Con ese norte, el canon 1046 idem le manda que entregue al tomador, dentro de los 15 días siguientes a su celebración, «[c]on fines exclusivamente probatorios», el*

[2] Corte Constitucional, T-251/2017
[3] Máxima buena fe
[4] Código de Comercio, artículos 1058, 1060, 1070, 1073. 1074, 1076
[5] Artículos 184, numeral 2, 185, Estatuto Orgánico del Sistema Financiero; 37, Ley 1480 de 2011, 1070, 1079, 1080, Código de Comercio.

original del «documento contentivo del contrato de seguro», firmado y redactado en castellano, con expresión de las condiciones generales y las particulares que el siguiente precepto indica y las que acuerde con el otro extremo.

Más específico aún, en procura de dar al tomador, asegurado y/o beneficiario elementos suficientes para que pueda ejercer y demostrar sus derechos, el numeral 2 del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, prescribe en torno a tal documento que

> *a. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva; b. Deben redactarse en tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado. Por tanto, los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles, y c. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página (…).*

Así las cosas, no obstante el carácter meramente consensual que el artículo 1036 del Código de Comercio adjudica al convenio, la ley en sentido amplio contempla un abanico de exigencias que debe satisfacer el instrumento que con ocasión del mismo debe expedir el asegurador[6], fijando como condigna sanción a su incumplimiento la «ineficacia de la estipulación respectiva»[7], que por supuesto solo podrá recaer en la(s) que afecte(n) al extremo que no la(s) redactó, pues no tendría sentido castigar a quien no incidió en esa práctica indebida sino que, por el contrario, resulta perjudicado.

***4.-** Las cambiantes y dinámicas relaciones económicas y sociales del mundo moderno reclaman y, tarde o temprano, obtienen una respuesta del Derecho mediante normas de diversa índole que el juez de instancia, una vez apercibido de la causa petendi y el petitum, debe aplicar si son pertinentes para la solución del litigio, sin que sea excusa que las partes no las hayan aducido, en atención al aforismo da mihi factum, dabo tibi ius[8].*

En tal sentido, resulta importante reseñar que la Ley 1328 de 2009 establece un régimen de «protección de los consumidores financieros en las relaciones entre estos y las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera de Colombia», entre las que se encuentran las aseguradoras, según se desprende de los artículos 189, numeral 24, de la Constitución y 8º del Decreto 4327 de 2005.

Estatuto del que al caso resulta pertinente destacar los conceptos que fijan los literales a), d) y f) del artículo segundo, en cuanto definen «cliente» como «…la persona natural o jurídica con quien las entidades vigiladas establecen relaciones de origen legal o contractual, para el suministro de productos o servicios, en desarrollo de su objeto social»; «consumidor financiero» como «todo cliente, usuario o cliente potencial de las entidades vigiladas» y «contratos de adhesión» como aquellos «…elaborados unilateralmente por la entidad vigilada y cuyas cláusulas y/o condiciones no pueden ser discutidas libre y previamente por los clientes, limitándose estos a expresar su aceptación o a rechazarlos en su integridad»; igualmente, los cánones 3º, 5º y 7º ídem que reiteradamente imponen a tales entidades obrar con transparencia y suministrar a sus consumidores información cierta, suficiente, clara,

---

[6] Integrado, además, por la solicitud del tomador y los anexos que la adicionen, modifiquen, suspendan, renueven o revoquen

[7] "La ineficacia como prototipo radical de frustración del negocio jurídico, conforme a la disposición 897 del ordenamiento mercantil, tiene lugar cuando en la ley se expresa «que un acto no produce efectos», consecuencia que se produce «de pleno derecho» y «sin necesidad de declaración judicial», vale decir, que es una carencia de efectos que acontece de manera plena y absoluta, sin que sea menester pronunciamiento del juez, quien a lo sumo podrá reconocer los presupuestos y secuelas de dolencia negocial semejante" (CSJ SC4659-2017).

[8] Dame los hechos que yo te daré el derecho

oportuna, veraz, verificable y en caracteres legibles a simple vista, absteniéndose de incurrir en conductas abusivas contractuales.

Finalmente, para los contratos de adhesión, el artículo 11, con la consecuencia de que se entenderán como no escritas o sin efectos para el consumidor financiero, determina que son cláusulas abusivas las que «a) Prevean o impliquen limitación o renuncia al ejercicio de los derechos de los consumidores financieros. b) Inviertan la carga de la prueba en perjuicio del consumidor financiero. c) Incluyan espacios en blanco, siempre que su diligenciamiento no esté autorizado detalladamente en una carta de instrucciones. d) Cualquiera otra que limite los derechos de los consumidores financieros y deberes de las entidades vigiladas derivados del contrato, o exonere, atenúe o limite la responsabilidad de dichas entidades, y que puedan ocasionar perjuicios al consumidor financiero. e) Las demás que establezca de manera previa y general la Superintendencia Financiera de Colombia».

Así las cosas, se observa que de manera trasversal a la actividad financiera la ley provee importantes elementos de juicio a la hora de preparar, elaborar, ejecutar e interpretar los contratos de seguros y, en particular, abordar discusiones atañederas a la buena fe contractual y cláusulas abusivas.

Sin embargo, en atención a la textura abierta del derecho que desde hace ya varias décadas la filosofía jurídica ha desvelado, es preciso reconocer que incluso las normas que de manera puntual fijan las condiciones que las pólizas deben llenar, so pena de ineficacia, dejan un margen más o menos amplio de interpretación; por ejemplo, sobre lo que debe entenderse como caracteres destacados y fácilmente legibles, y qué no decir de las que imponen las obligaciones de brindar información clara, precisa, cierta, suficiente, veraz, oportuna.

En ese escenario, habrá situaciones extremas que no encajarán en tales dictados, pero otras se encontrarán en la denominada zona de penumbra, deviniendo necesario acudir a ejercicios hermenéuticos para determinar si se cumplen o no las exigencias de las que pende la consecuencia jurídica, en todo caso sin perder de vista la libertad de apreciación que tiene el juez de instancia y, por tanto, la inviabilidad de que en casación pueda imponerse una visión alternativa…"

2.2. Del estudio del Caso concreto:

Partiendo de lo anterior, y ya bajando al caso concreto, hemos de señalar que el asunto se contrae a la resolución de dos reparos en particular.

El primero de ellos, el determinar si la ubicación espacial de las exclusiones, dada la finalidad de la norma – que los tomadores y asegurados conozcan los términos de preocupación inmediata-, deben estar ubicadas en la primera página de la póliza, como lo estableció el Juez de primer grado, y con ello configurada se encuentra la ineficacia de la exclusión alegada como fundamento de la objeción formulada por la Aseguradora.

El segundo, el verificar si se incumplió por el asegurado, la obligación de mantener el estado del riesgo y dar aviso al asegurador de cualquier modificación al mismo, en los términos del artículo 1060 del Código del Comercio.

Y finalmente, establecer si se dio una indebida aplicación o no del artículo 1080 del Código de Comercio respecto del pago de intereses moratorios.

2.2.1. <u>De la ineficacia de la cláusula de exclusión en razón a su ubicación espacial dentro de la póliza.</u>

Sobre el particular, argumenta la Aseguradora como fundamento de su apelación, que la delimitación contractual – negativa del riesgo y el alcance de la orden de incorporarla o visibilizarla en la primera página- requiere consultar el propósito y fin de la disposición en la que el aquo respaldo la ineficacia, pues es esta finalidad, la base para interpretar correctamente la disposición normativa.

Finalidad que dice cumplió y no es otra, que la que los consumidores, en este caso tomadores y asegurados, conozcan o puedan conocer con facilidad los términos de preocupación inmediata, que en los contratos de seguro son las coberturas y sus limitaciones.

Entre tanto, el juez de primera instancia consideró que el contrato de seguro objeto de estudio, no cumplió con las estipulaciones legales regladas en el numeral 3° del artículo 44 de la ley 45 de 1990 y en el numeral 2° del artículo 184 del Decreto 663 de 1993, según las cuales, los amparos básicos y las exclusiones deben figurar en caracteres destacados en la primera página de la póliza, por ende, la exclusión relacionada con que *“no habrá lugar a la indemnización por parte de la compañía cuando el vehículo asegurado sea dado en alquiler, en arrendamiento o en comodato en cualquiera de sus formas, incluyendo la prenda con tenencia, comodato, leasing financiero, sin previa notificación y autorización de la compañía”,* al ser consignada en el clausulado de condiciones particulares y generales de la póliza y no en la primera página de ella, es ineficaz y no está llamada a producir efecto alguno.

Bien, sobre el tema tenemos que el numeral 3° del artículo 44 de la ley 45 de 1990, nos dice:

> “*Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:*
> *1….*
> *2…*
> *3. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados,* ***<u>en la primera página de la póliza</u>****”.*

En similares términos, se pronuncia el literal c) del numeral 2° del artículo 184 del Decreto 663 de 1993, que dice:

> **"*2. Requisitos de las pólizas.*** *Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:*
>
> *a. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, al presente estatuto y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva;*
>
> *b. Deben redactarse en tal forma que sean de fácil comprensión para el asegurado. Por tanto, los caracteres tipográficos deben ser fácilmente legibles, y*
>
> *c. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados,* ***en la primera página de la póliza****".*

Por su parte, la Superintendencia Financiera, también ha emitido diferentes circulares sobre la ubicación espacial de los amparos y exclusiones en el contrato de seguros, todas ellas vinculantes para las aseguradoras, entre las que encontramos la Circular 007 de 1996, que nos indica:

