



## **JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL EN ORALIDAD ARMENIA – QUINDÍO**

Armenia, Quindío; Veintidós (22) de junio de dos mil veintidos (2022)

PROCESO: VERBAL-RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL  
DEMANDANTE: LYDDA QUINTERO URIBE

DEMANDADOS: BANCO DE BOGOTÁ  
SEGUROS DE VIDA ALFA S.A

RADICADO: 630014003005-2019-00695-00

### **1.- ASUNTO**

Procede el Despacho a tomar la decisión de fondo que en derecho corresponda, dentro del presente proceso VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, promovido por LYDDA QUINTERO URIBE, quien actúa por intermedio de apoderado judicial en contra de BANCO DE BOGOTÁ Y SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

### **2.- ANTECEDENTES**

La demandante LYDDA QUINTERO URIBE contrajo matrimonio por el rito católico con el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO según consta en registro civil de matrimonio con indicativo serial No. 020888 expedido por la Notaria Veinte (20) de la ciudad de Bogotá.

El señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO falleció en la ciudad de Armenia, Q., el 11 de marzo de 2018 según consta en registro civil de defunción con indicativo serial No. 09503093.

El señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO adquirió en vida obligación crediticia distinguida con el número 453123450 con el Banco de Bogotá por valor de \$65.000.000 junto con el correspondiente seguro el día 08 de marzo de 2018.

Que la obligación quedó amparada por el seguro ante los siniestros de muerte, incapacidad total y permanente y enfermedades graves del deudor a través de la suscripción de la póliza de seguro de vida grupo deudores GRD-458 adquirida



con la aseguradora SEGUROS DE VIDA ALFA S.A cuyo tomador fue el Banco de Bogotá.

Que a pesar del fallecimiento del señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO ocurrido el 11 de marzo de 2018 la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA S.A se negó mediante oficio No. OBJ-IND-632-2018 del 08 de mayo de 2018, por cuanto objetó la reclamación realizada consistente en afectar la póliza de seguros de vida deudores adquirida por el Banco de Bogotá por existir reticencia con fundamento en el artículo 1058 del C.co.

En el oficio que resuelve la reclamación, la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA S.A aduce que de la revisión de la historia clínica suministrada por Coomeva Eps se logra evidenciar que el occiso presentaba antecedentes de *Hiperglicemia, Hipercolesterolemia e hiperglicemia, hipoacusia neurosensorial bilateral y Leucemia Mieloide crónica (febrero de 2018)*, patologías que no fueran declaradas por el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO, manifestando encontrarse en buen estado de salud, negando cualquier diagnóstico de enfermedad o incapacidad.

En virtud de lo anterior, la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA S.A aduce que no le asiste la obligación de realizar pago indemnizatorio alguno.

Aduce la demandante que para la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA S.A no basta solamente con expresar que existió reticencia por parte del asegurado al momento de tomar el seguro, sino que es una obligación de la aseguradora exigir exámenes médicos o la historia clínica de los tomadores, a fin de poder conocer las condiciones necesarias para poder asumir el riesgo asegurado como requisito previo para ampararlo y determinar la contraprestación que exigirá al tomador a manera de prima.

La declaración de asegurabilidad suscrito por el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO el 09 de febrero de 2018 es general y en este no figuran exclusiones de ninguna naturaleza.

Que a pesar de que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO al momento de contestar la declaración de asegurabilidad indicó como respuesta NO ante la pregunta número uno que dice "*Me encuentro en buen estado de salud y no me han diagnosticado ningún tipo de enfermedad o incapacidad*", significando con ello que el asegurado en ningún momento manifestó que su estado de salud fuera BUENO,



motivo por el cual correspondía a la aseguradora practicar exámenes médicos o solicitar en ese momento la historia clínica.

### **3.- CONTESTACIÓN**

#### **3.1. BANCO DE BOGOTÁ**

Se pronunció frente a cada uno de los hechos e indicó que era cierto que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO adquirió el crédito No. 00453123450 por \$65.000.000 con Banco de Bogotá correspondiente a línea vehículo nuevo con fecha de desembolso 08/03/2018, plazo 72 cuotas y tasa interés corriente 14,23%.

Que junto con el crédito el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO adquirió póliza de seguros vida grupo deudor con la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA S.A

La aseguradora objetó la reclamación y resalta que el vínculo que tuvo con el fallecido era únicamente en virtud del contrato de mutuo mas no de seguro.

Formuló excepciones de mérito que denominó *FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA POR PARTE DEL BANCO DE BOGOTÁ, INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE CONFIGURAN LA RESPONSABILIDAD CONTRACTUAL, ACCIONES DE COBRO EFECTUADAS POR EL BANCO, CONSTITUYEN EL EJERCICIO LEGITIMO DE SUS DERECHOS COMO ACREEDOR y la GENERICA.*

#### **3.2. SEGURO DE VIDA ALFA S.A**

Dijo que es cierto que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO adquirió el crédito como también que el seguro de vida fue tomado el 8 de marzo de 2018 y fallece el 11 de marzo de 2018, es decir, la obligación crediticia y el seguro fueron tomados tres días antes de su fallecimiento cuando su estado de salud no era el mejor, ocultando manifestar en la declaración de asegurabilidad la existencia de enfermedades gravísimas como el cáncer que se encontraba enlistada en la declaración de



asegurabilidad, sumado a que el asegurado era un profesional de la salud por ostentar el título de médico especialista en anestesiología.

Considera que el afán de tomar el seguro era en virtud del precario estado de salud, y que si bien, al momento de diligenciar el formato de asegurabilidad contestó a la pregunta número 1 que su estado de salud no era bueno, las respuestas que continuó brindando líneas abajo fueron en sentido de negar el padecimiento de las enfermedades enlistadas como lo es el cancer.

