ASUNTO: SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA
PROCESO: DECLARATIVO VERBAL
DEMANDANTE: CRUSANA ROJAS FIGUEROA
DEMANDADO: COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA S.A.
RADICADO: 63001400300520200013001

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO

Armenia Q., once (11) de diciembre de dos mil veintitrés (2023)

Procede el Despacho a desatar la alzada formulada por la parte demandante en contra de la sentencia de fecha cuatro (4) de mayo de dos mil veintitrés (2023) proferida por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Armenia Quindío, en la cual se negaron las pretensiones invocadas por la parte demandante, por encontrar probada la excepción de prescripción extintiva invocada por la entidad demandada

ANTECEDENTES

DE LA DEMANDA

Se indica en el libelo que la señora CRUSANA ROJAS FIGUEROA, estuvo casada con el extinto señor REINALDO ARDILA VARGAS, hasta el día 4 de diciembre de 2017, data en la cual falleció

Manifiesta que, para la fecha del deceso, el señor REINALDO ARDILA VARGAS, tenía vigente crédito hipotecario No 0506200022426 con el BANCO CAJA SOCIAL, el cual se encontraba amparado con la póliza de seguro de vida grupo deudores No 157984, cuyos amparos básicos fueron, seguro de vida, incapacidad total y permanente, enfermedades graves y beneficio por hospitalización.

Dice que para la fecha del fallecimiento el señor REINALDO ARDILA VARGAS, se encontraba al día con el pago de las cuotas del crédito hipotecario y del seguro de vida, por lo que la señora CRUSANA ROJAS FIGUEROA, adelantó los trámites pertinentes ante la COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA S.A., a fin de hacer efectivo el pago de la póliza de vida.

Agrega, que la entidad aseguradora mediante oficio No. IMN-2017-13191-32235 del 5 de febrero de 2018, la requirió a fin de que aportara la historia clínica de su fallecido esposo, y luego, mediante oficio No. 4909-18 del 14 de junio de 2018, la encartada, negó el pago del seguro argumentando que, por parte del asegurado no se había declarado la verdad sobre su estado de salud.

Enuncia que, como consecuencia de la respuesta negativa de la compañía aseguradora, la demandante asumió la obligación del pago del crédito hipotecario, desde el 5 de abril de 2018 hasta el 5 de agosto de 2019, con dineros prestados a tasa de usura, los cuales

ascienden a la suma de \$12.527.160, que hasta la fecha de la presentación de la demanda sigue cancelando, cuando a su criterio debió ser sufragado por la compañía de seguros.

PRONUNCIAMIENTO DE LA PARTE DEMANDADA

Una vez notificada de la demanda, la compañía de seguros, contestó el libelo indicando que el señor REINALDO ARDILA VARGAS diligenció el día 6/10/2014 solicitud de seguro Vida Grupo Deudores, iniciando vigencia el día 3/02/2015 fecha del desembolso del crédito hipotecario por valor de \$51.500.000.

Añade que, mediante venta telefónica efectuada al señor REINALDO ARDILA VARGAS el día 25/05/2016, se realizó el cambio de tipo de póliza a Vida Individual Deudores, quedando identificada la póliza con el No. 157984, contando a partir de ese momento con las siguientes coberturas: básico de Vida, incapacidad total y permanente, enfermedades Graves y beneficio por hospitalización.

Señala, que la hoy demandante diligenció el día 7 de diciembre de 2017 el “FORMATO UNICO DE RECLAMACIÓN DE COLMENA”, pero sin allegar con él la totalidad de la documentación necesaria para su análisis, por lo que fue requerida mediante comunicación de fecha 5 de febrero de 2018 para que la completará, por tanto, la solicitud efectuada no corresponde con una “reclamación” en los términos del art. 1077 del Código de Comercio.