> *"1.2. Reglas generales sobre pólizas y tarifas:*
>
> *De acuerdo con lo establecido en el inciso segundo, numeral 1º, artículo 184 EOSF, la aprobación previa de pólizas y tarifas por parte de la SBC sólo es necesaria cuando se trata de la autorización inicial a una entidad aseguradora o de la correspondiente para la explotación de un nuevo ramo.*
>
> *En cualquier caso, las pólizas y las tarifas deben cumplir en todo momento con los requisitos que se indican a continuación:*
>
> *1.2.1. Requisitos generales de las pólizas de seguros*
>
> *Para el adecuado cumplimiento de lo señalado en el artículo 184 numeral 2º EOSF las entidades aseguradoras deben redactar las condiciones del contrato de forma que sean claramente legibles y que los tomadores y asegurados puedan comprender e identificar las definiciones de los riesgos amparados y las obligaciones emanadas del negocio celebrado.*
>
> *Para ello, las pólizas deben incluir, cuando menos, la siguiente información:*
>
> *1.2.1.1.* ***En la carátula***
>
> 1. *Las condiciones particulares previstas en el artículo 1047 del Código de Comercio (en adelante C.Co).*
> 2. *En caracteres destacados o resaltados (es decir que se distingan del resto del texto de la impresión) el contenido del inciso primero del artículo 1068 C.Co. Para el caso de los seguros de vida, el contenido del artículo 1152 del mismo ordenamiento legal.*
>
> *1.2.1.2.* ***A partir de la primera página de la póliza*** *(amparos y exclusiones)*
>
> *Los amparos básicos y todas las exclusiones que se estipulen deben* ***consignarse en forma continua a partir de la primera página de la póliza****. Estas deben figurar en caracteres destacados o resaltados, según los mismos lineamientos atrás señalados y en términos claros y concisos que proporcionen al tomador la*

*información precisa sobre el verdadero alcance de la cobertura contratada. **No se pueden consignar en las páginas interiores o en cláusulas posteriores exclusiones adicionales** en forma distinta a la prevista en este numeral.*

1.2.1.3. Otras condiciones de la póliza…"

La Circular Externa número 0077 de 1999, que actualiza la anterior, señalando:

"*2. **Primera página de la póliza.***

En esta página deben figurar, en caracteres destacados, según los mismos lineamientos atrás señalados, y en términos claros y concisos que proporcionen al tomador la información precisa sobre el verdadero alcance de la cobertura contratada, los amparos básicos y todas y cada una de las exclusiones que se estipulen. Por ningún motivo se podrá consignar en las páginas interiores o en cláusulas posteriores exclusiones adicionales que no se hallen previstas en la primera condición aquí estipulada".

Y para el año 2006, a través de circular externa No. 31 de 2006, se señaló que:

"*1.2.1.2. **A partir de la primera página de la póliza** (amparos y exclusiones)*

Los amparos básicos y todas las exclusiones que se estipulen deben consignarse en forma continua a partir de la primera página de la póliza. Estas deben figurar en caracteres destacados o resaltados, según los mismos lineamientos atrás señalados y en términos claros y concisos que proporcionen al tomador la información precisa sobre el verdadero alcance de la cobertura contratada. No se pueden consignar en las páginas interiores o en cláusulas posteriores exclusiones adicionales en forma distinta a la prevista en este numeral".

Y finalmente en la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia Financiera -CE 029 de 2014-, se dispone:

*«1.2.1. **Requisitos generales de las pólizas de seguros***

Para el adecuado cumplimiento de lo señalado en el numeral 2 del art. 184 del EOSF las entidades aseguradoras deben redactar las condiciones del contrato de forma que sean claramente legibles y que los tomadores y asegurados puedan comprender e identificar las definiciones de los riesgos amparados y las obligaciones emanadas del negocio celebrado. Para ello, las pólizas deben incluir, cuando menos, la siguiente información:

*1.2.1.1. **En la carátula***

1.2.1.1.1. Las condiciones particulares previstas en el art. 1047 del C.Cio.
1.2.1.1.2. En caracteres destacados o resaltados, es decir, que se distingan del resto del texto de la impresión, el contenido del inciso 1 del art. 1068 del C.Cio. Para el caso de los seguros de vida, el contenido del art. 1152 del mismo ordenamiento legal.

*1.2.1.2. **A partir de la primera página de la póliza (amparos y exclusiones)***

Los amparos básicos y todas las exclusiones que se estipulen deben consignarse en forma continua a partir de la primera página de la póliza. Estas deben figurar en caracteres destacados o resaltados, según los mismos lineamientos atrás señalados y, en términos claros y concisos que proporcionen al tomador la información precisa

sobre el verdadero alcance de la cobertura contratada. No se pueden consignar en las páginas interiores o en cláusulas posteriores exclusiones adicionales en forma distinta a la prevista en este numeral».

Como puede verse de las distintas regulaciones anotadas, se desprende la alegación de dos tesis, la primera de ellas consistente en que las exclusiones deben aparecer ubicadas en la **primera página de la póliza** y la segunda en que son válidas dichas exclusiones si se ubican **a partir de la primera página de la póliza,** todo lo cual ha generado diversas interpretaciones que llevaron a una incertidumbre sobre la manera en que ellas deben ser aplicadas.

Situación que no ha sido ajena a la dinámica de la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Civil, ya como órgano de casación ya como juez constitucional, pues vemos como a través de sus pronunciamientos a sostenido o bien que las exclusiones deben aparecer ubicadas en la primera página de la póliza o bien que lo puede ser a partir de la primera página de la póliza, tal y como se desprende de la revisión que se haga de las sentencias STC4841 de fecha 24 de abril de 2014 emitida con ponencia del Dr. ARIEL SALAZAR RAMÍREZ, STC 514 del 28 de enero de 2015, Magistrada Ponente la Dra. Margarita Caballero Blanco, STC17390 del 25 de octubre de 2017, con ponencia del Dr. Ariel Salazar Ramírez, STC9895-2020 del 11 de noviembre de 2020, Magistrado Ponente el Dr. ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO, STC12213 del 1° de septiembre de 2021, siendo Magistrado Ponente el Dr. Francisco Ternera Barrios y SC4126 del 31 de septiembre de 2021, con ponencia del Dr. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

Indeterminación sobre el contenido y finalidad de las piezas contractuales antes referida, que llevó a la Corte Suprema de Justica – Sala de Casación Civil-, a emprender su labor de unificación de la jurisprudencia, emitiendo en consecuencia la sentencia SC2879 del 27 de septiembre de 2022, dictada dentro del Rad. 11001-31-99-003-2018-72845-01, con ponencia del Dr. Luis Alfonso Rico Puerta, en donde se exponen las exigencias normativas respecto a la consagración de las exclusiones contractuales para de ellas concluir que "*diferencian claramente la caratula del cuerpo de la póliza, al describir el contenido que debe tener cada una de ellas, de modo tal que, es claro, se trata de dos piezas contractuales diferentes"*. Es así como seguidamente en torno a esta distinción nos señala que: *"En la **carátula** de la póliza se debe incluir la información establecida en el artículo 1047 del estatuto mercantil, esto es, los nombres de la aseguradora, tomador, asegurado y beneficiarios, la calidad en*

la que actúa el tomador, la identificación precisa de la persona o cosa con respecto a la cual se contrata el seguro, la vigencia del contrato, la suma asegurada, la prima y su forma de pago, los riesgos asegurados, la fecha en que se extiende, la firma del asegurador y las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes. La carátula debe incluir, además, la advertencia de la terminación automática del contrato en caso de mora en el pago de la prima o de impago dentro del mes siguiente al vencimiento, cuando se trata de seguros de vida. A partir de la ***primera página de la póliza****, en cambio, se consignan los amparos y exclusiones, en forma continua y destacada"*.

A partir de la anterior clarificación, comienza la Corte a discurrir sobre la adecuada interpretación que debe darse al numeral 2° del artículo 184 del Decreto 663 de 1993, atendiendo la exigencia de información y comunicación del tomador o asegurado y la prevalencia de la voluntad de las partes contratantes, así como también las condiciones actuales del mercado asegurador y la facultad de delimitación del riesgo por parte del Asegurador o en otras palabras la estipulación del riesgo que está dispuesto a asumir, todo ello como puntos centrales para desentrañar el cumplimiento de la intención del legislador. Así nos dice la Corte en la mencionada sentencia:

> ***"3.5. La adecuada interpretación de las disposiciones que regulan la consagración de las exclusiones contractuales.***
>
> *Con apoyo en los elementos hermenéuticos antes señalados, considera la Corte que una adecuada interpretación del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero exige su análisis armónico con la normativa que ha proferido la Superintendencia Financiera «para el adecuado cumplimiento de lo señalado en el artículo 184 numeral 2° EOSF» y concretamente, la exigencia de la CE 029 de 2014 respecto a la ubicación de los amparos y exclusiones* ***a partir*** *de la primera página de la póliza, interpretación que* ***no sólo permite cumplir con las exigencias de información y conocimiento del tomador sino también atender el principio general de prevalencia de la voluntad de las partes contratantes.***
>
> *A juicio de la Sala, esta intelección se corresponde en mejor medida con* ***las condiciones actuales del mercado asegurador, en el que se ha llegado a un grado de detalle en la delimitación del riesgo que, por lo general, haría imposible la inclusión de todas las coberturas y exclusiones únicamente en la primera página de la póliza –al menos en un formato legible****, como es de rigor–.*
>
> ***Sostener una interpretación contraria****, es decir, exigir la consignación forzosa y exclusiva de las exclusiones en la primera página de la póliza,* ***podría cercenar o restar efectos a la facultad de delimitación de riesgos legalmente otorgada al asegurador****, en tanto castigaría con ineficacia las exclusiones consignadas de manera clara e ininterrumpida a partir de la primera página.*
>
> *Considera la Sala que* ***la intención del legislador de garantizar la correcta y suficiente información del asegurado y su conocimiento de las coberturas y exclusiones del amparo contratado se cumple a cabalidad cuando éstas se consagran de forma continua, ininterrumpida y con caracteres destacados a partir de la primera página de la póliza****, lo que permite una redacción clara y*

detallada que, a su vez, redunda en la adecuada comprensión que busca el artículo 184 del EOSF[9].

La hermenéutica que hoy unifica la Corte respecto a la ubicación espacial de las coberturas y exclusiones en la póliza de seguro armoniza la necesidad de garantía de información y conocimiento de quien se adhiere al contrato de seguro, con la esencia misma del acuerdo de voluntades en el que debe prevalecer la intención de los contratantes, como lo exige el artículo 1618 del Código Civil.

Esta interpretación armónica del EOSF ha sido reconocida por esta Corporación en diversos pronunciamientos. En la sentencia STC 4841-2014[10], la Corte denegó el amparo elevado contra una sentencia en la cual se determinó que había operado una exclusión contenida en la página cuatro de la póliza, encontrando que, como aquellas se consignaban en caracteres resaltados a partir de la primera página y en forma consecutiva, la interpretación del juzgador era válida y respetable.