En el caso de que se le preguntó en el numeral 2: “padezco o he padecido enfermedades tales como... - Cáncer y/o cualquier tipo de tumor o quister...”, y contestó que no y al revisar la historia clínica se detectó que el señor JOSÉ EFRAÍN OSORIO MOLANO presentaba antecedentes de leucemia mieloide crónica desde febrero de 2018, y además en la incapacidad que anexan los mismos demandante de Oncólogos de Occidente S.A.S. de enero 30 de 2018 por el diagnóstico ya confirmado de Mielofibrosis aguda y quien estaba recibiendo servicio de complejidad alta en Hemato oncología, por lo que la enfermedad antes descrita era conocida y diagnosticada de mucho tiempo atrás y la ocultó, como se ha dicho, entre otras mucho antes de ingresar a la póliza. Obsérvese como la solicitud y la declaración de asegurabilidad fue tramitada y firmada en febrero 9 de 2018 cuando de acuerdo con la incapacidad dada por Oncólogos del Occidente S.A.S estaba internado en dicho centro médico, he incapacitado hasta el 13 de febrero de 2018.

Acepta que la aseguradora objetó la reclamación y en consecuencia negó el pago fundamentada en el artículo 1058 del Cco., poniendo de presente que las consecuencias de faltar a la verdad al momento de diligenciar el cuestionario de asegurabilidad acarrearán nulidad relativa.

De la revisión de la historia clínica emitida por COOMEVA EPS se evidencia que el señor JOSÉ EFRAÍN OSORIO MOLANO presentaba antecedentes de Hiperglicemia (7 de octubre de 2013), Hipercolesterolemia e hiperglicemia (18 de septiembre de 2013), Hipoacusia neurosensorial bilateral (9 de septiembre de 2013) y leucemia mieloide crónica (febrero de 2018), y según certificación de incapacidad aportada por la parte actora, la existencia del cáncer para antes de esta fecha; patologías que no fueron declaradas por el señor Osorio Molano, negando cualquier diagnóstico de enfermedad o incapacidad. Razones por las que la compañía niega el pago, ya que se da el fenómeno de la reticencia de la que trata el art. 1058 del C.Cio. Además, de acuerdo con los antecedentes que se tienen de este asunto en



particular se puede estar hablando de una mala fe en la contratación del seguro para proteger el crédito adquirido y así se alegará en las excepciones respectivas toda vez que no se pagó ni una sola cuota del crédito obtenido ya que la muerte se dio tres días después de haberse adquirido, puesto que el estado de salud era de alta complejidad y por ello su deceso y las enfermedades que padecía no fueron comunicadas, como obligación perentoria, a la aseguradora.

Existe mala fe en el presente caso por parte del asegurado fallecido ya que a sabiendas de su grave estado de salud por sus múltiples enfermedades, entre ellas el CÁNCER, y siendo el asegurado un médico, NO LA DECLARÓ, ocultó su verdadero estado de salud al punto que fallece tres días después de empezar vigencia el seguro; - Las enfermedades padecidas no eran de poca monta, eran todas enfermedades graves;- permitir el pago del seguro generaría una cultura en contra del orden público y generando un desequilibrio económico para la Aseguradora, puesto que entonces todos los enfermos terminales buscarían una protección omitiendo su estado de salud, desvirtuando la buena fe como se debe contratar y obligar así a las aseguradora en hacer desembolsos en tales condiciones.

Propone como excepciones de mérito las de NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO, INDEBIDA REPRESENTACIÓN DE LA DEMANDANTE, FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA, COBRO DE LO NO DEBIDO Y ENRIQUECIMIENTO ILÍCITO, MALA FE EN LA SUSCRIPCIÓN DEL SEGURO POR PARTE DEL ASEGURADO Y EN LA RECLAMACIÓN POR PARTE DE LA DEMANDANTE, PREEXISTENCIA NO SE CUBRE, FALTA DE CAUSA JURÍDICA QUE SUSTENTEN LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA, NO CUMPLIMIENTO DEL REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY 640 DE 2001 Y OPOSICIÓN A LA ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA O AL JURAMENTO ESTIMATORIO.

#### **4.- CONSIDERACIONES**

Antes de proceder a verificar el aspecto sustancial, veamos si se encuentran reunidos los presupuestos procesales, requeridos para tomar una decisión, que lo logre dirimir el litigio, ellos son:

**DEMANDA EN FORMA:** La que ha dado origen al presente proceso, se encuentra ajustada a lo previsto en el artículo 82 y demás normas concordantes del Código General al Proceso.



**COMPETENCIA DEL JUEZ:** Radica en este Despacho, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 17 en armonía con el numeral 1 del artículo 28 del Código General del Proceso.

**CAPACIDAD PARA SER PARTE:** La poseen todas las partes del proceso, por el solo hecho de ser personas naturales debidamente representadas.

**CAPACIDAD PROCESAL:** Igualmente la tienen las partes del proceso, por tratarse de personas mayores de edad, con capacidad de adquirir derechos y contraer obligaciones.

Los requisitos que emanan de la ley como necesarios para la correcta y valida formación de la relación jurídico procesal se satisfacen plenamente en este evento para tomar decisión de fondo.

Conforme se ha reseñado, la parte actora pretende que se declare que la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA S.A y BANCO DE BOGOTÁ son civil y contractualmente responsables de los perjuicios causados a la sucesión del causante JOS EFRAIN OSORIO MOLANO por negarse al pago del siniestro por muerte, incapacidad total y permanente y enfermedades graves en virtud de la suscripción de la póliza de seguro de vida grupo deudores GRD-458 adquirida por el occiso. Como consecuencia de lo anterior, solicita que se ordene a SEGUROS DE VIDA ALFA S.A pagar en favor del BANCO DE BOGOTÁ la suma de \$65.000.000 en razón a la obligación 453123450.