Refiere, que las razones que llevaron a la compañía de seguros a negar el pago del amparo básico de vida de la póliza a favor del beneficiario a título oneroso que es el Banco Caja Social, fueron que en la historia clínica del señor REINALDO ARDILA VARGAS anterior a la suscripción de la declaración de asegurabilidad (6/10/2014) y a su fallecimiento (4 de diciembre de 2017), padecía diabetes mellitus insulino dependiente con complicaciones circulatorias periféricas, por lo que corresponde con hechos ciertos materializados antes del inicio de la vigencia de la póliza, que son ajenos a la definición de riesgos asegurable y por lo tanto a la cobertura del seguro

Presenta oposición a todas las pretensiones de la demanda y propone las siguientes excepciones de fondo

- 1) PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO
- 2) FALTA DE LEGITIMACIÓN PARA PRETENDER EL PAGO DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA VIDA INDIVIDUAL DEUDORES 157984
- 3) FALTA DE PRUEBA DEL DOLO DE LA DEMANDADA Y DE PRUEBA DE PERJUICIOS
- 4) INEXISTENCIA DE PRUEBA DE MORA CONTRACTUAL POR PARTE DE SEGUROS
- 5) INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR

- 6) DESNATURALIZACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO AL PRETENDER ASEGURAR UN RIESGO YA MATERIALIZADO – AUSENCIA DE UN REQUISITO ESENCIAL – INEXISTENCIA DEL CONTRATO
- 7) ECUMÉNICA

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

La funcionaria de primera instancia mediante sentencia proferida el cuatro (4) de mayo de dos mil veintitrés (2023) declaró próspera la excepción de mérito denominada prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro invocada por la COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA COLMENA S.A., y denegó las pretensiones de la demanda.

PUNTOS DE REPARO Y SUSTENTACIÓN DEL RECURSO DE APELACIÓN

La parte demandante sustenta la alzada indicando que con ocasión de la muerte del señor REINALDO ARDILA VARGAS, quien para la fecha de su deceso tenía crédito hipotecario con el BANCO CAJA SOCIAL, era el amparado con dicho seguro era la entidad bancaria.

Manifiesta que en el contrato de seguro no intervino ni fue parte la hoy demandante, siendo el beneficiario el BANCO CAJA SOCIAL, quien protege su inversión con la entidad aseguradora.

Argumenta que al no ser la señora CRUSANA ROJAS FIGUEROA parte en el contrato del seguro, ni tener participación, no puede aplicársele “la misma prescripción que opera para los interesados o para quienes son parte del seguro contratado”. Agrega que la prescripción ordinaria que trata el artículo 1081 del Código de Comercio, opera para el BANCO CAJA SOCIAL, socio en las negociaciones con la aseguradora, quien debió reclamar, y frente a la negativa del pago del seguro, entablar la respectiva demanda. Demanda que brilla por su ausencia, habida cuenta que, en la ejecución del contrato de Seguros, es evidente la ausencia de la BUENA FE en el cumplimiento del contrato, habida cuenta que el BANCO CAJA SOCIAL, traslada la obligación al patrimonio de la cónyuge superviviente, ROJAS FIGUEROA, obligándola con su patrimonio a cubrir una obligación que no pactó, frente a la amenaza de embargar y rematar la vivienda que hace parte de la sociedad conyugal (sic)”

Empuñando esa tesis sostiene que, al no ser parte en el contrato de seguro, la señora CRUSANA ROJAS FIGUEROA, debe estar cobijada por la prescripción extraordinaria de cinco (5) años, para lo cual trajo a colación, salvamento de voto de sentencia de la Corte Suprema de Justicia¹

¹ SC4904-2021

CONSIDERACIONES

1. PRESUPUESTOS PROCESALES

No se observa ninguna causal de nulidad que invalide lo actuado. Los requisitos que emanan de la ley como necesarios para la correcta y válida formación de la relación jurídico-procesal se satisfacen plenamente en este evento: competencia de la falladora de segunda instancia, demanda en forma, capacidad para ser parte y para comparecer a juicio.

2. PROBLEMA JURÍDICO

Estudiada la sentencia de primera instancia a la luz de los reparos esgrimidos por la apelante, encuentra el despacho que el problema jurídico a desatar en esta instancia, consiste en determinar si la prescripción en el contrato de seguro, que se debe aplicar a la demandante como cónyuge sobreviviente del extinto señor REINALDO ARDILA VARGAS, era la ordinaria o la extraordinaria, esto teniendo como derrotero lo indicado en el artículo 1081 del Código de Comercio y lo decantado por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia.