En sentencia SC 4527-2020[11] se declaró infundado un cargo en el que el censor reprochaba que las exclusiones acogidas por los jueces de instancia no se encontraban incluidas en la primera página de la póliza. En esa oportunidad consideró la Sala que la póliza bajo examen contaba con una descripción destacada de las coberturas y exclusiones, que ocupaban cinco páginas, por lo que tuvo por fallido el ataque que se hizo consistir en que las exclusiones no se encontraban en la primera página de la póliza.

Y en el mismo sentido, la más reciente SC4126-2021[12] descartó un embate contra la sentencia que daba por eficaces ciertas exclusiones comprendidas en el cuerpo de la póliza, cuyo contenido fue desarrollado en hojas anexas. En ese específico caso, en el que se discutía una póliza sumamente particular, en razón de su complejidad, costo y especialidad, se consideró que tales estipulaciones no contenían vicios que las hicieran inaplicables o ineficaces, con apoyo en el principio según el cual el asegurador tiene la facultad de estipular el riesgo que está dispuesto a asumir.

Así las cosas, con base en las anteriores consideraciones ***la Corte unifica su posición, en el sentido de definir la adecuada interpretación de la norma sustancial bajo estudio, esto es, del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, conforme a la cual, en sintonía con las disposiciones de la Circular Jurídica Básica de la Superintendencia Financiera de Colombia, en las pólizas de seguro los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, a partir de la primera página de la póliza, en forma continua e ininterrumpida.***

Ahora bien, con el propósito de aquilatar la hermenéutica de la norma en cuestión, debe recordarse que, conforme lo establece el artículo 1046 del Código de Comercio, ***se denomina póliza al documento que recoge el contrato de seguro. Esta póliza en sentido amplio contiene****, como se ha visto, (i) la carátula, en la que se consignan las condiciones particulares del artículo 1047 ibídem y las advertencias de mora establecidas en los cánones 1068 y 1152 del mismo Código; (ii) el clausulado del contrato, que corresponde a las condiciones negociales generales o clausulado general; y (iii) los anexos, en los términos del artículo 1048 ejusdem.*

En ese sentido, se insiste en que el ordenamiento mercantil diferencia con claridad la carátula de la póliza de la póliza misma, y que, dada esa distinción, no cabe sostener que la regla del precepto 184 del ESOF debe cumplirse incluyendo los

---

[9] Sumado a ello, la finalidad de la norma se garantiza cuando la aseguradora cumple con su carga de información y entrega anticipada del clausulado, contenida en el artículo 37 del Estatuto del Consumidor, antes explicado.
[10] Sentencia STC 4841-2014, 24 abr., exp. 11001-02-03-000-2014-00726-00
[11] Sentencia SC 4527-2020, 23 nov., exp. 11001-31-03-019-2011-00361-01
[12] Sentencia SC 4126-2021, 30 sep., exp. 11001-31-03-040-2014-00072-01

amparos básicos y las exclusiones, «en caracteres destacados» en la referida carátula.

*Cuando la norma en cita alude a «**la primera página de la póliza» debe entenderse que se refiere a lo que esa expresión significa textualmente, es decir, al folio inicial del clausulado general de cada seguro contratado**, pues es **a partir de allí** donde debe quedar registrado, con la claridad, transparencia y visibilidad del caso, uno de los insumos más relevantes para que el tomador se adhiera, de manera informada y reflexiva, a las condiciones negociales predispuestas por su contraparte: la delimitación del riesgo asegurado.*

En ese entendido, procede la Corte a analizar los cargos formulados por la aseguradora llamada en garantía en contra de la sentencia de segundo grado".

Claro lo anterior, esto es, que la colocación de las exclusiones lo es a partir de la primera página, pues así se cumple con la finalidad de la norma de garantizar la correcta y suficiente información del asegurado, especialmente su conocimiento sobre las coberturas y exclusiones del amparo contratado, pasamos a analizar el caso concreto.

Así tenemos que en la demanda (reformada) se indica que el señor JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ suscribió con ALLIANZ SEGUROS SA, una póliza de seguro de automóviles, siendo la última emitida, la que se identifica con el No. 201859438/3733, hecho que es aceptado por la Aseguradora al momento de contestar la demanda, en donde además procede a allegarla como emerge de los folios 153 a 192 del archivo 001 del expediente digital. Cabe resaltar que la existencia del contrato y la vinculación del demandante y de las demandadas en el mismo, no fue asunto cuestionado en sede de apelación, por ende, ninguna consideración ha de realizarse diferente a que verificada se encuentra la concurrencia de los elementos esenciales del contrato de seguro, la identificación de las partes que en el mismo participan y la legitimación en la causa tanto por activa como por pasiva.

Ahora al examinarse la póliza No. 201859438/3733, encontramos que se anexan las condiciones particulares y generales, observándose que de la primera de ellas -condiciones particulares- emerge con suma claridad la identificación de los datos generales del tomador, beneficiario y asegurado, el periodo de duración o vigencia de la póliza, los datos del vehículo respecto del cual se contrata el seguro, las coberturas con su respectivo valor asegurado, la liquidación de la prima y su forma de su pago, se realizan además especificaciones adicionales y finalmente se observa la identificación de la Compañía de Seguros con la firma de su representante legal, todo lo cual nos permite decir, que se cumplen las exigencias

del artículo 1047 del Código de Comercio. Información que básicamente igualmente se registra en la caratula.

Seguidamente se nos presentan las condiciones generales de la póliza, en las que vemos nuevamente la identificación de los amparos y a continuación las exclusiones que operan para todos los amparos, registrándose entre ellas, en el numeral 4°, que no habrá lugar a indemnización por parte de la Compañía *"cuando el vehículo asegurado sea dado en alquiler, en arrendamiento o en comodato en cualquiera de sus formas, incluyendo la prenda con tenencia, leasing financiero, sin previa notificación o autorización de la compañía"*. Estipulaciones contractuales, que cumplen las exigencias normativas y jurisprudenciales previamente citadas, pues nótese que se encuentran consignadas a partir de la primera página, están impuestas en formato totalmente legible, entendible y claro, además de encontrarse sus caracteres destacados y darse la continuidad que se pregona para estos amparos y exclusiones.

No cabe duda entonces que, desde el punto de vista meramente de la ubicación espacial de las exclusiones, el contrato de seguro se ajustó a lo reglado en el numeral 3° del artículo 44 de la ley 45 de 1990 y 184 numeral 2° del Decreto 663 de 1993, conforme a la interpretación que realiza la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Civil en sentencia de unificación de la jurisprudencia SC2879 del 27 de septiembre de 2022, y siendo ello de esta manera, la consecuencia o sanción de ineficacia otorgada por el aquo a la cláusula de exclusión consagrada en el numeral 4 del capítulo II, bajo dicha consideración, no estaría llamada a ser reconocida.

Y decimos bajo dicha consideración – ubicación espacial de las exclusiones del contrato -, porque conforme al precedente jurisprudencial de unificación, lo que debe mirarse en torno a lo que reglan los artículos 44 de la ley 45 de 1990 y 184 del Decreto 663 de 1993, no es solo la colocación de ellas dentro del cuerpo de la póliza, sino que efectivamente se haya materializado la finalidad que tuvo el legislador cuando norma el tema específico, que no es otra, que quien funge como asegurado, para el caso de estudio, haya tenido conocimiento y suficiente información sobre las coberturas y exclusiones del amparo contratado.

Así también lo entendió la Aseguradora cuando al momento de realizar los reparos ante el juez de primera instancia sostiene: *"En este orden de ideas, basta observar la*

póliza que aquí nos ocupa para entender con meridiana claridad que cubre y que no y que se ha cumplido con la intensión o espíritu de la regla que se analiza es que, los consumidores, en este caso tomadores y asegurados, conozcan o puedan conocer con facilidad los términos de preocupación inmediata, que en los contratos de seguros son las coberturas y sus limitaciones". Discurso que mantiene al momento de sustentar los reparos ante esta segunda instancia, en cuanto dice: *"En el riguroso análisis jurisprudencial que soporta nuestra sustentación, se armoniza la necesidad de garantía de información u conocimiento de quien se adhiere al contrato de seguro".*

Enteramiento (información y/o comunicación) que no se surtió con el señor JOSE DEL CARMEN MARTÍNEZ DIAZ, pues muy a pesar de consignarse las exclusiones en debida forma a partir de la primera página de la póliza, lo cierto es, que no obra prueba alguna que acredite que ese clausulado le fue entregado, luego difícilmente puede predicarse ese conocimiento sobre el contenido de las exclusiones que le era exigible a la Aseguradora garantizar en torno al contrato de seguro, ello en razón a la finalidad de las normas que se vienen estudiando.

En efecto, si revisamos la documental anexa, vemos que la Aseguradora al momento de contestar la demanda, allega el oficio de fecha 11 de abril de 2016, dirigido al Tomador de la Póliza, Banco Pichincha S.A, en donde le indica que son esas las condiciones del contrato de seguro y lo insta para que lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas, comunicación que el mismo Banco Pichincha al momento de rendir su interrogatorio acepta y confiesa haber recibido. Sin embargo, esta probanza por ningún lado informa el adelantamiento de la misma actuación con el asegurado, señor JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ, quien es la persona bajo quien se encuentra la custodia del vehículo garantizado, y por ende quien debe estar suficientemente informado sobre todas aquellas situaciones que rodean el negocio contractual y en última quien activara la reclamación en caso de presentarse un siniestro.