Ahora bien, mediante auto del treinta y uno (31) de enero hogaño se fijó fecha para tramitar la audiencia de que tratan los articulo 372 y 373 del CGP para desarrollarse el día cinco (5) de abril de 2022 a partir de las 8:00am, y en dicha providencia se decretaron pruebas documentales aportadas y pedidas por las partes, los interrogatorios de las partes y los testimonios.

Sea lo primero indicar, que se aportó como prueba documental por la parte demandante lo siguiente: **i)** Registro civil de defunción indicativo serial 09503093 que da cuenta del fallecimiento del señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO ocurrida en Armenia, Quindío el día **11 de marzo de 2018 a las 23:30** (Cdno 01CuadernoUnico pag 17) **ii)** Registro civil del matrimonio celebrado entre la señora LYDDA QUINTERO URIBE y JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO (Cdno



01CuadernoUnico pag 18), **iii)** solicitud individual seguro vida grupo deudor de Seguros de Vida Alfa S.A (Cdno 01CuadernoUnico pag 20), **iv)** Oficio OBJ-IND-632-2018 emanado de Seguros de Vida Alfa y con destino al Banco de Bogotá informando sobre la objeción a la reclamación por considerar que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO no declaró la verdad al momento de diligenciar el cuestionario de asegurabilidad. (Cdno 01CuadernoUnico pags 21 y 22), **v)** Incapacidad laboral emitida por Oncólogos de Occidente S.A. por tener diagnóstico de MIELOFIBROSIS AGUDA comprendida entre el 26 de enero de 2018 hasta el 13 de febrero de 2018. (Cdno 01CuadernoUnico pags 23).

Por otro lado, la parte demandada BANCO DE BOGOTÁ arrima al plenario los siguientes documentos: **i)** Certificado de del crédito 453123450 por valor de \$65.000.000 y con fecha de desembolso 08/03/2018. (Cdno 38RespuestaSegurosAlfa pag 5), **ii)** Póliza de seguros de vida grupo GRD-458, tomador: Banco de Bogotá, asegurados: DEUDORES DE LA ENTIDAD TOMADORA A QUIENES SE LES OTORGUE PRESTAMOS BAJO LA MODALIDAD DE CREDITOS CUOTA FIJA, vigencia: desde las 0:00 horas del 01-07-2017 hasta las 24:00 horas del 30-06-2018. (Cdno 38RespuestaSegurosAlfa pags 35-47), **iii)** solicitud individual seguro vida grupo deudor de Seguros de Vida Alfa S.A (Cdno 38RespuestaSegurosAlfa pags 48-49).

La ASEGURADORA ALFA allega como prueba documental lo siguiente: **i)** Informe Inveajustes Consultores en seguros con destino a SEGUROS DE VIDA ALFA S.A con las siguientes conclusiones: *"Con la historia clínica aportada por CONTACTO de COOMEVA EPS, se evidencia que el paciente tenía antecedentes de Hiperglicemia desde octubre de 2013; Hipoacusia neurosensorial bilateral desde septiembre de 2013; Hipercolesterolemia pura desde septiembre de 2013 y Leucemia mieloide crónica desde febrero de 2018; fallece el paciente el 11 de marzo de 2018"*. (Cdno 07RespuestaSegurosAlfa pags 30-31). **ii)** historia clinica otorgada por COOMEVA EPS (Cdno 07RespuestaSegurosAlfa pags 32-52). **iii)** Póliza de seguros de vida grupo GRD-458, tomador: Banco de Bogotá, asegurados: DEUDORES DE LA ENTIDAD TOMADORA A QUIENES SE LES OTORGUE PRESTAMOS BAJO LA MODALIDAD DE CREDITOS CUOTA FIJA, vigencia: desde las 0:00 horas del 01-07-2017 hasta las 24:00 horas del 30-06-2018 (Cdno 07RespuestaSegurosAlfa pags 53-65). **iv)** solicitud individual seguro vida grupo deudor de Seguros de Vida Alfa S.A (Cdno 07RespuestaSegurosAlfa pag66).

El día 05 de abril de 2022 se recibieron los interrogatorios de las partes, iniciando con la demandante **LYDDA QUINTERO URIBE**; quien dijo que el señor



estaba muy bien y que un día en medio de una cirugía se sintió maluco, motivo por el cual se desplazó hacia la ciudad de Cali donde le diagnosticaron principios de LEUCEMIA.

Dijo que no se sabe de qué murió y que duró once días vivo, que se desplazaron hacia la ciudad de Cali para realizar exámenes, dijo que no recuerda bien las fechas de ocurrencia de los hechos por tener principios de alzheimer.

Manifestó que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO nunca tuvo hospitalizaciones, que era una persona muy sana y que la enferma de la casa era la señora LYDDA QUINTERO URIBE.

Dijo no saber si el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO adquirió el crédito con el Banco de Bogotá objeto del proceso, que nunca se mostró enfermo, que no contaba si tomaba medicamentos.

Indicó que tenían tres carros en la familia, comprados por el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO, y que adquirió un vehículo Mini Cuper para su hija PAOLA OSORIO QUINTERO, y que este rodante les fue decomisado.

Dijo no recordar que al señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO había sido incapacitado por Oncólogos de Occidente en virtud al diagnóstico de MIELOFIBROSIS AGUDA por diecinueve (19) días a partir del viernes 26 de enero de 2018 y hasta el martes 13 de febrero de 2018. Pero aclara, que solamente estuvo hospitalizado tres (3) días.