FUNDAMENTOS JURÍDICOS Y PREMISAS NORMATIVAS

Al respecto, el artículo 1081 del Código Comercio, dispone:

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

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

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”

En ese sentido la Corte Suprema de Justicia en un caso de contornos similares al de ahora, ha precisado que “... La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro puede ser ordinaria o extraordinaria; la primera es de dos años y empieza a correr “desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción”; la segunda, es de cinco años, y corre “contra toda clase de personas” y empieza a contarse “desde el momento en que nace el respectivo derecho”, términos que, por expresa disposición legal, no pueden ser modificados por las partes (art. 1081 C. de Co.).

(...)

Está fuera de discusión que, en principio, solo son «*interesados*» las personas que derivan algún derecho del contrato de seguro, entre los que estarían el asegurador y el tomador (art. 1037 C. de Co), así como el asegurado y el beneficiario (art. 1047, num. 3º *ib.*), no obstante, tratándose del seguro de vida grupo, tal y como a lo largo del proceso con vehemencia lo resaltaron los accionantes y lo ratificó el Tribunal, por construcción jurisprudencial se ha reconocido la legitimidad de los cónyuges y herederos de los asegurados para demandar el cumplimiento de las obligaciones de la aseguradora, pese a no tener la calidad de contratantes.

Lo anterior, por cuanto el principio de la relatividad de los contratos no es absoluto y si la inejecución de un negocio jurídico puede beneficiar o afectar indirectamente otros patrimonios, «*se tiene aceptado que los terceros interesados se encuentran facultados para velar por la suerte del mismo. Es el caso, entre otros, del cónyuge sobreviviente o de los herederos del asegurado, (...) quienes en defensa de la sociedad conyugal, de la herencia o del patrimonio social, pueden exigir a la aseguradora que pague lo que debe y a quien corresponde*». (SC15 dic. 2008, exp. 2001-01021-01).

Desde esa perspectiva, no llama a duda que en esta causa los demandantes tenían la condición de terceros interesados en promover la acción derivada del contrato de seguro para su propio beneficio y fue con soporte en la mencionada línea jurisprudencial, que el ad quem dio por acreditada su legitimación por activa. Habiendo obrado al amparo de ese legítimo interés, resulta inadmisibles que ahora, por esta vía extraordinaria, aduzcan su condición de terceros para cuestionar la senda de la prescripción considerada por el juzgador, en total desconocimiento de la doctrina jurisprudencial por ellos mismos invocada para sustentar su reclamación judicial.

Se memora, además, que el sentido de la expresión «contra toda clase de personas» contenida en el inciso 3º del artículo 1081 *ejusdem*, no hace referencia a los terceros, como lo afirman los recurrentes, pues tal y como lo ha analizado la Corte al tamiz de los artículos 2530 y 2541 del Código Civil, con esa expresión se entiende que la prescripción extraordinaria corre incluso en contra de los incapaces. Así, en CSJ SC 3 may. 2000, exp. 5360, dijo la Sala,

Puntualización adicional requiere la distinción entre una y otra especie de prescripción, por cuanto a términos del referido artículo 1081 del C. de Co., los cinco años que se exigen para la extraordinaria correrán “contra toda clase de personas”; mandato este último cuyo alcance definió la Corte al sostener que “La expresión ‘contra toda clase de personas’ debe entenderse en el sentido de que el legislador dispuso que la prescripción extraordinaria corre aún contra los incapaces (artículo 2530 numeral 1º y 2541 del C.C.), así como contra todos aquellos que no hayan tenido ni podido tener conocimiento...” del hecho que da base a la

acción (sentencia citada de 7 de julio de 1977), esto es, en los casos de los ejemplos analizados, que el término de la prescripción extraordinaria corre, según el evento, desde el día del siniestro, o desde cuando se perfeccionó el contrato viciado por una reticencia o inexactitud, háyase o no tenido conocimiento real o presunto de su ocurrencia, y no se suspende en ningún caso, como sí sucede con la ordinaria (artículo 2530 del C.C.). (...)

Resulta por ende de lo dicho, que los dos años de la prescripción ordinaria corren para todas las personas capaces, a partir del momento en que conocen real o presuntamente del hecho que da base a la acción, por lo cual dicho término se suspende en relación con los incapaces (artículo 2541 C.C.), y no corre contra quien no ha conocido ni podido o debido conocer aquél hecho; mientras que los cinco años de la prescripción extraordinaria corren sin solución de continuidad, desde el momento en que nace el respectivo derecho, contra las personas capaces e incapaces, con total prescindencia del conocimiento de ese hecho, como a espacio se refirió, y siempre que, al menos teóricamente, no se haya consumado antes la prescripción ordinaria.

Con posterioridad, en SC 29 jun. 2007, exp. 1998-04690-01, con mayor holgura se refirió el alcance de esa expresión, en los siguientes términos,

En lo que atañe a las personas cuyas acciones o derechos pueden extinguirse por el fenómeno de que se trata, la norma en comento advirtió, en relación con la prescripción extraordinaria, que ella “corre contra toda clase de personas” (Se subraya), entendimiento que permite colegir, de un lado, que la ordinaria -sobre la cual, en el punto, la norma no consagró ninguna advertencia especial- no opera contra los incapaces, en tanto que la extraordinaria, por el contrario, sí aplica respecto de ellos, es decir, se itera, de “toda clase de personas”.

Esa fue la inteligencia que la Corte, desde su sentencia de 7 de julio de 1977, ha venido dando a la mencionada locución del inciso 3° del artículo 1081 del Código de Comercio. En dicho fallo, se precisó que “El -término, se aclara- de la extraordinaria comienza a correr ‘contra toda clase de personas... desde el momento en que nace el respectivo derecho’, expresión ésta que sin duda alguna equivale a la que emplea el segundo inciso del artículo que se comenta. El derecho a la indemnización nace para el asegurado o para el beneficiario, en su caso, en el momento en que ocurre el hecho futuro e incierto a que estaba suspensivamente condicionado, o lo que es lo mismo, cuando se produce el siniestro...La expresión ‘contra toda clase de personas’ debe entenderse en el sentido de que el legislador dispuso que la prescripción extraordinaria corre aun contra los incapaces (artículo 2530 numeral 1° y 2541 del C.C.), así como contra todos aquellos que no hayan tenido ni podido tener conocimiento del siniestro...el legislador utilizó dos locuciones distintas para expresar una misma idea, como ocurre con las que aparecen en los incisos 2° y 3° del artículo 1081, acaso para no incurrir en repeticiones o para destacar lo que se expuso respecto de los incapaces en el párrafo anterior,...” (G.J. CLV, p. 153; se subraya).

(...)

Por tanto, la expresión “contra toda clase de personas”, que en relación con la prescripción extraordinaria contempla el inciso 3° del tantas veces citado artículo 1081 del estatuto mercantil, no tuvo por fin circunscribir esa precisa forma de extinción de las acciones, a una o unas específicas y, mucho menos, a las que surjan con ocasión del seguro de daños, **como tampoco significa que esa modalidad prescriptiva sólo opera respecto de ciertos interesados, en particular los beneficiarios, pues la amplitud del precepto deja en claro que ambas clases de prescripción, por regla, se aplican a la generalidad de las acciones que tienen fuente en el negocio aseguratorio o en la normatividad a que él está sometido y que operan en pro o en contra de todo interesado**, no siendo entonces de recibo en esta materia la hermenéutica que efectúa el censor en su demanda casacional, como se anticipó.

(...) Es claro, entonces, que, tratándose de una acción derivada de un contrato de seguro, a la luz del artículo 1081 del Código de Comercio, su prescripción podía ser ordinaria o extraordinaria. De modo que siendo todos los gestores personas capaces, y dilucidado como quedó que ellos tuvieron o debieron tener conocimiento del siniestro en la misma fecha de su ocurrencia, refulge que el asunto se regía por el término de prescripción ordinaria, como en efecto lo advirtió el Tribunal al concluir que para el momento de presentación de la demanda había fenecido la acción. “”²

De lo indicado en la ley y por la Corte, se extraen las siguientes conclusiones:

- Que existen dos tipos de prescripción para las acciones derivadas del contrato de seguros; la ordinaria (de dos años) y la extraordinaria (de cinco años). La primera se contabiliza desde que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da origen a la acción, y la extraordinaria corre desde el momento en que nace el respectivo derecho, es decir, desde el momento en que ocurre el siniestro.
- Que las dos clases de prescripción son de estirpe diferente, en tanto la ordinaria es de carácter subjetiva, por cuanto su aplicación depende del conocimiento real o presunto del siniestro que genera la reclamación, por parte del asegurado o beneficiario del seguro; la extraordinaria es objetiva, ya que empieza a correr a partir del surgimiento del derecho, independientemente de que se sepa o no cuándo aconteció.
- Que mientras los dos años de la prescripción ordinaria corren para todas las personas plenamente capaces, desde el momento que conocen real o presuntamente del siniestro, los cinco años de la prescripción extraordinaria corren contra las personas capaces e incapaces

² Sentencia SC4904-2021

- Que, en cada caso particular, debe estudiarse tanto la clase de persona y su condición a fin de determinar qué tipo de prescripción le es aplicable.
- Que cuando el artículo 1081 del Código de Comercio se refiere que la prescripción de cinco años correrá contra toda clase de personas, no se debe entender que esas personas de las que habla en este punto la norma, se trate de los cónyuges o sobrevivientes, en cuanto no se trata del asegurador y el tomador de la póliza (art. 1037 C. de Co), toda vez que dentro del contenido de la póliza resultan también como interesados de dicho contrato, el asegurado y el beneficiario (art. 1047, num. 3º *ib.*), de donde emerge que los cónyuges y herederos del asegurado, tengan la legitimación para demandar que se cumpla lo pactado por parte de la aseguradora, así no aparezcan como contratantes, en el contenido de la póliza.
- Que, cuando los herederos son personas capaces, que tuvieron conocimiento del siniestro en la data de su ocurrencia, según lo dispuesto en el artículo 1081 del Código de Comercio, el término de prescripción que los rige es la ordinaria y no la extraordinaria

CASO CONCRETO

Los reparos allegados por el apoderado judicial de la demandante, se centran en aseverar que a la demandante se le debe aplicar la prescripción extraordinaria de 5 años, que corrió desde la fecha del fallecimiento del asegurado y no la extraordinaria de 2 años que tuvo en cuenta la *a quo*.

Para dirimir esta instancia, seguidamente se revisará los insumos probatorios para adoptar la decisión de rigor.

- En efecto, se puede constatar que el señor REINALDO ARDILA VARGAS falleció el día 4 de diciembre de 2017³, y era el esposo de la señora CRUSANA ROJAS FIGUEROA⁴, tal como se acredita con las correspondientes copias auténticas de las partidas del estado civil.
- Igualmente, se evidencia respuesta por parte de COLMENA SEGUROS con fecha 5 de febrero de 2018, en la que le informan a la señora CRUSANA ROJAS FIGUEROA, que la reclamación que había presentado ante dicha entidad no reunía los

³ Archivo 039 c-primera instancia

⁴ Archivo 01 pdf c-primera instancia

requisitos de ley por cuanto no había allegado la historia clínica de su extinto esposo anterior al año 2014⁵.

- También aparece en el dossier, comunicación del 14 de junio de 2018 en la cual se objeta la reclamación, aduciendo la aseguradora que hubo reticencia de parte del asegurado.⁶
- Asoma, además, audiencia de no conciliación extraprocésal en derecho celebrada el 22 de enero de 2019, según constancia radicado 5059, expedida por el Centro de Conciliación de la Personería Municipal de Armenia.⁷

De las piezas aludidas, se extrae que la demandante es una persona con plena capacidad legal (artículo 1503 del Código Civil), situación que se presume por ser mayor de edad y no se ha patentado en el plenario algún tipo de discapacidad; por lo que no queda duda que debe aplicársele la prescripción ordinaria, pues como ya se dijo, con apoyo en la doctrina de la Corte Suprema de Justicia, los dos años de la prescripción ordinaria corren para todas las personas capaces, a partir del momento en que conocen real o presuntamente del hecho que da base a la acción.

En esta polémica, se tiene que la demandante, en su condición de esposa del asegurado, conoció el siniestro (muerte del asegurado REINALDO ARDILA VARGAS) desde el momento que ocurrió, conclusión a la que se llega de la misma afirmación que hace en el hecho primero de la demanda su procurador judicial, al manifestar que la señora CRUSANA ROJAS FIGUEROA, estaba casada y hacía vida marital con REINADLO ARDILA VARGAS, hasta el 4 de diciembre de 2017, fecha en que murió.

Ante ese panorama, la prescripción aplicable a la demandante es la ordinaria de dos años (con base en el precedente jurisprudencial citado, excluyéndose la quinquenal por lo ya expresado), empezados a contar a partir del 4 de diciembre de 2017, fecha en que se dio cuenta del siniestro; término que se suspende con la presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial por una sola vez y por máximo tres meses, según las voces del artículo 21 de la otrora Ley 640 de 2001, que fue replicada en el artículo 56 de la Ley 2220 de 2022.

“La presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial en derecho suspende el término de prescripción o de caducidad, según el caso, hasta que suscriba el acta de conciliación, se expidan las constancias establecidas en la presente ley o hasta que se venza el término de tres (3) meses, o la prórroga a que se refiere el artículo 60 de esta ley, lo que ocurra primero.

⁵ Folios 14-15 pdf c-primera instancia

⁶ Folios 16-19 pdf c-primera instancia

⁷⁷ Folios 68-71 pdf c-primera instancia

Esta suspensión operará por una sola vez y será improrrogable.”

En el sub examine, aparece en el expediente que la demandante el 19 de noviembre de 2018 solicitó audiencia de conciliación con la convocada aquí demandada, celebrada el 22 de enero de 2019, audiencia de no conciliación extraprocesal, según constancia radicado 5059, expedida por el Centro de Conciliación de la Personería Municipal de Armenia, de donde se infiere que el término de la prescripción que venía corriendo desde el 4 de diciembre de 2017 (ocurrencia del siniestro), se suspendió por dos meses y 4 días, esto es, desde el 19 de noviembre de 2018 (fecha de solicitud de la audiencia) y el 22 de enero de 2019 (fecha de la respectiva constancia), de acuerdo a la Ley 640 de 2001, que regía para el momento de la audiencia de conciliación, hoy día Ley 2220 de 2022, lo que permite inferir que el plazo para demandar, se supeditó hasta el 8 de febrero de 2020, quedando en evidencia que la presentación de la demanda fue extemporánea, pues según el acta de reparto ocurrió el 5 de marzo de 2020.⁸

Se adiciona que este Despacho no tiene argumentos para apartarse del precedente sentado por el órgano de cierre de la jurisdicción civil y hay suficiente analogía fáctica para aplicar lo ya decantado por la Corte, así exista salvamentos disidentes.

Puestas en esa dimensión la cosas, concluye el despacho que la decisión de la juez de primer grado debe ser ratificada, por cuanto se aviene al criterio de interpretación que de la norma en cuestión y de vieja data ha delineado la Corte Suprema de Justicia, y que fue refrendada por la sala mayoritaria de dicha Corporación en la sentencia que en líneas atrás se citó, y que tiene el deber de acoger este estrado, siendo el salvamento de voto que en dicha sentencia se expone, y que esgrime el apelante en la alzada, un criterio disidente que si bien es cierto es respetable, también lo es que no tiene fuerza vinculante para acogerlo⁹

En mérito de lo expuesto, EL JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ARMENIA QUINDÍO “Administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley”

FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el cuatro (4) de mayo de dos mil veintitrés (2023) por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Armenia Quindío en el proceso verbal de naturaleza contractual adelantado por CRUSANA ROJAS FIGUEROA en contra del COLMENA DE SEGUROS S.A.

⁸ Folio 100 pdf c-primer instancia

⁹ Auto 071 de 2020 Corte Constitucional

SEGUNDO: CONDENAR en costas en esta instancia a la parte demandante y a favor del demandado. Para efecto se fijan como agencias en derecho la suma de un (1) s.m.m.l.v.

TERCERO: Notificada la presente decisión, remítase el expediente al juzgado de origen.

NOTIFÍQUESE,

Firmado Por:
Maria Andrea Arango Echeverri
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 001
Armenia - Quindío

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: **fa952a4162672b717b7af2f65f46f7b70920874cebc34db69bace89c367272a5**

Documento generado en 11/12/2023 11:00:43 AM

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