Tampoco ello deviene de los interrogatorios de parte, pues si miramos las manifestaciones del demandante señor JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ, vemos que es enfático en señalar que no le fueron entregados los clausulados de condiciones particulares y generales de la póliza, así nos dice:

> "Diga si usted notifico o puso en conocimiento de ALLIANZ SEGURO SA el alquiler del mencionado rodante. CONTESTO: (minuto 33:10) no, no señor yo no puse en

conocimiento, porque dentro de la póliza que me fue entregada en su momento cuando compre la camioneta, e.. no decía en póliza que me entregaron, que decía finalmente que tenía que pasar un contrato a aseguradora ALLIANZ para que me autorizara para alquilarlo, como le menciono doctor ese vehículo lo saque en la Toyota por ser servicio público para trabajar, en ese momento, pues lo saque con esa intención y a mí nunca en ese momento nadie me entrego un clausulado como si me lo hicieron a conocer el día que me objetaron, me objetaron el… el digamos el pago del siniestro, en esa fecha si me objetaron diciéndome que había un condicionado y una exclusión donde decía que yo debía haber presentado precisamente un contrato antes de ponerlo a trabajar, cosa que desconocía, cosa que desconocía su señoría porque casi que dos años antes para el mes de agosto del mismo año donde el vehículo lo compro el vehículo le ocurre un siniestro en el momento yo lo reporto a ALLIANS el siniestro y ALLINAZ me asigna taller para arreglo del vehículo, nunca me dijeron absolutamente nada, yo como me respondieron yo seguí con para lo que saque el carro, que fue lo seguí alquilando para las empresas y posteriormente me entere de ese clausulado como le menciono el día en que me objetaron la reclamación. En el primer siniestro el carro me lo recibieron, me asignaron taller, me lo arreglaron y finalmente púes no paso absolutamente nada, pues siguió trabajado, hasta como le menciono su señoría, hasta que ocurre el siniestro y la respuesta de ALLIANZ es que hay un clausulado y una exclusión, póliza que cuando me la entregaron en la Toyota, no venía ese clausulado, solamente me dieron dentro de la cuota del crédito hay que sumarle el valor de la póliza que valía $290.000.000 y me dieron este es su amparo nada en las hojitas principal y el valor que tenía que pagar, el clausulado y condicionamiento no venía dentro de esa póliza su señoría (minuto 35:31).

¿Diga al despacho si una vez usted adquirido ese contrato de seguro la entidad aseguradora le remitió a usted o le hizo entrega a usted como asegurado de ese documento contrato de seguro llamado póliza? CONTESTO: no señor (MINUTO 35:53) incluso automáticamente la póliza se renovaba automáticamente y yo se la pagaba mensualmente a pichincha dentro de la cuota que ellos me cobraban, ahí iba el valor incluido de la póliza, yo nunca prácticamente tenía conocimiento de la póliza como tal en lo que tiene que ver con los clausulados como le menciono, automáticamente se renovaba, yo obviamente venía muy cumplidamente con banco pichincha en su momento hasta cuando ocurre el siniestro (minuto 36:29)

Diga si el banco Pichincha no le puso a usted en conocimiento sobre las condiciones particulares y generales de ese contrato de seguro. CONTESTO: (minuto 36:5) no, su señoría jamás me puso en conocimiento de ese condicionamiento, de ese clausulado.

El banco pichincha como tomador del seguro tampoco le hizo entrega a usted del contrato de seguro. CONTESTO: no señor (minuto 37:09)

Al momento de usted tener conocimiento precisamente de que iba a figurar como asegurado en ese contrato de seguro por la persona que tomaron los datos correspondientes, no le puso a usted en conocimiento sobre las exclusiones que iba a tener la misma en cuento concierne a los amparos. CONTESTO: (minuto 37:49) No su señoría, cuando yo compro la camioneta el asesor de Toyota a través de él y obviamente el intermediario del Banco con los que ellos trabajan en la Toyota, yo les firme todos los documentos en cuanto al tema de la solicitud del crédito aprobación, el crédito salió finalmente aprobado, ellos me entregaron todos los documentos, inclusive ellos mismos, en Toyota sentó el trámite para afiliarlo a una empresa en donde hay que pagar mes a mes digamos por la camioneta estar asegurada al servicio público, había que pagar unos mensuales del recorrido de la camioneta por donde se iba estar movilizando, eso fue lo único que me dijeron nada más, mire la camioneta esta lista, es placa publica, aquí es donde esta afiliada, ya puede empezar a trabajar, pero jamás me dijeron vuelvo y le repito que dentro de la póliza había unos clausulados eso jamás, jamás fue mencionado al momento de la entrega del vehículo

ni por parte del asesor de la Toyota ni por parte del intermediario en este caso del banco de pichincha que fue la que se solicitó el crédito".

Por su parte, el representante legal de ALLIANZ SEGURO SA, en su interrogatorio de parte no es certero en manifestar la entrega de la póliza y sus cláusulas al asegurado, el aquí demandante, ya que pretende, que se tenga por cumplida esa obligación, por ser según su dicho, una práctica normal al momento de la celebración del contrato, alegando incluso que presume tal conociendo en el señor JOSE DEL CARMEN por haber anexado los clausulados al momento de presentar su demanda. Así declara:

"Sírvase manifiesta ante este despacho si la parte que usted representa puso en conocimiento de la parte demandante lo referente a la exclusión de todos los amparos a que hace referencia las condiciones generales del contrato de seguro en el que figura como tomador el banco pichincha, como asegurador la entidad que usted representa y como asegurado el demandante. CONTESTO: (minuto 43: 28) su señoría pues en el interregno del desarrollo de la emisión o contratación del seguro que el señor manifiesta lo hace a través de la firma Toyota y a través de un intermediario de Toyota, de un funcionario de Toyota que funge además como intermediario, pues en la práctica por lo general cuando se entrega la póliza es un librito, que pues los mismos señores aportan al proceso, presumo yo que lo tenían pues lo aportaron, es un libro que contiene todo, ósea es una unidad completa, no es un documento en hojas separadas, que precisamente contiene toda la información atinente tanto al tomador, asegurado, beneficiario, el riesgo asegurado que es el mismo vehículo como tal, los amparos y ahí mismo esta todo la digamos las definiciones de delimitaciones positivas de delimitaciones negativas que son las exclusiones, y pues el resto de situaciones que se le plantean a los asegurados que no son otra cosa que consumidores financieros que así como tienen derechos obviamente tienen también obligaciones conforme a las normatividades normales legales y que rigen este contrato. E, pues, Pensaría yo pues que las conoció porque como le digo el cuadernito es un solo formato, un solo cuerpo, que son para él, son pare él, que se le entregan a él, presumo yo pues que los tenía porque pues fue aportado al proceso cuando presento al demanda.(minuto 45:00)

Doctor William barrera, en cuanto concierne a la pregunta que le voy a hacer en este momento, necesito que diga de manera precisa y no presumiendo al respecto, es decir la parte que usted representa, parte demandada ALLIANZ le hizo sí o no entrega del contrato de seguro, es decir la póliza con todos sus anexos a la parte demandante JOSE CARMEN. CONTESTO: (minuto (45:36) doctor como la pregunta me la hace usted pues que no puedo presumir, me queda difícil de pronto contestarle de esa manera porque pues además se hizo entorno a la emisión de un crédito que tenía con pichicha, entonces, sin poder utilizar la palabra presunción, obviamente no creo que Pichicha hubiese otorgado el crédito si no estuviere el seguro emitido, considero yo que hubo una entrega pues de otra manera no creo que Pichincha lo hubiera emitido, el crédito. Pero usted me dice que no puedo presumirlo, obviamente manifiesto que desconozco de pronto esa situación fáctica de lo que ocurrió en ese momento. (minuto 46:13)

Manifestaciones que no resultan de recibo para esta funcionaria, más cuando la celebración del contrato no se realizó con la presencia activa de la aseguradora, sino que se hizo fue a través de dos intermediarios como lo fue la empresa TOYOTA y el Banco Pichinca, por ende, si cumplió esa carga con el Banco como Tomador, debía emprender la misma carga también con el asegurado, quien es la parte del contrato más expuesta al riesgo y en última en quien recae el perjuicio en caso de no hacerse efectiva la póliza. Súmense a lo anterior, que la misma representante legal del BANCO PICHINCHA en su interrogatorio deja entrever que no entregó dichos documentales al asegurado, por cuanto ello correspondía era a la aseguradora, así nos dice el tomador y beneficiario de la póliza en su declaración:

> Diga al despacho si el banco pichicha como tomar de esa póliza de seguro le puso en conocimiento precisamente a la parte hoy demandante deudora de su entidad del contrato de la póliza que se adquirió precisamente con ALLIANZ SEGUROS SA. CONTESTO: (minuto 57:52) digamos que el contesto general es que es una póliza colectiva, si que el deudor adquiere dentro de una obligación en caso que era con garantía prendaría, y digamos que el banco en ese entendido funge como tomador y como beneficiario, pues es a quien se le paga el valor adeudado al momento del siniestro en caso de que se acepte, e pero adicionalmente funge como intermediario en el traslado de las primas que se realizan, si, e por lo tanto cuando se hace el otorgamiento del crédito y se incluye dentro de la póliza colectiva, pues se le informa al deudor aparte de las condiciones del crédito pues la entidad aseguradora con la que quedo vigente, se informa sobre las características principales de la póliza y ya es la aseguradora quien tiene el vínculo directo con el deudor, con el asegurado quien le remite toda la documentación y le entrega toda la documentación pertinente y más detalladas de las condiciones de la póliza.

En consecuencia de lo expuesto, debe concluirse que al no haberse entregado los clausulados de condiciones particulares y generales de la póliza, al asegurado JOSE DEL CARMEN MARTÍNEZ DIAZ no se cumplió con la exigencia de información suficiente de los amparos como carga que le correspondía a la Aseguradora, luego la ineficacia declarada por el juez de instancia se aviene a ser confirmada pero los argumentos previamente expuestos.

2.2. Se incumplió por el Asegurador la obligación de mantener el estado del riesgo y dar aviso al asegurador de cualquier modificación al mismo, en los términos del artículo 1060 del Código del Comercio.

Este reparo lo funda la Aseguradora en que no puede confundirse la motivación que condujo a una decisión de ineficacia de una disposición contractual -exclusión del riesgo-con la que requiere el análisis y verificación del cumplimiento de las

obligaciones de ley a cargo de las partes del contrato de seguro y demás sujetos intervinientes, por cuanto, una cosa es la pretendida ineficacia de una exclusión contractual que respaldó el juez con su decisión de primera instancia y otra, concluir que la exclusión no está llamada a producir efectos por no constar en la primera página de la póliza, tornándose en inexistente o inoponible, sustrayendo con ello el contenido obligacional a cargo del asegurado, como lo es, mantener el estado del riesgo y dar aviso de sus modificaciones, en los términos del artículo 1060 del Código de Comercio.