El representante del **BANCO DE BOGOTÁ**, señor **MAURICIO MERCHAN BERNAL**; quien dijo: Que el Banco de Bogotá desembolsó un crédito de vehículo en el mes de marzo del año 2018, pactado a seis años, por valor de \$65.000.000 y en favor del señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO, brindando garantía personal y prendaria sobre el vehículo objeto de adquisición; que el crédito tiene 1436 días en mora a la fecha de la declaración y que atendiendo la política de cobro de cartera la obligación está en cobro jurídico.

El señor quien falleció días posteriores al desembolso, que a raíz de ello se hizo reclamación a la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA la cual fuera denegada.

Para otorgar el crédito se hace revisión de capacidad de pago del cliente y si el crédito sale aprobado se pide información del vehículo que se quiere financiar,



y se le solicita al cliente que diligencia los documentos para determinar la posibilidad de asegurabilidad.

Que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO por la edad que tenía al momento de pedir el crédito (73 años) debía diligenciar y firmar un formulario sobre su estado de salud para determinar la viabilidad de asegurabilidad. Este documento se firma cuando se solicita el crédito y es requisito indispensable para avanzar en el trámite.

Que el formato de declaración de asegurabilidad es preestablecido por la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA. S.A

Que una vez se firma la solicitud de crédito y la declaración de asegurabilidad, se remiten a la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA para que den el visto bueno para continuar con el trámite, explicando que en algunos casos dependiendo de cómo diligencie el formato de asegurabilidad el potencial cliente se le piden exámenes médicos, historia clínica de determinados años atrás y así establecer la viabilidad o no de continuar con el proceso de crédito.

El Banco de Bogotá no tiene límite de edad para otorgar crédito a sus clientes, simplemente les exige requisitos adicionales pero dependiendo de la información que reporten en el formulario de asegurabilidad suministrado por la compañía SEGUROS ALFA S.A.

Dijo que por políticas del Banco de Bogotá es el cliente quien diligencia y firma el formulario de declaración de asegurabilidad suministrado por la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

Manifestó que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO declaró tener buen estado de salud cuando diligenció el formulario de declaración de asegurabilidad que data del 09 de febrero de 2018.

La representante de **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A**, señora **INGRID NATALIA CRUZ ALEMAN** previamente a iniciar con su declaración fue tachada de sospecha por el apoderado de la parte demandante, aduciendo que por tener vínculo laboral con la compañía de SEGUROS DE VIDA ALFA S.A su testimonio podría carecer de objetividad.



Frente a la tacha por sospecha invocada por la parte actora en el curso del interrogatorio de parte a la representante de SEGUROS DE VIDA ALFA S.A se pronunciará el despacho en líneas posteriores cuando proceda a realizar la valoración probatoria en conjunto con los demás medios de convicción (Artículo 167 del C.G.P.)

La señora CRUZ ALEMAN en su declaración manifestó que en marzo de 2018 SEGUROS DE VIDA ALFA S.A recibe reclamación por parte de la demandante para cancelar una obligación crediticia que se había adquirido con el BANCO DE BOGOTÁ, que una vez recibida la reclamación la compañía aseguradora emite objeción a la reclamación por reticencia motivada en que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO había omitido al momento de diligenciar el formulario poner en conocimiento el estado real de su salud, por cuanto la compañía durante el trámite de la reclamación procedió a revisar la historia clínica suministrada por COOMEVA EPS.

Dijo que la objeción fue proyectada por el área de indemnizaciones de la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

Relata que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO contaba al momento de pedir el crédito con edad de 71 años, por lo que por política de asegurabilidad debe diligenciar formato de declaración de asegurabilidad determinado por la compañía aseguradora.

Que en caso de surgir algún siniestro frente al cliente, es el Banco de Bogotá el beneficiario a quien se le gira el saldo pendiente por saldar.

Menciona que los requisitos para la asegurabilidad que se examinan son la edad del potencial cliente y monto del crédito.

A partir de los 71 años exigen declaración de asegurabilidad, si en este documento la persona menciona que padece algún problema de salud proceden a practicar exámenes médicos. En caso contrario, si la persona aduce estar bien de salud al momento de diligenciar el formato de asegurabilidad se brinda el visto bueno al banco para que continúe con el trámite del crédito.

Que no tienen límite de edad para asegurar a los clientes de los bancos.



Dijo que no se pidió la historia clínica con posterioridad al diligenciamiento del formato de asegurabilidad, como tampoco se le practicaron exámenes médicos debido a que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO manifestó que estaba bien de salud.

Explicó que la póliza seguro de vida deudores se cubren preexistencias pero no cubre retenciones, debido a que corresponde al asegurado diligenciar el formato de asegurabilidad con sinceridad, aclarando que en el proceso no se objetó la reclamación por preexistencia sino por retención.

Se escuchó el testimonio de **XIMENA OSORIO QUINTERO** en virtud de que fuera decretado de oficio y atendiendo que se trata de una de las tres hijas concebidas dentro del vínculo marital de los señores JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO y LYDDA QUINTERO; dijo que: el señor OSORIO MOLANO siempre estuvo bien de salud y que era la mamá LYDDA OSORIO QUINTERO quien tenía problemas de salud en el hogar.

Narró que al señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO estuvo hospitalizado en la Clínica Valle de Lili de la ciudad de Cali por un presunto diagnóstico de Leucemia Leve, que posteriormente, se le realizaron exámenes en Oncólogos de Occidente sin tratarle la Leucemia leve bajo el argumento de tener los leucocitos bajos.

Contó que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO empezó para atrás en su condición de salud por un presunto problema cerebral.

Que no sabe bien de que murió el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO y que fuera del inconveniente de salud antes de la muerte nunca sufrió de nada, debido a que se alimentaba bien, dormía bien y practicaba ejercicio.

Que la personalidad del señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO era con tendencia a ser reservado, es decir, que no manifestaba problemas médicos o económicos a su núcleo familiar.

Dadas las declaraciones hechas por las partes en el interrogatorio de parte y testimonios, el suscrito Juez decretó como prueba de oficio requerir a la EPS COOMEVA, CLINICA VALLE DE LILI, ONCOLOGOS DE OCCIDENTE, CLINICA DEL CAFÉ DUMIAN a fin de que en el término de diez días siguientes a la presente audiencia remitan copia de la historia clínica que reposa en dicha institución,



correspondiente al señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO, quien en vida se identificaba con cédula de ciudadanía número 2.905.263.

Frente a la prueba de oficio aludida en el párrafo anterior, la **FUNDACIÓN VALLE DE LILI** de la ciudad de Cali en archivo "57RespuestaValle" remitió historia clínica del señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO de la cual se extrae lo siguiente:

Se destaca que la fecha de registro de las anotaciones son del **11 de enero de 2018**, el diagnóstico mencionado hace alusión a MIELOPROLIFERATIVA CRONICA, llama la atención de los médicos que presenta falla renal, "SE SOSPECHA LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA POR LO CUAL SE REALIZÓ BIOPSIA Y ASPIRADO DE MEDULA OSEA PARA ESTUDIO, SE ESPERAN RESULTADOS PARA DEFINIR CONSULTA. SE HOSPITALIZA EN PISOS A CARGO DE HEMATOLOGIA PARA CONFIRMAR DIAGNOSTICO.

En la anotación de la Evolución Medica del **17 de enero de 2018** se escribió que el diagnóstico después de una biopsia practica es de **MIELOFIBROSIS PRIMARIA y se le da alta médica.**

En la página 21 de dicha epicrisis se resalta que el diagnóstico de ingreso **era MIELOFIBROSIS AGUDA** y el diagnóstico de egreso **MIELOFIBROSIS AGUDA**

Por su parte, la **CLINICA DEL CAFÉ -DUMIAN MEDICAL-** allegó la histórica clínica "58RespuestaRequerimiento" en la que se observa que el primer ingreso por urgencias data del 24/09/2013 con diagnóstico de ingreso y egreso de BRONQUITIS, NO ESPECIFICADA COMO AGUDA O CRONICA.

Posteriormente, ingresa **el 28/02/2018** y se consigna en el cuadro ENFERMEDAD ACTUAL antecedente de LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA EN MANEJO ONCOLOGICO POR LA EPOCA.

La historia clínica remitida por ONCOLOGOS DE OCCIDENTE visible en los archivos "65HCJoseEfrainOsorio\_1.PDF", "66HCJoseEfrainOsorio\_2.PDF" y "67HCJoseEfrainOsorio\_3.PDF" reporta ingreso el **18 de enero de 2018** con diagnóstico de MIELOFIBROSIS DE ALTO RIESGO PRESENTA ALTERACIÓN PROGRESIVA DE LA FUNCION RENAL CON INCREMENTO DE NIVELES DE ACIDOURICO Y DOLOR



POLIARTICULAR DE PREDOMINIO EN RODILLAS y relaciona hospitalización por esta patología.

Lo anterior, para resaltar las pruebas que fueron decretadas y practicadas en el presente proceso, y que permiten tener por probado en este proceso lo siguiente:

- Que era casado con la demandante, señora LYDDA QUINTERO URIBE.
- Que el 27 de febrero de 2018 solicitó un crédito para compra de vehículo identificado con el numero 453123450 ante el Banco de Bogotá por valor de \$65.000.000
- Que el mismo 27 de febrero de 2018 diligenció el formulario de la compañía Seguros de Vida Alfa S.A denominado Solicitud Individual Seguro Grupo de Vida Deudor, en el que contestó ante la pregunta número uno *que decía "Me encuentro en buen estado de salud y no me han diagnosticado ningún tipo de enfermedad o incapacidad"* respondiendo con una equis (X) que NO.

Y ante la pregunta número 2 que indagaba si "Padezco o he padecido enfermedades tales como: Enfermedad cardiaca, Enfermedades Mentales-Psiquiátricas, Hipertensión Arterial, Enfermedades Pulmonares y/o respiratorias, **Cáncer y/o cualquier tipo de tumor o quiste**, Enfermedades Renales, Enfermedades Neurológicas, Enfermedades Vasculares, Diabetes, Enfermedades Gastrointestinales, VIH/SIDA, Artritis, Enfermedades Oseas, Enfermedades Musculares, tendinosas, Hepatitis-Cirrosis. Dijo que NO.

- Por otro lado, llama la atención del despacho que el BANCO DE BOGOTÁ y la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA cuando contestaron la demanda, cada una aportó el mismo formato de SOLICITUD INDIVIDUAL SEGURO GRUPO DEUDOR, los cuales fueron contrastados con el aportado por la parte actora, percibiéndose como única diferencia, que frente a la pregunta número uno del formato arrimado por los demandados el señor JOSE EFRAIN OSORIO contestó *"Me encuentro en buen estado de salud y no me han diagnosticado ningún tipo de enfermedad o incapacidad"* respondiendo con una equis (X) que SÍ.



- El crédito fue desembolsado por el Banco de Bogotá el 08 de marzo de 2018.
- Que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO falleció el día 11 de marzo de 2018 a las 23:30, según declaración de la hija XIMENA OSORIO QUINTERO en la Clínica del Café Dumian Medical.
- Que de la lectura de la historia clínica de Oncólogos de Occidente con anotaciones en los días **18-01-2018, 26-01-2018, 27-01-2018, 30-01-2018**, se puede ver con claridad que el diagnóstico del señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO era MIELOFIBROSIS DE ALTO RIESGO, ALTERACIÓN PROGRESIVA FUNCION RENAL – LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA y con recomendación de hospitalización en unidad hemato oncología para manejo integral.
- Que la MIELOFIBROSIS es un tipo poco común de cáncer de médula ósea que altera la producción normal de células sanguíneas del cuerpo.