Refiere que probado está que se configuró un supuesto hecho -celebración de contrato de arrendamiento-, que por expresa disposición legal, constituía una obligación de información en cabeza del tomador, por lo que, cumplir las obligaciones de los contratos es un asunto de ley que no puede excusar el juez del conocimiento por la interpretación que lo llevó a establecer la "exclusión contractual del riesgo" como ineficaz, pues ello constituiría una derogatoria judicial del artículo 1060 del Código de Comercio por virtud del alquiler del automotor que no fue informado al asegurador como la ley obliga.

Sostiene que, la modificación del estado del riesgo producto del desprendimiento de la guarda material del automotor con ocasión del contrato de arrendamiento celebrado, constituye un supuesto de hecho al cual inexorablemente se le debe aplicar la consecuencia jurídica traída por el legislador en el inciso 4 del artículo 1060 del Código de Comercio, esto es, la terminación del contrato de seguro, al tiempo que resalta que, dicha modificación, es innegable que causó una agravación en el estado del riesgo, si se atiende además a la característica propia del contrato de seguro, la de *intuito personae* y el riesgo moral, lo cual refiere, luce con notoria claridad ante el cambio en la tenencia del vehículo asegurado, supuesto de agravación que bajo su óptica, incide en la obligación condicional del asegurador, quien es el que asume el riesgo, por lo que tiene el derecho a ser informado de todo tipo de eventualidades y así hacer uso de las opciones que el legislador le ofrece ante el conocimiento que se le da sobre semejante aspecto.

La parte demandante en trámite de la segunda instancia, sobre el particular, sostiene que no es cierto que el señor JOSE DEL CARMEN MARTÍNEZ DIAZ no haya mantenido el estado del riesgo, al no informar las circunstancias no previsibles que sobrevengan después de celebrado el contrato, pues si efectúo esa información, ya que con anterioridad al siniestro que nos ocupa, se había

presentado reclamación por daños parciales al vehículo, los cuales fueron atendidos favorablemente por la compañía, luego no es de recibo aducir que desconocían del estado del riesgo, si siempre fue el mismo.

Bien, de la revisión de la póliza No. 0121859438/3733 se tiene que el vehículo objeto de seguro corresponde a un Toyota de placas THZ259, para uso "livianos Transporte de Pasajeros o Mercancías", zona de circulación la ciudad de Cúcuta, con un valor asegurado igual a $76.500.000, en donde se señalan como amparos entre otros, el de pérdida parcial por hurto de mayor cuantía, que es precisamente el reclamado a reconocer en la demanda.

Con el libelo accionario se anexa la denuncia que por el hurto de la camioneta Toyota THZ259, formulara el señor ISAID CUADROS GALVIS ante la Sala de Denuncias SIJIN MECUC el día 21 de septiembre de 2016 así como también las documentales que dan cuenta de la reclamación elevada por el demandante ante la Aseguradora para el pago del siniestro por la pérdida parcial por hurto de mayor cuantía y solicitud de documentos para el siniestro radicado bajo el No. 28103662 con fecha 8 de agosto de 2014 por pérdida parcial por daños de menor cuantía.

Vemos igualmente documentales que nos muestran un extracto de contrato celebrado entre la empresa de Transporte de Servicio Especial y Carga a Nivel Nacional RANSUA con fecha de inicio 10 de mayo de 2014 a 10 de junio de 2014 con el señor JOSE DEL CARMEN MARTÍNEZ DIAZ, cuyo objeto es el transporte de personas de la empresa contratante e implementos de trabajo y transporte familiar con el vehículo de placas THZ259 así como aquellas que hacen relación a un contrato de alquiler de camioneta, sin identificarla, entre el representante legal de la empresa HMV INGENIEROS LTDA con el señor ISAID CUADROS GALVIS para el 1° de febrero de 2016 y acta de modificación de contrato de trabajo celebrada entre los antes mencionados con fecha 19 de agosto de 2016. Se anexan igualmente listas de chequeos de vehículo levantada por la empresa HMV de fechas 19 de julio de 2016 y junio, julio y agosto sin poderse determinar el año, todos ellos relacionados con el vehículo ya mencionado, en donde además se alude al señor ISAID CUADROS GALVIS como el conductor.

Ya con la contestación de la demanda, se allega el concepto INIF en razón al siniestro, de fecha 20 de septiembre de 2018, en donde como actuaciones se cumplieron, entre otras: (i) entrevista con el señor ISAID CUADROS GALVIS,

quien da a conocer “que poseía el vehículo desde el mes de junio del presente año, automóvil el cual es de un tercero que fue entregado por contrato de arrendamiento”; (ii) entrevista al señor JOSE DEL CARMEN MARTINEZ, quien informa que “efectivamente el vehículo estaba contratado y/o arrendado con el señor ISAID CUADROS GALVIS a quien le había entregado el automóvil con el fin de laborar transportando ingenieros en CUCUTA – GRAMALOTE”. Se anexa igualmente apartes del contrato de arrendamiento que involucra al señor JOSE DEL CARMEN MARTINEZ DIAZ y a ISAID CUADROS GALVOS como partes contratante y contratista, respectivamente del vehículo objeto de amparo en el contrato de seguro.

Finalmente, tenemos el interrogatorio de parte rendido ante el Juez de Primera Instancia, por el señor JOSE DEL CARMEN MARTÍNEZ DIAZ, en donde nos dice:

1. Diga al despacho desde que fecha le alquilo al señor mencionado el vehículo automotor antes referido. CONTESTO: desde el 1 de junio de 2016.
2. Diga si usted notifico o puso en conocimiento de ALLIANZ SEGURO SA el alquiler del mencionado rodante. CONTESTO: (minuto 33:10) no, no señor yo no puse en conocimiento, porque dentro de la póliza que me fue entregada en su momento cuando compre la camioneta, e.. no decía en póliza que me entregaron, que decía finalmente que tenía que pasar un contrato a aseguradora ALLIANZ para que me autorizara para alquilarlo, como le menciono doctor ese vehículo lo saque en la Toyota por ser servicio público para trabajar, en ese momento, pues lo saque con esa intención y a mí nunca en ese momento nadie me entrego un clausulado como si me lo hicieron a conocer el día que me objetaron, me objetaron el… el digamos el pago del siniestro, en esa fecha si me objetaron diciéndome que había un condicionado y una exclusión donde decía que yo debía haber presentado precisamente un contrato antes de ponerlo a trabajar, cosa que desconocía, cosa que desconocía su señora porque casi que dos años antes para el mes de agosto del mismo año donde el vehículo lo compro el vehículo le ocurre un siniestro en el momento yo lo reporto a ALLIANS el siniestro y ALLINAZ me asigna taller para arreglo del vehículo, nunca me dijeron absolutamente nada, yo como me respondieron yo seguí con para lo que saque el carro, que fue lo seguí alquilando para las empresas y posteriormente me entere de ese clausulado como le menciono el día en que me objetaron la reclamación. En el primer siniestro el carro me lo recibieron, me asignaron taller, me lo arreglaron y finalmente púes no paso absolutamente nada, pus siguió trabajado, hasta como le menciono su señora, hasta que ocurre el siniestro y la respuesta de ALLIANZ es que hay un clausulado y una exclusión, póliza que cuando me la entregaron en la Toyota, no venia ese clausulado, solamente me dieron dentro de la cuta del crédito hay que sumarle el valor de la póliza que valía $290.000.000 y me dieron este es su amparo nada en las hojitas más en la hojita principal y el valor que tenia que paga, el clausulado y condicionamiento no venia dentro de esa póliza su señoría (minuto 35:31).

Establecido el material probatorio obrante al proceso, pasamos ahora a revisar el contenido obligacional del asegurado, que norma el artículo 1060 del Código del

Comercio, que se aduce como desconocido por la Aseguradora, así nos dice la normativa:

> *"El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.*
>
> *La notificación se hará con antelación no menor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.*
>
> *Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá 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. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.*
>
> *Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella".*

Conforme a la norma en cita, el riesgo asumido al momento de contratar debe permanecer en el tiempo, luego si el mismo sufre variaciones, debe ser informado por el tomador o asegurado a la compañía aseguradora, a fin de que esta decida si continua con el contrato o efectúa el reajuste de la prima, aspecto que tiende a asegurar la efectividad del principio de equilibrio de equidad contractual.

Ahora la norma alude a que se trate de hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, que signifiquen agravación del riesgo o variación de su intensidad local. Por no previsible debe entenderse aquello que no haya sido posible preverse al tiempo del contrato.

En efecto, el artículo 1060 del C.CO., en nuestro modesto criterio, en tanto indica que se debe mantener el estado de riego, y en tal virtud, el tomador debe notificar al asegurador los hechos y circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato, nos permite colegir, a contrario sensu, que los hechos previsibles conocidos y que se pueden advertir al momento de la celebración del contrato, deben constar como exclusiones en caracteres destacables dentro del mismo, para hacerlos exigibles.

El arrendamiento de un vehículo de las características objeto del seguro, declarado como siniestrado, corresponde a una camioneta doble cabina, de uso -transporte de pasajeros o mercancías-, lo que significa que era previsible que el automotor podía ser objeto de un contrato de arrendamiento, acto jurídico muy utilizado en esta región para trasportar ingenieros desde sus casas al lugar de la obra. Por tanto, no era ajeno a la aseguradora prever dicha situación, como en efecto lo hizo al consagrar dentro del clausulado, como una de las causales de exclusión, el arrendamiento del vehículo a un tercero.

Pero la discordia no se resuelve de manera simple, trayendo a colación la norma que se analiza y, por tal motivo, baste decir que si no se dio aviso a la aseguradora se debe aplicar la sanción al asegurado por omitir dicha carga. No, ello sería desconocer las reglas de propias del seguro, pues, así como el asegurado tiene cargas que cumplir también la aseguradora debe hacerlo, y el incumpliendo de uno conlleva la exoneración de la carga del otro. Es decir, si quien debe cumplir primero en el tiempo no lo hace, como se puede reprochar a quien debe hacerlo a posteriori, como en este caso, donde la aseguradora tenía la obligación de proporcionar al asegurado la información clara, exacta y verdadera de los amparos y de la exclusiones, de tal manera que el asegurado tenga claro las cargas que debe cumplir para tener derecho a reclamar la indemnización en el evento de ocurrir el siniestro, o en su defecto verse expuesto a perder el predicado derecho.