La mielofibrosis causa una amplia cicatrización de la médula ósea, que produce anemia grave capaz de provocar debilidad y cansancio. Las cicatrices en la médula ósea también pueden hacer que tengas un número bajo de células de coagulación sanguínea llamadas plaquetas, que aumenta el riesgo de sangrado. La mielofibrosis a menudo causa un agrandamiento del bazo.

La mielofibrosis se considera una leucemia crónica, un cáncer que afecta los tejidos productores de la sangre del cuerpo. La mielofibrosis pertenece a un grupo de enfermedades llamadas trastornos mieloproliferativos.

La mielofibrosis puede ocurrir por sí sola (mielofibrosis primaria) o se puede desarrollar a partir de otro trastorno de la médula ósea (mielofibrosis secundaria).(<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseasesconditions/myelofibrosis/symptoms-causes/syc-20355057>)

- La leucemia mieloide crónica (CML) también se conoce como o leucemia mielógena crónica. Esta leucemia es un tipo de cáncer que se origina en determinadas células productoras de sangre de la médula ósea.  
<https://www.cancer.org/es/cancer/leucemia-mieloide-cronica/acerca/que-es-leucemia-mieloide-cronica.html>



- Que el Banco de Bogotá reclamó el seguro ante la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA S.A, la cual fue objetada por SEGUROS DE VIDA ALFA S.A. mediante oficio OBJ-IND-632-2018 en el que se concluye que no se puede acceder a la reclamación porque *"Con la historia clínica aportada por CONTACTO de COOMEVA EPS, se evidencia que el paciente tenía antecedentes de Hiperglicemia desde octubre de 2013; Hipoacusia neurosensorial bilateral desde septiembre de 2013; Hipercolesterolemia pura desde septiembre de 2013 y Leucemia mieloide crónica desde febrero de 2018; fallece el paciente el 11 de marzo de 2018"*.
- Con el interrogatorio de parte absuelto por la señora LYDDA QUINTERO URIBE y el testimonio de XIMENA OSORIO QUINTERO se puede establecer que el señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO era una persona reservada sobre su estado de salud y condición económica, por ello, las declarantes dijeron no saber si estaba tomando medicamentos o se encontraba en curso de un tratamiento médico.

En vista pública llevada a cabo el día 07 de junio de 2022 se fijó el litigio en los siguientes términos con aquiescencia de las partes: ¿Se debe declarar la responsabilidad civil contractual de parte de SEGUROS DE VIDA ALFA SA. por la decisión negativa de reconocer el pago del siniestro a favor del BANCO DE BOGOTA, consistente en el fallecimiento del señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO titular de la obligación crediticia número 453123450 amparada por el seguro de vida grupo deudores GRD-458?

Y como problema jurídico accesorio el despacho planteó que debe determinar si se causaron perjuicios a la sucesión del señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO, o en su defecto, establecer si la reclamación de la póliza fue objetada adecuadamente en virtud a la configuración de reticencia y en tal evento determinar si se configuró la nulidad relativa del contrato de seguros.

El despacho, sostendrá la tesis consistente en que las pretensiones deben ser negadas por cuanto debe declarar prospera la excepción de mérito planteada por la compañía SEGUROS DE VIDA ALFA denominada NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGUROS por las razones que se pasan a exponer,



Existe demanda para proceso verbal solicitando la declaratoria del cumplimiento de la póliza de seguro de vida grupo deudores GRD-458 entre el señor JOSÉ EFRAÍN OSORIO MOLANO y la aseguradora SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., cuyo tomador fue el BANCO DE BOGOTÁ S.A., por el incumplimiento de las demandadas.

Que como consecuencia del referido incumplimiento, solicita que se declare el pago por parte de la aseguradora SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., en favor del BANCO DE BOGOTÁ S.A., los valores correspondientes a la obligación crediticia adquirida en vida por el señor JOSÉ EFRAÍN OSORIO MOLANO, incluidos intereses y otros conceptos.

Dicho esto, se tiene que en el caso objeto del presente estudio se debe analizar si el contrato de seguro que reposa en las páginas 88 a 100 del archivo "01CuadernoUnico.PDF" del expediente, cumple con los requisitos establecidos en el Artículo 1045 del Código de Comercio, veamos:

- 1) El interés asegurable;
- 2) El riesgo asegurable;
- 3) La prima o precio del seguro, y
- 4) La obligación condicional del asegurador.

Observadas las pruebas allegadas, los hechos expuestos y las pretensiones solicitadas se desprenden que el documento privado suscrito por las partes cumple con los requisitos expuestos, por lo tanto se le puede otorgar validez al acto jurídico.

Los seguros son una modalidad contractual para cubrir los daños ocasionados por el acaecimiento de un hecho futuro e incierto que afecta la capacidad de una persona para hacer frente a un compromiso económico, es decir, una persona llamada tomador se obliga al pago de una suma de dinero en forma sucesiva a favor de otra persona llamada asegurador, con el propósito de generar un ahorro que pueda servir para hacer frente a los daños causados por un riesgo determinado por ambos.

Dicho lo anterior, en el presente caso se declarara la nulidad relativa del contrato de seguro de vida grupo demandado debido a la inexactitud expresada



en el formato de asegurabilidad, de conformidad con el artículo 1058 del Código de Comercio.

Así pues, se tiene que en el plenario, obra póliza de seguro de vida grupo GRD-458 adquirida con la aseguradora SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., cuyo tomador fue el BANCO DE BOGOTÁ S.A., póliza que respalda la obligación crediticia No. 453123450, adquirida por parte de JOSÉ EFRAÍN OSORIO MOLANO con el BANCO DE BOGOTÁ sucursal Armenia Q., por valor de \$65.000.000 el día 08 de marzo de 2018.