Aquí tal obligación de parte de la aseguradora, como vimos con precedencia, no ocurrió, pues no está demostrado que al demandante se le haya colocado o entregado la póliza con el clausulado, quien tiene interés jurídico para demandar, y, por consiguiente, no se puede hablar de incumplimiento contractual en el demandante, pues al no conocer sus obligaciones mal se le puede exigir que cargas estaba obligado acatar.

Lo anterior, en virtud que el asegurado concurrió a la celebración de un contrato de adhesión, lo que implica que no tuvo lugar a discutir las cargas y obligaciones que estaba a su cargo, pues ellas solo las conoce y las impone la aseguradora, como parte dominante de la relación contractual y, por tal motivo, con mayor razón debía darlas a conocer a la parte asegurada, no hacerlo, conlleva a excluir de cualquier omisión al asegurado en razón que el contrato es una ley para las

partes, y por supuesto, el contrato elaborado por la parte que tiene el control del negocio jurídico debía ser puesto a disposición de la parte contraria.

De esta manera, no podemos hablar de que la ignorancia de la ley no sirve de excusa, ya que la disposición jurídica en cuestión por si sola en este caso no es aplicable, pues no estamos frente a unos hechos no previsibles, sino ante hechos que son previsibles y no contemplados desde luego en el art. 1060 del C.CO., sino todo lo contrario, son hechos que debían ser consagrados como exclusiones en el cuerpo del contrato, para poderlos hacer valer.

Por consiguiente, la única manera de tener inmerso al asegurado en una sanción, solo es posible tratándose de normas de carácter sancionatorio, por ende, de interpretación restrictiva y, en consecuencia, no posibles de aplicación analógica o extensiva, es la que al asegurado se le hubiese entregado la póliza de seguro con todo el clausulado, ya que no estamos frente a un hecho imprevisible, pues como se anotó, el arrendamiento del vehículo asegurado, como cláusula de exclusión era previsible y en efecto así se consideró, cuando fue plasmada en el contrato de seguro, pero ante su no demostración de la entrega del clausulado, pese a estar demostrado que el bien objeto del negocio fue arrendado, la sanción no es aplicable, pues, reiteramos, no se puede exigir una obligación que no se dio a conocer.

2.2.3 <u>indebida aplicación del artículo 1080 del Código de Comercio respecto del pago de intereses moratorios</u>

Finalmente, se alega una indebida aplicación de la disposición contenida en el artículo 1080 del Código de Comercio respecto del pago de intereses moratorios, por cuanto, la Aseguradora formuló en oportunidad objeción a la reclamación presentada por el hoy demandante, con el debido respaldo jurídico -legal y contractual-que el a quo desconoció en el fallo de primera instancia. Ahora, sostiene, aunque se admitiere en gracia de discusión, la causación de intereses moratorios desde el momento en que la aseguradora en trámite de reclamación informó que se había completado la radicación documental a cargo del interesado, como así lo reconoció el señor Juez en el fallo impugnado, téngase en cuenta que,

la obligación de pago a cargo del asegurador surge a partir de la demostración del siniestro que para el momento de su reclamación fue objetado en oportunidad.

Bien, el artículo 1080 del Código de Comercio, nos dice:

> "El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.
>
> El contrato de reaseguro no varía el contrato de seguro celebrado entre tomador y asegurador, y la oportunidad en el pago de éste, en caso de siniestro, no podrá diferirse a pretexto del reaseguro.

Para el despacho, los argumentos expuestos al momento de presentar los reparos no resultan de recibo, por cuanto la norma solo determina la demostración del siniestro y de la cuantía en los términos del artículo 1077 de la misma codificación, no se hace referencia alguna a si se da la objeción a la reclamación como lo pretende hacer ver la aseguradora, más aun cuando en sede de segunda instancia no efectúo la sustentación a que estaba obligada, atendiendo también el hecho de que en el numeral tercero de la sentencia que aquí se revisa, se declaró infundada y carente de seriedad la objeción formulada por ALLIANZ SEGUROS el día 5 de diciembre de 2016, a lo que ha de sumarse que el siniestro se acredito pues reposa la denuncia del huerto.

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CÚCUTA,**

R E S U E L V E :

PRIMERO: CONFIRMAR la providencia de fecha cinco (5) de agosto del dos mil veintitrés (2023), proferida por el Juzgado Décimo Civil Municipal de Cúcuta, dentro del proceso ejecutivo adelantado por **JOSE DEL CARMEN MARTÍNEZ DIAZ** en contra de **ASEGURADORA ALLIANZ SEGUROS S.A**, conforme lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: En esta instancia, SIN CONDENAR EN COSTAS A LA PARTE ACTORA por no haberse causado.

TERCERO: Cumplido lo anterior devuélvanse las presentes diligencias y archívese la actuación dejándose constancia en los sistemas de informción.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Juez,

Firmado Por:
Sandra Jaimes Franco
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 003
Cucuta - N. De Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **e88a093935cb318da7fcc55185c3069daa21bb535822ce4e41df8a294f1cd227**
Documento generado en 23/06/2023 02:46:44 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
San José de Cúcuta, Veintitrés (23) de Junio de Dos Mil Veintitrés (2023)

Se encuentra al despacho la presente solicitud de Validación Judicial del Acuerdo de Recuperación, identificada bajo el radicado No. 2022-00101, propuesta por la señora ALBA STELLA GONZALEZ GARCIA para dar el trámite que en derecho corresponda de conformidad con el Decreto 560 de 2020 y 11 del Decreto 842 de 2020.

Obsérvese que, mediante auto que antecede, esta unidad judicial admitió la petición de la referencia, ordenando comunicar de ello al señor mediador, la inscripción respectiva del trámite en el registro mercantil, entre otras decisiones derivadas del mismo.

Se tiene que, con ocasión de lo anterior, existió pronunciamiento de las diversas entidades con ocasión de la publicidad que se cumplió, todo lo cual se ve reflejado en los archivos 024 al 032; así como en los archivos 034 al 039, 041, del 043 al 045, y del 047 al 059 del expediente digita, todas ellas informando de la inexistencia de tramite alguno vigente respecto de la deudora. Información que se agregará para conocimiento de las partes.

También emerge que, en virtud de la admisión, se corrió traslado por el termino de diez días para que los acreedores no comparecientes, esto es, ITAU CORBANCA S.A., FALABELA S.A., BANCOLOMBIA S.A., COOPERATIVA DE LOS TRABAJADORES DEL SEGURO SOCIAL-COOPTRAINSS; y quien voto negativamente BANCO DE OCCIDENTE, presentaran en el termino de 10 días, y de forma directa al mediador las inconformidades u objeciones frente al Proyecto de Graduación de Créditos y Determinación de los derechos de voto y las observaciones en general de tales aspectos, acompañadas de las pruebas que se quisieran hacer valer, al tiempo se dispuso que la parte deudora comunicara del inicio de este tramite a los referidos acreedores y se requirió para que allegara soporte de ello.

Pues bien, de las ordenes hasta aquí dispuestas se observa que, mediante correo electrónico del 14 de julio de 2022, el apoderado judicial de la señora ALBA STELLA GONZALEZ GARCIA, comunicó de las prohibiciones a su representada. También, soportó de la fijación de un aviso en las instalaciones en las que su representada desarrolla la actividad comercial (Allegando material fotográfico)[1]; y, por último, en intervención del 15 de julio de la referida anualidad, comunicó de las notificaciones electrónicas que realizó a cada uno de los acreedores, de las que incluso se adjuntó el respectivo recibido.[2].

Ahora en lo que atañe a la orden contentiva en el numeral DECIMO destinada a que: *"al mediador Dr. CARLOS ALBERTO QUINTERO TORRADO y a todas las partes que, vencido el término anterior,* ***es deber del mediador promover el arreglo amistoso de las inconformidades en la forma de objeciones al***

[1] Archivo 017 y 018

[2] Archivo 020

proyecto de calificación y graduación de créditos y determinación de derechos de voto presentadas y observaciones al acuerdo, durante un término de diez (10) días.", se observa que, existió pronunciamiento en tal sentido, de manos del mediador como emerge del archivo 046 de este cuaderno.

Teniendo en cuenta lo anterior, queda por cumplirse aquel aspecto relacionado con la inscripción de la de la iniciación de este trámite de validación en el registro mercantil de la deudora, **necesario para la continuidad del trámite**, de lo cual se puntualizó en el numeral TERCERO del auto de admisión, razón por la cual se requerirá a la parte deudora, en su condición de interesada, para que, en el término de tres (3) días, allegue el respectivo soporte de la aludida orden.

Finalmente, se dispondrá que, vencido el termino en el expediente al despacho, para proveer lo pertinente de conformidad con lo establecido en el Decreto 842 de 2020.

En razón y mérito de lo expuesto, la Juez Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Cúcuta,

RESUELVE

PRIMERO: REQUERIR al apoderado judicial de la deudora y a la deudora misma, para que, en el término de tres (3) días, siguientes a la notificación del presente auto, acredite de la INSCRIPCION de la iniciación del trámite de validación Judicial del Acuerdo de Recuperación propuesta por la señora ALBA STELLA GONZALEZ GARCIA, en el respectivo registro mercantil ante la Cámara de Comercio de esta ciudad.

SEGUNDO: Vencido el termino dispuesto en el numeral PRIMERO inmediatamente el expediente al despacho, para proveer lo pertinente de conformidad con lo establecido en el Decreto 842 de 2020.

TERCERO: AGREGUESE y COLOQUESE en conocimiento de las partes la información inmersa en los archivos 024 al 032; así como aquella de los archivos 034 al 039, del 041, del 043 al 045, y del 047 al 059 del expediente digita, todas ellas informando de la inexistencia de tramite alguno vigente respecto de la deudora. Información que se agregará para conocimiento de las partes.

COPIESE Y NOTIFIQUESE.

Firmado Por:
Sandra Jaimes Franco
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 003
Cucuta - N. De Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,

conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **b94126a583b45b3602427caa31ae423e05e2b44387aa1402874386b9b40e28c5**

Documento generado en 23/06/2023 03:29:39 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

RAMA JUDICIAL DEL PODER PUBLICO

Libertad y Orden

JUZGADO TERCER CIVIL DEL CIRCUITO EN ORALIDAD
DISTRITO JUDICIAL DE CUCUTA

San José de Cúcuta, veintitrés (23) de junio de dos mil veintitrés (2023)

PROCESO	**VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL**
DEMANDANTE	MAURICIO FLOREZ GOYENECHE y OTROS
DEMANDADOS	LUIS ERNESTO DÁVILA GUERRERO y OTROS
RAD	54-001-31-53-003-**2022-00199**-00

Revisado el expediente, vale la pena recordar que en el asunto concreto se encuentra cumplida a cabalidad la notificación de la presente demanda a cada uno de los demandados en este proceso, según lo decidido en auto del 11 de abril de 2023 (archivo 043 del expediente digital), debiéndose decir que de igual forma se ha efectuado el traslado de las excepciones de mérito formuladas mediante la fijación en lista que obra en el archivo denominado "045FijacionLista", infiriendo entonces que se encuentra efectivamente trabado el litigio, y por ende resulta procedente fijar fecha y hora para la realización de la audiencia inicial y la audiencia de instrucción y juzgamiento, de que tratan los artículos 372 y 373 del C.G.P, debido a que también se procederá a decretar las pruebas solicitadas, por medio de la presente providencia, en atención a lo consignado en el Parágrafo del artículo 372 del C.G.P., que estipula: "*PARÁGRAFO. Cuando se advierta que la práctica de pruebas es posible y conveniente en la audiencia inicial, el juez de oficio o a petición de parte, decretará las pruebas en el auto que fija fecha y hora para ella, con el fin de agotar también el objeto de la audiencia de instrucción y juzgamiento de que trata el artículo 373. En este evento, en esa única audiencia se proferirá la sentencia, de conformidad con las reglas previstas en el numeral 5 del referido artículo 373.",* todo lo cual constará en la parte resolutiva de esta providencia.

Finalmente, procede el despacho a efectuar PRORROGA para los efectos de que trata el artículo 121 del Código General del Proceso, en atención a que el ultimo demandado, se notificó el día 17 de marzo de 2023, como dimana del contenido del archivo 043 del expediente digitalizado; por lo que diríamos que el termino inicial con que se cuenta para proferir la sentencia correspondiente, esto es del año, habría de entenderse hasta el día 17 de marzo de 2024, sin embargo y teniendo en cuenta la situación acaecida respecto a la virtualidad y todas las vicisitudes que esta conlleva, este despacho considera pertinente desde ya hacer uso del inciso 5 de la norma en cita, esto es, la prórroga de Seis (6) meses, que se entenderá contabilizado desde esta última fecha **y hasta el 17 de septiembre de 2024.**

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Cúcuta,

RESUELVE:

PRIMERO: PRORROGUESE el término para decidir esta instancia, para los efectos de que trata el inciso 5 del artículo 121 del Código General del Proceso, **en uso de los seis meses** que allí se contemplan, desde el día 17 de marzo de 2024 y **hasta el día 17 de septiembre de 2024**, Por lo motivado en este auto.

SEGUNDO: FÍJESE fecha para llevar a cabo la audiencia **EN FORMA VIRTUAL** de que trata los artículos 372 y 373 del Código General del Proceso, **EL DÍA 17 y 18 DE AGOSTO DE (2023) DESDE LAS OCHO DE LA MAÑANA**. ADVIÉRTASE a las partes y apoderados que la inasistencia a la audiencia, no justificada, les acarreara las sanciones previstas en el nombrado artículo 372 numeral 4º del C.G.P., y que además **DEBERÁN SUMINISTRAR Y/O RATIFICAR SUS CORREOS ELECTRÓNICOS DENTRO DE LA EJECUTORIA DEL PRESENTE AUTO.**

TERCERO: Por secretaria, realícese la respectiva coordinación para el desarrollo virtual de la AUDIENCIA dispuesta en el Numeral anterior.

CUARTO: DECRÉTESE los siguientes medios probatorios:

1. **PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDANTE (archivo 004 y 005)**

1.1. Documental: En su valor legal se tendrá la prueba documental aportada con la demanda, las cuales pasan a relacionarse;

- Copia del Registro Civil de Defunción de CARMEN CECILIA FLORES MEDINA (Q.E.P.D.)
- Copia de la Historia Clínica de la señora CARMEN CECILIA FLOREZ MEDINA (Q.E.P.D.)
- Copia simple del informe Pericial de Clínica Forense No. UBCUC DSNTSANT-00474-2020 del 30 de enero de 2020 y No. UBCUC DSNTSANT-04818-2019 del día 07 de septiembre de 2019.
- Copia simple del dictamen emitido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Norte de Santander de CARMEN CECILIA FLORES MEDINA (Q.E.P.D.)
- Copia simple de la cedula de ciudadanía de MAURICIO FLOREZ GOYENECHE, CARMEN CECILIA MEDINA DE FLOREZ, ANITA FLOREZ MEDINA, y CARMEN CECILIA FLORES MEDINA
- Copia simple del registro civil de nacimiento de CARMEN CECILIA FLORES MEDINA y ANITA FLOREZ MEDINA.
- Copia de la Reclamación ante la aseguradora la Equidad, frente a las lesiones presentadas por el accidente de tránsito del día 25 de junio del 2019.
- Copia de la respuesta de la Equidad Seguros del día 24 de febrero del 2021, ante la reclamación realizada.
- Copia simple del histórico vehicular y de propietarios RUNT del vehículo de servicio público de placa TLA433.
- Copia de la Matricula Inmobiliaria No. 260-283796 y 260-240437 de la

Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Cúcuta.

- Copia de la cedula de ciudadanía de CARMEN CECILIA FLORES MEDINA, LUIS ERNESTO DAVILA GUERRERO y de la licencia de transito No. 10013802392 del vehículo de placa TLA433.
- Copia de la póliza SOAT del vehículo de placa TLA433.

1.2. **Interrogatorio de Parte: ACCEDER** al interrogatorio de los demandados LUIS ERNESTO DAVILA GUERRERO, LILIANA JANETH RODRIGUEZ ALMEIDA, TRANSPORTES PETROLEA S.A. y la aseguradora EQUIDAD SEGUROS, estos últimos a través de sus representantes legales para el día y hora señalado en el acápite anterior. HÁGASELE saber a los citados de las consecuencias de su no comparecencia y que como son parte del proceso quedan notificados de la fecha y hora de la audiencia con la notificación que por estado se haga de esta providencia, sin que sea necesario de la remisión de boleta de citación alguna.

1.3. **Oficios: ACCEDER** a la solicitud de **OFICIAR** a la Fiscalía 1 Local de Cúcuta para que en el término de 2 días contados a partir de la comunicación librada en tal sentido REMITA certificación y expida copia de las actuaciones e indagaciones surtidas en la investigación radicada bajo el No. 540016001131201906257 seguida contra el señor LUIS ERNESTO DAVILA GUERRERO, por el delito de LESIONES PERSONALES CULPOSAS.

2. PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDADA LUIS ERNESTO DAVILA GUERRERO EN LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA ARCHIVO 028

2.1. Interrogatorio de Parte: ACCÉDASE al interrogatorio de parte de los demandantes MAURICIO FLOREZ GOCHENECHE, CARMEN MEDINA DE FLOREZ y ANITA FLOREZ MEDINA. HÁGASELE saber a los citados de las consecuencias de su no comparecencia y que como son parte del proceso quedan notificados de la fecha y hora de la audiencia con la notificación que por estado se haga de esta providencia, sin que sea necesario de la remisión de boleta de citación alguna.

2.2. Testimonial: Se decreta el testimonio del señor GUSTAVO ALEJANDRO GUERRERO, quien rendirá testimonio sobre los hechos de la demanda. **Requerir a la parte demandada solicitante de la prueba para que suministre con un tiempo prudente de antelación los datos de contacto digitales del testigo** a la Secretaría del Despacho para efecto que se le ponga de presente el respectivo Link de la audiencia virtual, **debiéndosele recalcar que, en todo caso, es de su resorte el lograr la concurrencia de los testigos**.

2.3 Objeción al Juramento Estimatorio: De conformidad con lo señalado en el artículo 206 del CGP CORRASE TRASLADO de la objeción del juramento estimatorio efectuado en la contestación de la demanda, por el término de cinco días a la parte demandante para los fines establecidos en dicha normativa civil.

3. PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDADA TRANSPORTES PETROLEA S.A. EN LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA ARCHIVO 036

3.1. Interrogatorio de Parte: ACCÉDASE al interrogatorio de parte de los demandantes MAURICIO FLOREZ GOCHENECHE, CARMEN MEDINA DE FLOREZ y ANITA FLOREZ MEDINA. HÁGASELE saber a los citados de las

consecuencias de su no comparecencia y que como son parte del proceso quedan notificados de la fecha y hora de la audiencia con la notificación que por estado se haga de esta providencia, sin que sea necesario de la remisión de boleta de citación alguna.

3.2 Objeción al Juramento Estimatorio: De conformidad con lo señalado en el artículo 206 del CGP CORRASE TRASLADO de la objeción del juramento estimatorio efectuado en la contestación de la demanda, por el término de cinco días a la parte demandante para los fines establecidos en dicha normativa civil.

4. PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDADA LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. EN LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA ARCHIVO 037

4.1. Documental: En su valor legal se tendrá la prueba documental aportada con la contestación de la demanda, las cuales pasan a relacionarse;

- Seguro de responsabilidad civil contractual seguros de accidentes a pasajeros en vehículos de servicio público, póliza AA022040 con vigencia 21/12/2018 hasta 21/12/2019 que se rige por las CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 15062015-1501-NT-P-06-0000000000001006

4.2. Interrogatorio de Parte: ACCÉDASE al interrogatorio de parte de los demandantes MAURICIO FLOREZ GOCHENECHE, CARMEN MEDINA DE FLOREZ y ANITA FLOREZ MEDINA. HÁGASELE saber a los citados de las consecuencias de su no comparecencia y que como son parte del proceso quedan notificados de la fecha y hora de la audiencia con la notificación que por estado se haga de esta providencia, sin que sea necesario de la remisión de boleta de citación alguna.