El día 11 de marzo de 2018, el señor OSORIO MOLANO, fallece en la ciudad de Armenia, lo que le impidió realizar el pago de las cuotas de la obligación adquirida, pero ante la solicitud de la señora Lydda Quintero Uribe, esposa del fallecido, la aseguradora se negó a realizar el pago al banco de la póliza, aduciendo que en la historia clínica del fallecido, emitida por la EPS Coomeva, se evidencia que el deudor presentaba antecedentes de Hiperglicemia desde octubre de 2013, Hipercolesterolemia e Hiperglicemia desde septiembre de 2013, Hipoacusia neurosensorial bilateral desde septiembre de 2013 y Leucemia mieoloide crónica desde febrero de 2018, pero ninguna de estas patologías fue declarada, omisiones que configuran lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio y así lo ha expresado la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T071 de 2017,

(...)

***Los contratos de seguro de vida grupo deudores y la buena fe de los contratantes***

*4.1. El ejercicio legal de las relaciones sociales implica que las personas digan la verdad de forma libre, espontánea y sin que exista presión o coacción. Por esta razón, la Constitución Política de 1991 establece la buena fe como un principio que debe regir todas las actuaciones de los particulares y de las entidades públicas.*

*4.2. Por esa razón, en materia de pólizas de seguro de vida grupo, el legislador determinó que la buena fe en la declaración de riesgo constituye uno de los elementos esenciales para la eficacia de la cobertura otorgada, ya que a partir de ella se pueden identificar plenamente los riesgos que podrán ser amparados por el asegurador y los eventos que serán excluidos. La Sala Plena de la Corte Constitucional ha explicado que el contrato de seguro es una figura*



*de ubérrima buena fe, toda vez que la conducta de las partes debe tener un estricto apego a la realidad de los hechos que se declaran; es decir, que no basta con la simple formalidad y honestidad, sino que es necesario tener el más alto grado de calidad y claridad al momento de pactar el acuerdo de voluntades.<sup>[39]</sup> Esto conduce a determinar que la valoración judicial siempre deberá analizar el proceder de cada uno de los contratantes con el fin de identificar aquellas conductas de acción u omisión que pudieron alterar el equilibrio del negocio.*

*4.3. De esa manera, el artículo 1058 del Código de Comercio consagra las siguientes características sobre el contrato de seguro:*

*"El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. || Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo. || Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160. || Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente".*

*(...)*

Así mismo, frente a la particular excepción presentada en relación a la reticencia, la misma sentencia dispone



(...)

*11.1. La buena fe de las partes es uno de los elementos esenciales del contrato de seguro de vida grupo deudores. En eventos donde los tomadores sufren un estado de invalidez e indefensión, pero sus pólizas de seguro de vida son objetadas con base en una preexistencia, la jurisprudencia ha señalado que deberá analizarse: (i) que el actor sea sujeto de especial protección y carezca de recursos económicos; (ii) que la familia del asegurado dependa de él (aunque ello no es óbice para que en ciertos casos que no se cumpla este requisito pueda ordenarse el amparo); (iii) que el deber de declarar el estado de riesgo no puede convertirse en una carga excesiva para el tomador, pues existen eventos en que hay cláusulas ambiguas; y (iv) que la carga de la prueba de la preexistencia está en cabeza de la compañía aseguradora.*

*11.2. De lo expuesto, es necesario aclarar que esa carga adicional de diligencia: (i) sólo aplica en caso de sujetos de especial protección constitucional; y (ii) es una merma de la obligación de diligencia que se impone al particular, pero, en todo caso, no puede tomarse en ningún caso como una exención total de la obligación de buena fe. Hacerlo, no sólo vulneraría los derechos fundamentales de los aseguradores mediante la imposición de una carga exagerada y una obligación de heroísmo que supera, en mucho, el principio de solidaridad constitucional. De igual forma, vulneraría los derechos de todos los demás sujetos de protección constitucional y de la población en general, por cuanto la carga económica concatenada sería tan alta, que haría inviable la prestación del servicio de pólizas colectivas de vida. Con ello se afectaría ya no el acceso al derecho de ser sujeto pasivo de ciertos productos financieros que tienen conexidad con un derecho fundamental, sino la disponibilidad del mismo, categoría que implica un sacrificio ostensiblemente superior. Ese, en ningún caso, puede ser el objetivo de la jurisprudencia constitucional.*

*11.3. Por lo tanto, incluso quienes son sujetos de especial protección constitucional pueden perder el derecho a la aplicación de la protección constitucional consistente en la orden a las entidades aseguradoras de acoger y pagar el siniestro, **cuando se***



**demuestre que, realizada adecuadamente la labor de diligencia calificada que se le impone a la aseguradora, el asegurado ocultó a sabiendas su estado de salud con el fin de acceder a la cobertura.** En este orden de ideas, la materialización de ese principio incluye obligaciones como: (1) Elaborar formularios donde claramente se explique cuáles son: (i) los efectos de la reticencia y de las preexistencias; y (ii) donde se mencionen claramente las patologías, usando además de nombres científicos, nombres comunes de identificación. Además, la compañía de seguros debe verificar, por lo menos, que el afiliado sepa leer y escribir. (2) Establecer un estándar de responsabilidad de los empleadores basado en la culpa in eligendo y la culpa in vigilando. En este sentido, los funcionarios de las compañías de seguros que participan en el proceso de recolección de datos del asegurado. No es lo mismo un asegurado que tiene plena apariencia de estar sano, que aquél que se atiende en una cama de hospital. En el primer caso, el estándar de vigilancia se disminuye notoriamente. (3) No existe "obligación" de hacer exámenes médicos para acreditar la asegurabilidad de los pacientes, pero la decisión de no hacerlo debe ir acompañada de una averiguación lo suficientemente robusta como para que reemplace las conclusiones llevando a la compañía de seguros a un estándar suficientemente alto que permita establecer, a simple vista, que si aparece una preexistencia, se deriva de la mala fe del paciente. (Subraya y negrilla fuera de texto).  
(...)

En consecuencia, el vicio generador de nulidad relativa, impide entrar a declarar el cumplimiento del pago de la póliza contraída. Como se puede apreciar en la historia clínica del señor OSORIO MOLANO, aportada por Oncólogos de Occidente y Clínica Valle de Lili, este era perfectamente conocedor de las patologías sufridas derivadas del Cancer como lo son MIELOFIBROSIS DE ALTO RIESGO, ALTERACIÓN PROGRESIVA FUNCION RENAL – LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA , algunas de ellas incluso con años de antelación, situación que se ve agravada por el hecho de que el señor Osorio Molano era medico anestesiólogo, lo que lo hacía perfectamente conocer del escenario.

Dicho lo anterior, se tiene certeza de que con los constantes ingresos del señor OSORIO MOLANO a las IPS Clínica del Café y Oncólogos de Occidente con



antelación a la solicitud del crédito y diligenciamiento del formato de asegurabilidad de Seguros de Vida Alfa era conocedor de su padecimiento de Cancer, que según se desprende de estas mismas epicrisis fue la causante de su deceso el día once de marzo de 2018.

De hecho, no puede perderse de vista que el Banco de Bogotá realiza el desembolso el ocho de marzo de 2018 y el señor OSORIO MOLANO fallece el once de marzo de 2018, es decir, tres días después de dicho acto, situación que conlleva al despacho acudiendo a la prueba indiciaria a concluir que el fallecido previamente a suscribir el formato de asegurabilidad conocía de su enfermedad.

No puede perderse de vista, que la empresa SEGUROS DE VIDA ALFA fue enfática en el interrogatorio de parte absuelto por la señora INGRID NATALIA CRUZ ALEMAN, que fuera tachado de falso por el apoderado de la demandante, pero que se considera que su versión junto a las demás probanzas arrimadas al plenario fueron coherentes, se da cuenta de que si el señor OSORIO MOLANO hubiese diligenciado el formato de asegurabilidad reportando alguna de las patologías allí enlistadas hubiera procedido a pedir historia clínica o practicar exámenes, no obstante, aclara con firmeza que en virtud de que el señor OSORIO MOLANO no reportó patologías la empresa atendió su buena fe y procedió a dar el visto bueno para el mutuo.

En conclusión, el despacho considera que la excepción de nulidad relativa debe salir avante porque el fallecimiento del señor JOSE EFRAIN OSORIO MOLANO fue producto del diagnóstico recibido con antelación a la suscripción del formato de asegurabilidad de MIELOFIBROSIS DE ALTO RIESGO, ALTERACIÓN PROGRESIVA FUNCION RENAL – LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA, y que como se ha dicho, fue ocultado al acreedor y aseguradora, por ende se abre paso la excepción de mérito de NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Ante la prosperidad de la excepción de mérito aludida, el despacho se abstiene de examinar las restantes en virtud de lo expuesto por el artículo 281 del C.G.P.

Se levantará la medida cautelar decretada mediante auto del día tres de septiembre de 2020 consistente en Inscripción de la demanda sobre el bien inmueble identificado con matrícula inmobiliaria 370-860210 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Cali, Valle del Cauca, comunicado mediante oficio 797 del 3 de agosto de 2021



Finalmente, se condenará en costas y agencias en derecho calculadas conforme a lo dispuesto por el Artículo 5 numeral 1 del Acuerdo PSAA16-10554 emitido por el Consejo Superior de la Judicatura fijándose la suma de \$2.600.000 a cargo de la parte demandante y a favor de la demandada.

Por lo brevemente expuesto, el **JUZGADO QUINTO CIVIL MUNICIPAL EN ORALIDAD DE ARMENIA – QUINDÍO,**

**FALLA:**

**PRIMERO: DECLARAR** prospera la **EXCEPCIÓN DE MERITO DENOMINADA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO** invocada por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**

**SEGUNDO: DENEGAR** las pretensiones de la demanda.

**TERCERO: SE ORDENA LEVANTAR LA INSCRIPCIÓN DE LA DEMANDA** en el folio de matrícula inmobiliaria No. 370-860210. OFICIESESE al Registrador de Instrumentos Públicos de Cali, Valle del Cauca.

Para tal efecto, líbrese el oficio correspondiente por intermedio del **CENTRO DE SERVICIOS JUDICIALES DE LA CIUDAD** y remítase a través de dicha dependencia copia de la presente decisión con constancia secretarial de ejecutoria con destino a la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Armenia, Quindío.

**CUARTO: CONDENAR** en costas a la parte demandante, las cuales se liquidaran por secretaria y como agencias en derecho se fija la suma de DOS MILLONES SEICIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$2.600.000)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Acuerdo PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016 artículo 5 numeral 1º literal a. en concordancia con el artículo 365 del C.G.P.



**QUINTO: EJECUTORIADO** el presente fallo y hechas las anotaciones de rigor en el sistema de justicia SIGLO XXI se archivara de forma definitiva el proceso.

**NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,**

EL AUTO ANTERIOR SE NOTIFICÓ POR FIJACIÓN EN  
ESTADO EL: 23 de junio de 2022

LUZ MARINA CARDONA RIVERA  
SECRETARIA

**DIEGO ALEJANDRO ARIAS SIERRA**  
**Juez**