En lo que hace a la posibilidad de contrainterrogar a los demás demandados, LUIS ERNESTO DAVILA GUERRERO, LILIANA JANETH RODRIGUEZ ALMEIDA, TRANSPORTES PETROLEA S.A., se accede a ello, como quiera que no se predica imposibilidad en tal sentido de conformidad con lo estatuido en el artículo 198 del C.G.P.

5. PRUEBAS SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDADA LILIANA JANETH RODRIGUEZ ALMEIDA EN LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA ARCHIVO 040

5.1. Interrogatorio de Parte: ACCÉDASE al interrogatorio de parte de los demandantes MAURICIO FLOREZ GOCHENECHE y CARMEN MEDINA DE FLOREZ. HÁGASELE saber a los citados de las consecuencias de su no comparecencia y que como son parte del proceso quedan notificados de la fecha y hora de la audiencia con la notificación que por estado se haga de esta providencia, sin que sea necesario de la remisión de boleta de citación alguna.

5.2. En lo que hace al pedimento de contrainterrogar a los testigos asomados por la parte demandante bajo la denominación **“testimoniales”** se accederá a tal pedimento, haciéndose en todo caso precisión que tal posibilidad es propia del derecho de contradicción que dicho medio de prueba establece, lo cual se abordará en la respectiva audiencia.

5.3. En lo que respecta a las pruebas que denominó **"documentales"** y el argumento relacionado con la contravención y tacha de las pruebas de esta índole, se hace la salvedad de que tales aspectos corresponden ser efectuadas precisamente en la contestación de la demanda de conformidad con lo establecido en el articulo 269 del C.G.P., sin que se avizore señalamiento concreto de manos de este extremo demandado, frente a las pruebas documentales allegadas por la parte demandante, lo que cobra refuerzo con lo tipificado en el artículo 117 ibidem.

5.4. PRUEBA PERICIAL: Abstenerse de decretar la prueba pericial peticiona por la parte demandada, por las razones jurídicas y argumentativas que a continuación se expondrán:

Comenzaremos diciendo que en términos de lo contemplado en el artículo 167 del Código General del Proceso, enseña que: *"**Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho** de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen…".* Por su parte el articulo 168 de la misma obra, establece que: *"el Juez rechazará, mediante providencia motivada, las pruebas ilícitas, **las notoriamente impertinentes,** las inconducentes y las manifiestamente superfluas o **inútiles**."*

Analizado lo anterior con el objeto de la prueba pericial peticionada, que, según el señalamiento de la parte demandada, no es otro que establecer: *"…la causa de fallecimiento de la señora CARMEN CECILIA FLOREZ MEDINA, considerándose esta prueba supremamente relevante para determinar las pretensiones y la verdad verdadera procesal…"*.

Se debe precisar a la respetada profesional del derecho que defiende los intereses de la demandada, que de la situación fáctica reseñada por la parte demandante en ningún hecho se manifiesta que la causa de la muerte de la señora CARMEN CECILIA FLOREZ MEDINA fue con ocasión del accidente ocurrido del 22 de agosto de 2019 objeto de la demanda aquí ventilada, razón por la cual la pericia solicitada lleva a concluir que se trata de una prueba absolutamente impertinente e inútil desde lo fáctico, si se tiene en cuenta que ni siquiera la parte actora en su relato efectúa tal aseveración.

Precisamente sobre la PERTINENCIA de las pruebas el Autor Henan Fabio López Blanco en su obra Código General del Proceso- Pruebas, Página 110 y 111 expuso: *"El concepto de pertinencia, igualmente recogido en el art. 169 del CGP, se explica advirtiendo que de acuerdo con el respectivo caso las pruebas, así sean conducentes, o sea que el medio es apto para demostrar el hecho que se quiere establecer. **Deben estar referidas al objeto del proceso y versar sobre hechos que conciernan con el debate, porque si nada tienen que ver con el mismo entran en el campo de la impertinencia.**"*

También, respecto de los presupuestos regulatorios en materia probatoria, señaló la Honorable Corte Suprema de Justicia, en Sentencia SP154-2017, Magistrado Ponente Dr. José Francisco Acuña Vizcaya, lo siguiente: *"… la prueba es conducente cuando ostenta la aptitud legal para forjar certeza en el juzgador, lo*

cual presupone que el medio de convicción esté autorizado en el procedimiento; ***es pertinente cuando guarda relación con los hechos, objeto y fines de la investigación o el juzgamiento****; es racional cuando es realizable dentro de los parámetros de la razón y, por último, es útil cuando reporta algún beneficio, por oposición a lo superfluo o innecesario.".*

Lo anterior, en efecto se corrobora en nuestro derecho positivo, en el contenido del artículo 169 de nuestro actual estatuto procesal, que reza: "*Las pruebas pueden ser decretadas a petición de parte o de oficio cuando sean útiles para la verificación de los hechos* ***relacionados con las alegaciones de las partes****",*

Entonces, armonizando lo anterior con la denominación de los medios exceptivos formulados por el extremo demandado *(Concurrencia de Culpas, Exceso en las pretensiones y cobro de lo no debido, falta de pruebas en contra de la parte pasiva, culpa exclusiva de la víctima y Excepción genérica)* e incluso de su contenido, encontramos que ninguno tiene relación con el objeto de la pericia solicitada, luego ninguna consistencia se predica entre ello y el medio probatorio invocado, máxime cuando la parte demandante ni siquiera está alegando dicha situación, pues nótese de la lectura de los hechos de la demanda que se hace relación a las lesiones sufridas en razón al accidente, sin que se manifieste por la actora que a raíz de esas lesiones ocurrió el deceso de la señora FLORES MEDINA.

Así las cosas, como se advirtiera en precedencia, no hay lugar al decreto de la prueba pericial que se peticiona por el extremo demandado.

6. PRUEBAS SOLICITADAS POR LA DEMANDADA LILIANA JANETH RODRIGUEZ ALMEIDA COMO LLAMANTE EN GARANTIA DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.

6.1. Documental: En su valor legal se tendrá la prueba documental aportada con el llamamiento, las cuales pasan a relacionarse;

- Contrato de coberturas de responsabilidad civil extracontractual.

7. PRUEBAS SOLICITADAS POR LA LLAMADA EN GARANTIA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. EN LA CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO.

Se tendrán como prueba la documental aportada la señora LILIANA JANETH RODRIGUEZ ALMEIDA con el llamamiento en garantía.

8. PRUEBAS DE OFICIO: Se ordena **OFICIAR** a la CLINICA SANTA ANA S.A., para que en el término de 2 días contados a partir de la comunicación librada en tal sentido REMITA copia integra de la historia clínica de la señora CARMEN CECILIA FLORES MEDINA identificada con CC. No. 23.454.417 relacionada con la atención del día 22 de agosto de 2019.

QUINTO: ADVERTIR a las partes demandante y demandada, que en la audiencia se recaudaran sus interrogatorios de parte de conformidad con el Numeral 7º del artículo 372 del CGP y que la no comparecencia a la audiencia, la renuencia a responder y las respuestas evasivas, generara las consecuencias señaladas en dicha codificación. Por lo anterior es que resulta de suma importancia **QUE, EN EL**

TÉRMINO DE LA EJECUTORIA DE ESTE AUTO, INFORMEN AL DESPACHO LOS CORREOS ELECTRÓNICOS, COMO SE LES ADVIRTIERE EN PRECEDENCIA. CORREOS QUE TAMBIÉN DEBERÁN SER APORTADO CON RESPECTO A LOS TESTIGOS.

SEXTO: De la citación para comparecencia a la audiencia de las partes y sus apoderados quedan notificados por estado, luego los apoderados deberán lograr la comparecencia de sus representados y testigos, y en general efectuar las gestiones pertinentes para este fin.

SEPTIMO: PREVENIR A LAS PARTES y a sus apoderados, para que tramiten las órdenes impartidas y arrimen prueba de ello, dentro del término de ejecutoria del presente auto, so pena de apreciar su conducta como indicio en su contra.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE

Firmado Por:
Sandra Jaimes Franco
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 003
Cucuta - N. De Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **291abd81ac07c9cc858e4ff89c1ccd3f33b230756c32b42e4b1243c346ef399e**
Documento generado en 23/06/2023 02:46:42 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

San José de Cúcuta, veintitrés (23) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Se encuentra al Despacho la presente demanda Ejecutiva Singular, radicada bajo el No. 54-001-31-53-003-**2023-00189**-00 promovida por KARLA JULIETH BUENAÑO RANGEL, a través de endosatario en procuración, en contra de NUVIA RANGEL NIÑO, para decidir lo que en derecho corresponda.

Visto el cuaderno de medidas cautelares del expediente digital se observan las diferentes respuestas allegadas a través de mensaje de datos, por parte de las entidades, las cuales se deberán agregar y poner en conocimiento de la parte ejecutante para lo que estime pertinente y se relacionan de la siguiente manera:

ENTIDAD	FECHA MEMORIAL	ARCHIVO	RESPUESTA
BANCO BBVA	22/06/2023	005	Informan que tomaron nota de la medida pero que a la fecha la cuenta de la demandada no tiene saldo que se pueda embargar.

En razón y mérito de lo expuesto, la Juez Tercero Civil del Circuito de Cúcuta de Oralidad,

RESUELVE

PRIMERO: AGREGAR las respuestas emitidas por las distintas entidades informando el cumplimento de la orden dada por el despacho, respecto de las medidas cautelares decretadas y **PONER EN CONOCIMIENTO** de la parte ejecutante para lo que estime pertinente, los cuales se relacionan en la parte motiva del presente proveído.

CÓPIESE Y NOTIFÍQUESE

Firmado Por:
Sandra Jaimes Franco
Juez Circuito
Juzgado De Circuito

Civil 003

Cucuta - N. De Santander

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **e3746d67a33f4275fa44b65026a59414ac455d39876207d338208221fee3493a**

Documento generado en 23/06/2023 02:46:47 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica