



EN EL ESTADO No. 73
EN LA FECHA, 11 DE MAYO DE 2022
NOTIFICO A LAS PARTES EL CONTENIDO DEL
SIGUIENTE AUTO, SIENDO LAS 8:00 AM.
MARTHA ISABEL YELA GARCÍA
SECRETARIA

JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
Ejecutivo: 760014003033-2020-00157-01.

Santiago de Cali, veintiocho (28) de abril de dos mil veintidós (2022)

Procede el Despacho a resolver el recurso de apelación propuesto por la parte demandante en contra la sentencia # 017 del 3 de junio de 2021, proferida dentro del proceso Ejecutivo de Menor Cuantía promovido por el señor FRANCISCO JAVIER ANDRADE ROSERO en contra de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA.

I. ANTECEDENTES

1.1. PRETENSIONES

Se pretende que se ordene el pago de la suma del capital de **Treinta y Ocho Millones Cuatro Mil Ciento Diecinueve Pesos M/cte** (\$38'004.119,00), por concepto de perjuicios materiales reclamados el 15 de agosto de 2019, y amparados en la póliza de seguro No. 2000011661, los intereses moratorios sobre el capital indicado, causados desde el día 15 de septiembre de 2019, hasta el pago total de la obligación, liquidados a la tasa máxima legal mensual expedida por la Superintendencia Financiera de Colombia.

1.2. HECHOS EN LA DEMANDA EJECUTIVA

1.2.1. El fundamento fáctico planteado por activa se sintetiza con los siguientes hechos relevantes:

Se expone que, el día 5 de diciembre de 2018 sucedió un accidente de tránsito en la vía Panamericana Popayán – Cali, a la altura del Corregimiento Rio Blanco de Popayán, donde se vieron involucrados tres vehículos: *i)* placas **ZAA-605**, *ii)* placas **WMW-556**, vehículo tipo taxi, el cual estaba amparado con una póliza de responsabilidad civil extracontractual a cargo de Seguros Mundial; y *iii)* placas **SRN-249**, de propiedad del Señor Francisco Javier Andrade Rosero, el cual, resultó averiado.

En el mencionado accidente, el vehículo tipo camión, marca Chevrolet, **Línea FTR, modelo 2007**, de placas **SRN-249**, sufrió graves daños materiales los cuales fueron evaluados en Autosuperior de la ciudad de Pasto el día 13 de diciembre de 2018, en la suma de \$ 24.404.119,00, permaneciendo inmovilizado por espacio de 35 días, en los cuales dejó de percibir el beneficio económico que producía, el cual se estimó en la suma de \$ 6.400.000,00 Mcte, mensuales, certificados por la Empresa "Transportes Sánchez Polo" de la ciudad de Medellín, también por la "Compañía de Empaques Fibra de Líderes" de Samaniego- Nariño por valor aproximado de \$ 7.200.000,00 Mcte, constituyéndose esta pérdida como el lucro cesante.

El automotor ha sido acondicionado de manera empírica, sin los repuestos originales, por parte de su propietario para poder desempeñar su labor de transportador, pues de dicha actividad deriva su sustento.

1.3 TRÁMITE PROCESAL.

1.3.1. La demanda fue presentada el 4 de marzo de 2020¹ y fue librado el mandamiento de pago mediante auto # 1188 del 21 de Julio de 2020², después de haberse requerido en varias oportunidades a la parte actora para que evacuara la notificación personal de la parte demandada, el 20 de agosto de 2020 se allegó poder debidamente diligenciado por la entidad aseguradora demanda MUNDIAL DE SEGUROS SA, designado apoderado

¹ Ver acta de reparto visible a folio 50 del PDF #01, del cuaderno Principal, de expediente digital.

² Ver archivo #02 del cuaderno Principal, del expediente digital.

judicial, con quien le fue remitido por parte del despacho la demanda, anexos y auto de mandamiento de pago³.

1.3.2. RESPUESTA DE LA DEMANDADA

La parte demandada se pronunció frente a la demanda formulando en principio recurso de reposición contra el auto de mandamiento de pago⁴, pronunciando se sobre los hechos de la demanda, oponiéndose a las pretensiones de la parte actora, y finalmente formulado excepciones de mérito⁵. En su orden al recurso de reposición le fue dado el trámite de Ley, siendo resuelto mediante auto # 2506 del 15 de diciembre de 2020⁶, siendo despachado de modo desfavorable para el censor, por parte del Despacho de conocimiento.

Los medios exceptivos esbozados por la entidad Aseguradora demandada fueron intitulados así:

- Inexistencia de Título Ejecutivo.
- La parte ejecutante no presentó una reclamación formal en los términos del artículo 1077 del código de comercio el día 15 de agosto de 2019 y, por tanto, no corrió el término para formular la objeción, razón por la cual no puede predicarse la existencia de un título ejecutivo complejo.
- No ocurrió el riesgo asegurado en la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual para vehículos de servicio público no. 2000011661, debido a que no existe responsabilidad civil que pueda ser atribuida al conductor del vehículo asegurado.
- Inexistencia del Lucro Cesante pretendido.
- Ausencia de prueba frente al daño pretendido.
- Inexistencia de la obligación indemnizatoria a cargo de la Compañía Mundial de Seguros S.A., por la no realización del riesgo asegurado que se amparó con la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual para vehículos de servicio público No. 2000011661, y no con la póliza 2000011662, como lo afirma en el demandante.
- Límites y sublímites máximos de la eventual responsabilidad o de la eventual obligación indemnizatoria y condiciones especiales del contrato de seguro.
- Causales de exclusión de cobertura de la póliza de seguro de responsabilidad civil extracontractual para vehículos de servicio público No. 2000011661.
- El contrato es ley para las partes.
- El asunto debe tramitarse como proceso verbal.
- Cobro de no debido.
- Improcedencia del cobro de intereses moratorios.
- La Genérica.

1.3.3. A los medios exceptivos formulados fueron rituados conforme lo establece la norma adjetiva, y posteriormente mediante auto # 1273 del 3 de mayo de 2021⁷, se decretaron las pruebas solicitadas por las partes y se convocó y fijó fecha para evacuar la audiencia prevista en los artículos 372, y de ser posible la reglada en el artículo 373 del C.G.P.

En desarrollo de la audiencia en la fecha indicada, se desarrollaron las etapas indicadas en la norma adjetiva, a saber, conciliación, interrogatorio a las partes, practica de pruebas, fijación de hechos probados, fijación del objeto del litigio, alegatos de conclusión y se profirió sentencia de fondo.

1.3.4. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA.

En la audiencia de instrucción y juzgamiento, se profirió fallo mediante la cual, se modificó el numeral 1.1 del auto de mandamiento de pago de julio 21 de 2020, en precisar que la ejecución debe continuar por la suma de \$ 29.204.119,00 Mcte; Declarar no probadas las excepciones de merito formulada por la entidad demandada Aseguradora; El avalúo y el remate de los bienes embargados y de los que posteriormente se embarguen y finalmente

³ Ver acta de notificación personal en archivo #05 del cuaderno Principal, de expediente digital.

⁴ Ver archivo #07 del cuaderno Principal, del expediente digital.

⁵ Ver archivo #08 del cuaderno Principal, del expediente digital.

⁶ Ver archivo #09 del cuaderno Principal, del expediente digital.

⁷ Ver archivo #12 del cuaderno Principal, del expediente digital.

la liquidación del crédito y se condeno en costas a la entidad demandada, fijándose como agencias en derecho la suma de \$ 1.250.000,00 M/cte; negado a su vez la solicitud de corrección de sentencia y fue concedido el recurso de apelación formulado por la entidad demandada.

1.3.5. RECURSO DE APELACIÓN

Allegado el informativo a esta instancia, y en aplicación del artículo 14 del Decreto 806 de 2020, mediante providencia de julio 2 de 2021⁸, se dio traslado al recurrente para que allegase la sustentación del recurso de apelación, y sustentado el mismo en forma oportuna⁹ se dispuso correr el traslado respectivo¹⁰, a parte contraria para que ejerciera su derecho de réplica.

1.3.6. LA SUSTENTACIÓN DEL RECURSO.

En escrito aportado en esta instancia, en forma oportuna, se allego la sustentación del recurso de apelación formulado por la entidad aseguradora demandada, contra el fallo proferido en primera instancia, y en forma puntual, empieza por señalar que:

1.- Se presenta una violación directa de la ley sustancial por indebida interpretación y aplicación de los artículos 1053, 1056 y 1077 del código de comercio, pues -a su juicio- si se hubiesen aplicado en debida forma, habrían llevado a la inexorable conclusión de que no existe título ejecutivo.

Al respecto señala que, en este caso, por parte de la Operadora Judicial se omitió tener en cuenta que no se configuran las situaciones de hecho estipuladas por el Código de Comercio para la conformación del título ejecutivo, situación la llevó a incurrir en el manifiesto error de continuar con la ejecución en contra de la entidad demanda. Indica que por regla general las pólizas no constituyen un título ejecutivo, pero excepcionalmente, ante la concurrencia de situaciones de hecho específicas definidas por claramente por el Legislador, es posible determinar que se configura un título ejecutivo. Así, el artículo 1053 del Código de Comercio identifica como uno de esos escenarios, condicionando la existencia de este título ejecutivo complejo a tres supuestos: (i) existencia de una Póliza; (ii) la presentación de una reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio y (iii) la omisión de objeción por parte de la aseguradora.

En ese orden, determina que no se discute la existencia de la póliza, pues en efecto la entidad aseguradora la expidió, salvo reprocha el error en enunciar el numero de la póliza en la reclamación efectuada, siendo el correcto, la póliza No. 2000011661. En segundo término, señala que sólo puede hablarse de reclamación cuando se acredita de manera fehaciente la ocurrencia de un *siniestro* y su *cuantía*. **En cuanto a la existencia del siniestro**, señala que se pretende demostrar la existencia de responsabilidad civil en cabeza del asegurado con un informe Policial de Accidente de Tránsito, documento que no puede equipararse a un dictamen y que mucho menos es indicativo de responsabilidad.

Respecto de la demostración cuantía de la pérdida: señala que basta con dar un vistazo a los documentos que se aparejan a la solicitud indemnizatoria para determinar que la cuantía pretendida no estaba acreditada, de hecho, la Juez en su sentencia afirmó que la cuantía por concepto de lucro cesante no correspondía con la solicitada en la demanda, por lo que, este simple hecho debió ser suficiente para concluir que este asunto no estaba demostrada.

Considera que es preciso exponer algunos de las inexactitudes que saltan a la vista frente a la ausencia de demostración de la cuantía de la pérdida, que debieron llevar al Juzgador a determinar que en este caso no se había presentado reclamación en los términos del artículo 1077 ídem y consecuencia a revocar el mandamiento de pago

1.- No fue allegada prueba que acredite el desembolso que tuvo que realizar para reparar el vehículo de placa SRN249, y si bien aporta una cotización por valor de \$24.404.119,00 Mcte; lo cierto es que la misma no identifica al vehículo, ni fue autorizada para su

⁸ Ver archivo #02 del cuaderno Segunda Instancia, del expediente digital.

⁹ Ver archivo #03 del cuaderno Segunda Instancia, del expediente digital.

¹⁰ Ver archivo #04 del cuaderno Segunda Instancia, del expediente digital.

ejecución, es decir, que no está probado el presunto daño emergente que se pretende atribuir a la entidad demandada. La única factura de venta que adjuntó fue por concepto de "valor de la lámina" equivalente a \$143.990,00 Mcte, que presuntamente fueron cancelados, sin soporte en extractos bancarios y/o cualquier otro documento idóneo que permita verificar la erogación por este concepto, tampoco existe prueba que acredite que dicha reparación se haya generado como consecuencia del accidente de tránsito, y que no sea atribuible a una causa diferente.

2.- No se allega prueba acerca de la existencia de ingresos del señor Francisco Javier Andrade Rosero, pues las certificaciones de ingreso que emiten las empresas Transportes Sánchez Polo S.A. y Compañía de Empaques S.A; no están respaldadas por ningún contrato que acredite que sostiene una relación comercial con dichas empresas. Tampoco se evidencia el Registro Único Tributario (RUT) que demuestre que el señor Andrade Rosero ejecuta una actividad económica de forma independiente, y que la actividad que ejecuta sea exclusivamente de transporte carga vía terrestre. Las certificaciones allegadas no se acompañan de ningún tipo de soporte, libros, contables, cuentas de cobro o facturas de venta en los términos del artículo 3 de la Ley 1231 de 2008, artículo 621 del Código de Comercio y artículo 617 del Estatuto Tributario Nacional, ni extractos bancarios que den cuenta del origen de los ingresos.

3.- Agrega, que la Juez en su sentencia afirmó que el valor pretendido por el demandante no se correspondía con el que, a su criterio, realmente correspondía a la cuantía de la pérdida, lo que demuestra que bajo ningún escenario podría entenderse que la solicitud indemnizatoria formulada por el demandante el 15 de agosto de 2019, cumplía con los requisitos del 1077 del C. de Cio., indicando además que la Juez, para calcular la cuantía de la pérdida, tomó como base los meros dichos de la parte, sin que existan soportes de los ingresos netos, desprendibles de pago, certificaciones contables o cualquier otro documento que permita corroborar lo solicitado por la parte ejecutante.

Lo anterior, - *a su juicio* - demuestra que no existe en el presente caso título ejecutivo complejo integrado, que legitime a la parte actora a reclamar vía ejecutiva el pago de unos perjuicios, por cuanto, pretende integrar el título bajo la identificación errónea de la póliza, y la petición de pago elevada por el demandante no cumplió con los requisitos legales para que pueda ser considerada una reclamación en los términos establecidos en la artículo 1077 del Código de Comercio, y en tal virtud, el término para objetar la reclamación por parte de la entidad aseguradora demandada nunca empezó a correr.

Ahora bien, sobre la supuesta **ausencia de objeción**, circunstancia que se tuvo como probado el Juzgador de primera instancia, olvidando que la obligación que le asiste a la aseguradora de objetar en el término de 1 mes, surge únicamente cuando se le presenta una reclamación que acredite aparejada de los documentos que acrediten el siniestro y la cuantía. No obstante, como se expuso previamente, es manifiesto que en este caso tales conceptos no se han acreditado, por lo que es improcedente reprochar o entender que mi representada incumplió una obligación de objetar en término, cuando la misma no existía.

En consecuencia, concluye señalando que confluyen los requisitos establecidos por el legislador para la configuración del título ejecutivo complejo, pues la parte ejecutante no presentó jamás una reclamación en los términos del artículo 1077 ídem, y en todo caso, la Póliza enunciada en la supuesta reclamación no cubre lo pretendido por la parte demandante. Pese a lo expuesto, y al ser claro que NO CONCURREN los supuestos de hecho exigidos por los artículos 1053 y 1077 para la configuración del título ejecutivo complejo con base en la Póliza de Seguro, lo cierto es que la Juzgadora de primera instancia hizo caso omiso de todo lo anterior, y declaró que en este caso existía una obligación insoluble a cargo de mi representada que prestaba mérito ejecutivo y decidió seguir adelante con la ejecución.

2.- Violación directa de la ley sustancial por la inaplicación del artículo 422 del código general del proceso que exige que todo título ejecutivo debe contener obligaciones claras, expresas y exigibles.

En este apartado, estima que la Juzgadora no tuvo en cuenta que la naturaleza misma del título ejecutivo exige que la obligación en él contenida sea plenamente identificable, que no haya duda alguna acerca de sus límites, alcances y demás elementos cuyo recaudo se

pretende. Olvidó que los requisitos esenciales del título ejecutivo son tan estrictos, que la sola existencia de un reparo acerca de la cuantía de la obligación en él contenida, es suficiente para desnaturalizarlo.

En efecto, la Juez concluyó que el valor de la cuantía solicitada en el escrito presentado ante la entidad aseguradora el 15 de agosto de 2019 no estaba demostrada y precisamente por ello, procedió a ajustarla bajo su criterio, se tiene entonces que lo procedente era revocar el mandamiento de pago por no contener una obligación clara, expresa y exigible. Como fundamento de su apreciación, trae a colación la transcripción de *-lo que estima-* una situación análoga, en la que se pretendía ejecutar a la aseguradora por no haber objetado en término una reclamación, en providencia del Tribunal Superior de Cali, al interior del proceso con radicación 76001310301120170020102, se confirmó la decisión de revocar el mandamiento de pago, debido a que no se había integrado el título ejecutivo complejo en razón a que la cuantía de la pérdida no estaba acreditada, por ello, señala que en presente proceso la Juzgadora de primera instancia inaplicó lo estipulado en el artículo 422 del Código General del Proceso, lo que la llevó a considerar que existía un título ejecutivo susceptible de ser reclamado judicialmente.

3.- Errada interpretación de las normas en virtud de las cuales la a-quo indica que existe una obligación de pago de intereses moratorios, lo que claramente se desvirtuó dentro del proceso, toda vez que la solicitud presentada por el demandante ante compañía mundial de seguros s.a., no constituía una reclamación, y por lo tanto no empezó a correr ningún término para que la aseguradora objetara la solicitud de pago, situación que a su vez acredita que no existe título ejecutivo.

En este apartado, indica que el artículo 1080 del Código de Comercio estipula que el asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, ante el asegurador, la ocurrencia del siniestro y su cuantía. Una vez vencido el plazo legal o convencional que tiene el asegurador, éste deberá reconocer y pagar 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 (...)**".

Ahora bien, en el caso que nos ocupa, en la sentencia apelada se condena a la entidad demandada al pago de estos intereses desde el mes siguiente a la presentación del escrito del 15 de agosto de 20219, pese a que es evidente que para esa fecha y a lo largo de este litigio existe una verdadera discusión sobre la ocurrencia del siniestro y su cuantía, pues - a su juicio - debe tenerse en cuenta igualmente que ni siquiera puede entenderse acreditada la existencia del siniestro en los términos del contrato de seguro debido a que la cuantía de la pérdida, incluso fue discutida y modificada por la Juzgadora. En tal sentido, al no cumplirse el supuesto de hecho exigible para que se generen intereses en los términos del artículo 1080 ídem, como lo es que efectivamente se demuestre sin duda la existencia del siniestro y su cuantía, bajo ningún escenario podría aplicarse la consecuencia jurídica que contiene la norma, y tal sentido, debe ser igualmente revocada la condena a intereses impuesta a la entidad demandada, añadiendo finalmente que, comedidamente solicita sea revocada integralmente la sentencia apelada.

Agotado el trámite del recurso de apelación del fallo proferido en primera instancia, conforme las disposiciones normativas que regular el trámite que nos ocupa, se pasa a resolver, previas las siguientes

II. CONSIDERACIONES.

4.1. Presupuestos procesales y legitimación en la causa

En primer lugar bueno es poner de relieve que no se observa vicio alguno que tienda a derogar el proceso y en lo tocante a los presupuestos procesales, que determinan la viabilidad de la sentencia de mérito, es evidente que se hallan cumplidos satisfactoriamente, pues el Juzgador de instancia es competente para tramitar y decidir el presente asunto merced a su naturaleza y cuantía, y al domicilio de la parte demandada, el libelo origen del litigio se ajusta a las exigencias de forma, y las partes, capaces como son, se encuentran debidamente asistidas por abogados.

4.2. Legitimación en la causa

En el caso sub examine no cabe duda al respecto de que tanto la parte demandante como el extremo pasivo se encuentran legitimados para actuar. La primera, habida cuenta de que son quienes tienen interés directo para obrar, por su lado el demandante es el reclamante de la afectación o menoscabo sufrido al patrimonio, en ocasión del accidente vehicular, con otro rodante amparado con póliza de seguros, expedida por la entidad Aseguradora demandada, y en esta ocasión resulte figura como acreedor según la documentación allegada y presentada para el cobro.

Por su parte, frente a la legitimación de la parte demandada también se halla plenamente acreditada, pues es quien figura como deudora de la obligación exigida ejecutivamente.

4.3. Problema Jurídico

De conformidad con la anterior descripción fáctica, los problemas jurídicos a resolver dentro del presente asunto se circunscriben a determinar, si en el presente asunto se encuentran reunidos los requisitos de la obligación conforme la regulación aplicable, o si por el contrario como lo afirma la entidad aseguradora apelante, se incurrió en una errónea interpretación de las normas sustanciales que acreditan la conformación del título ejecutivo, por tanto, no se puede predicar que en la presente demanda ejecutiva se conformó un título claro, expreso y exigible.

De otro lado, debe determinarse, si la condena por intereses moratorios cumple con las prerrogativas legales para ser considerada en el caso en particular, o si por el contrario como lo señala la entidad aseguradora apelante, al no haberse constituido legalmente la reclamación formulada por el actor, no empezó a correr término alguno para que la aseguradora objetara el pago, lo que conlleva a la inexistencia del título ejecutivo.

4.4. Marco normativo y jurisprudencial

4.4.1. De cara a lo planteado en la ejecución de la sentencia que se censura, y cuyo análisis debe acotarse esta judicatura, debe indicarse que, el artículo 422 del C. G. del Proceso, establece que puede demandarse ejecutivamente las obligaciones expresas, claras y exigibles, que consten en documentos, y enuncia las características que deben contener los mismos, pero igualmente existen leyes especiales que otorgan tal condición a algunos documentos así no provengan directamente del deudor, es así como el artículo 1053 del Código del Comercio otorga mérito ejecutivo a la póliza de seguro en situaciones especiales, dicha norma establece:

“... Artículo 1053. Casos en que la póliza presta mérito ejecutivo.

La póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, en los siguientes casos:

1) En los seguros dotales, una vez cumplido el respectivo plazo.

2) En los seguros de vida, en general, respecto de los valores de cesión o rescate, y
3) Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza, sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda. (La expresión -seria y fundada- fue derogada por el art. 26 del C. G. del Proceso)”
(Subrayas del Despacho).

Por su parte, la norma sustantiva puntualiza:

“... CARGA DE LA PRUEBA.,

ART. 1077.—Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.
(Subrayas del Despacho).

Entonces, en los casos en que la póliza presta merito ejecutivo, respecto de los dos primeros numerales no existe duda que la sola póliza presta merito ejecutivo, pero el numeral 3° consagra un título ejecutivo especial e independiente de los demás títulos que consagra el artículo 422 del C. G. del Proceso, ya que se convierte en título complejo por cuanto aunque el artículo 1053 C. Cio, establece que la póliza presta merito ejecutivo “por si sola” para incoar la demanda ejecutiva no basta con aportar la sola póliza, sino que debe ir acompañada de: a) Las pruebas pertinentes de la reclamación ante la aseguradora en la que se haya demostrado o aportado pruebas de la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida conforme lo exige el artículo 1077 del C. Cio.; b) que la reclamación se haya efectuado por parte del asegurado, beneficiario o damnificado conforme lo prevé el art. 1133 *ibidem*; c) que la reclamación no haya sido objetada en el término que consagra la Ley.

Lo anterior significa que el numeral 3° del artículo 1053 supone que la reclamación hecha a la aseguradora haya cumplido con lo ordenado en el art. 1077 *eiusdem*, es decir, que junto con la solicitud de reclamación debe acompañarse las pruebas de la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, pues la falta de dichos requisitos no podría hablarse de una reclamación formal que otorgue merito ejecutivo a la respectiva póliza.

Por su parte el artículo 1080 *ibidem* establece que “*el asegurador está obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el Art.1077...*”, es decir, que para que la aseguradora pague u objete en término, debe hacerse presentado en debida forma la reclamación del seguro con la observancia de lo indicado en el art. 1077 *eiusdem*, es decir, con la prueba del siniestro y cuantía de la pérdida, y es solo a partir de ese momento que comienza a contarse el plazo aludido para su objeción.

4.5. Caso concreto

4.5.1 En respuesta al primer problema jurídico planteado es del caso empezar por determinar el proceso ejecutivo exige que quien ejerce la acción acredite un título ejecutivo que dé certeza del crédito para constreñir al deudor al pago, en el caso en particular debe considerarse que el numeral 3 del canon 1053 del estatuto mercantil condiciona la ejecución a la previa presentación de la reclamación por el asegurado o beneficiario con los comprobantes correspondientes para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de éste (canon 1077 C.Cio.), ya que la misma no haya sido objetada por el asegurador, dentro del mes siguiente a la presentación de la reclamación por el asegurado o beneficiario, por tanto al parte impulsora debía allegar un título complejo, en dichos términos.

En este punto cabe recordar, que la “... *la acción ejecutiva, (...) se concibe como una sanción a la indiferencia del asegurador, a la apatía de que da muestra -con su silencio- para hacer honor a su compromiso contractual. Y responde, por artificial que sea la elaboración, a una presunción legal: la de que, supuesto el silencio del asegurador, están probados el siniestro y la cuantía del daño y existe, por tanto, el derecho a la prestación asegurada. Se está por tanto, en presencia de una obligación expresa, clara, exigible y líquida, así sea por vía de interpretación de la conducta omisiva del deudor. Como presunción legal admite, claro está, prueba en contrario, la que -la ejecución en curso- puede aducirse en el incidente de excepciones con arreglo al art. 509 del Código de Procedimiento Civil. (...)*”¹¹.

4.5.2.- Planteado lo anterior y en su orden, empecemos por desarrollar el análisis del primer reparo, que atañe a la presunta *violación directa de la ley sustancial por indebida interpretación y aplicación de los artículos 1053, 1056 y 1077 del código de comercio*; para lo cual empezaremos por analizar o atinente a la discutida **presentación de la reclamación**. En este apartado debe señalarse, que de la revisión de los documentos allegados con la demanda, en los anexos reposa la copia íntegra de la documentación remitida vía correo electrónico por parte del demandado a la Compañía Mundial de Seguros S.A., el cual, refiere “*un accidente de tránsito en la vía Panamericana Popayán-*

¹¹ Texto extraído del libro del profesor JOSÉ EFRÉN OSSA GOMEZ.

Cali, a la altura del corregimiento Rio Blanco de Popayán, donde se vieron involucrados los vehículos de placas ZAA-605; WMW-556, vehículo tipo taxi que tenía una póliza de responsabilidad civil extracontractual con Seguros Mundial; y SRN-249, de propiedad del señor Francisco Javier Andrade Rosero (...), que sufrió graves daños materiales”¹².

Como anexos y con miras a acreditar **la existencia del siniestro**, el reclamante presentó a la aseguradora copia del Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. C-00075443, de 5 de diciembre de 2018, donde el agente que atendió el suceso representó gráficamente la colisión entre tres vehículos, entre los que se encontraba el de propiedad del convocante, y el taxi asegurado, exponiendo como hipótesis de dicho evento “*Hipótesis (104) Sobrepasar invadiendo el carril de otro que viene en sentido contrario*”¹³, específicamente y conforme el croquis o dibujo técnico adosado al informe, haciendo referencia al vehículo de servicio público de placas WMW-556.

De lo anterior, se tiene que de los documentos aportados con la reclamación, es posible determinar el grado de incidencia de la conducta del vehículo de servicio público, tipo taxi ya descrito en precedencia, que tenía, para la fecha del siniestro, vigente una póliza de responsabilidad civil extracontractual con Seguros Mundial; de cuyo informe oficial inicialmente se presume la hipótesis de la imprudencia o violación normativa al sobre pasar invadiendo el carril contrario, causando los pretensos daños al vehículo de placas SRN-249, de propiedad del demandante, señor Francisco Javier Andrade Rosero.

En este apartado, bien vale la pena reiterar el postulado jurisprudencial adoptado en nuestra legislación respecto del informe de tránsito, ha precisado la misma autoridad que “*el precepto invocado [Ley 769 de 2002] no contempla una restricción al valor probatorio que pueda surgir del “croquis” o del “informe de tránsito”, y menos fija una tarifa legal que imponga que para la acreditación de los hechos que envuelven un accidente de tránsito se requiera, amén de ese instrumento, otro adicional.*”¹⁴ A todas luces se trata de una prueba que tiene el vigor necesario para ser estimada, máxime cuando la parte interesada en desvirtuarlo guardó silencio durante el término previsto en la codificación comercial para que se configure en principio el título ejecutivo, que ahora se pretende desconocer.

Se trata entonces de una prueba que merece plena credibilidad pues no solo se trata de un documento oficial, sino que además contiene una versión-hipótesis oficial de los hechos, la cual, aunque no constituye una camisa de fuerza para el juez, es una herramienta que no puede ser desatendida y que tiene valor probatorio por sí sola.

En su orden, sobre la determinación de la cuantía de la pérdida, debe señalarse que la regulación normativa indica que debe demostrarse la *cuantía de la pérdida*, es decir la valoración del daño objetivamente causado, mas no el hecho de haberse sufragado por parte del reclamante para hacerse beneficiario de su resarcimiento, por ello, el reproche enervado sobre esta particular circunstancia por parte de la entidad aseguradora demandada de que no fue allegada prueba que acredite el desembolso que tuvo que realizar el actor, para reparar el vehículo de placa SRN249, de su propiedad, así como tampoco en los soporte en extractos bancarios y/o cualquier otro documento idóneo que permita verificar la erogación por este concepto de “*valor de la lámina*” equivalente a la suma \$143.990,00 Mcte. Es decir, que este apartado y para resolver el reparo formulado, se comparte por esta judicatura el análisis y la didáctica que exposición que sobre el daño emergente se efectuó en la parte motiva de la sentencia proferida.

4.5.3.- En segundo lugar, respecto de la reprochada directa de la Ley sustancial por la inaplicación del artículo 422 del código general, que formulo como reparo la entidad aseguradora demanda, fundada en cuanto la juez de primera instancia respecto de la cuantía dispuesta en el mandamiento de pago - *según dice la aseguradora* - no estaba demostrada y precisamente por ello, procedió a ajustarla bajo su criterio. Debe señalarse y reiterar las apreciaciones puntuales que sobre el particular se efectuaron en la sentencia apelada, la modificación efectuada, en lo referente al lucro cesante y las consideraciones y análisis que sobre el mismo efectuó la Juez de instancia se realizaron respetando las

¹² Visible de folios 13 al 44 del escrito de demanda (Cdno 01 Principal), en el expediente digital.

¹³ Visible de folios 25 a 27 del escrito de demanda (Cdno 01 Principal), en el expediente digital.

¹⁴ SC-7978 de 2015, M.P. Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez, Radicación 70215-31-89-001-2008-00156-01

valoraciones bajo el criterio de sana crítica, amén de ello es la modificación realizada en buena hora por la Juez de instancia.

En este punto debe indicarse que la modificación acaeció como resultado del análisis del contenido del interrogatorio de parte a instancia de la misma aseguradora, en pro de corroborar la configuración de una de las excepciones formuladas, en ese sentido, y tal acoto la juez de instancia la prosperidad parcial de la misma, dio como resultado al modificación del respectivo rubro del capital reconocido en el mandamiento de pago, y tal conclusión y proceder se encuentra plenamente avalada legalmente, es decir, que ante la prosperidad parcial del medio exceptivo, se tendrá que determinar el monto de la orden de pago, cuya ejecución se ordena seguir adelante en la sentencia¹⁵. De tal modo que la conclusión a la se arribó en este aspecto tiene sustento legal, y distan mucho del significado y efectos que pretende la entidad aseguradora en cuando afirma que el hecho de la modificación signica que no estaba demostrada la cuantía.

En ese orden de ideas, se tiene que frente la solicitud de aclaración formulada por la parte actora, en torno a la suma resultante del daño emergente \$24.404.119,00 Mcte, y el monto modificado y establecido en la sentencia sobre el lucro cesante por \$ 8.800.000,00 Mcte, la Juez de instancia si tenía la facultad para corregirla bajo la egida del artículo 286 del C. de P. Civil. En ese sentido y advertidos los argumentos tenidos en cuenta por la Juez instancia para determinar el monto de la cuantía respectiva¹⁶, debe abrirse paso a la aclaración solicitada y para efectos prácticos en virtud del recurso de alzada el monto señalado en la parte resolutive del fallo apelado debe ser modificado, señalando como capital la suma de **\$ 33.204.119,00. Mcte.**, tal como se determinará en la parte resolutive de la presente providencia.

En ese apartado debe reiterarse el análisis efectuado al inicio de la parte considerativa de esta providencia en lo que atañe al mérito ejecutivo de la póliza de seguro, y reafirmar los apuntes y análisis que sobre el particular se han efectuado en el trámite del proceso, dado que en esta oportunidad se evidencia la configuración del título ejecutivo bajo las previsiones del numeral 3 del artículo 1053 del C. Cio, en tanto que los reproches efectuados por la entidad aseguradora demanda no logran desvirtuar el valor probatorio de la reclamación efectuada en forma oportuna por la parte demandante, reproches que como bien apunta la Juez de instancia debieron efectuarse en forma oportuna mediante objeción a la misma reclamación, o que bien pudieron haber tenido mayor relevancia dentro de un juicio declarativo, el cual, no acaeció ante el infortunio debido a la misma falta de objeción de la reclamación por parte de la entidad aseguradora, a haber dejado transcurrir el tiempo previsto en la norma antes citada para la configuración del mérito ejecutivo de la póliza.

4.5.4.- Finalmente, en cuanto al reparto respecto de los interese moratorios a declarados en la sentencia en contra de la entidad demandada, en tanto estimo que asume haber demostrado que la solicitud presentada por el demandante ante compañía mundial de seguros s.a., **“no constituía una reclamación”**, y por lo tanto no empezó a correr ningún término para que la aseguradora objetara la solicitud de pago, situación que a su vez acredita que no existe título ejecutivo. Debe señalarse que conforme las consideraciones advertidas en precedencia y el resultado impróspero de los reparos formulados, y analizados en precedencia tienen el vigor necesario para en consecuencia declarar la improsperidad del reparo formulado, pues como ha quedado establecido el Vigor del mérito ejecutivo de la póliza ejecutada esta respaldado por la reclamación que en forma oportuna presentó el actor. De allí, que como consecuencia lógica deba desecharse el argumento vertido para sustentar el reparo por parte de la entidad aseguradora, y como consecuencia deba de reafirmarse en favor del demandante los efectos del artículo 1080 del C. del Cio, en tanto se venció fijado para efectuare el pago de la reclamación por parte del demandante.

En conclusión, y respuesta al problema jurídico planteado, se advierte que en presente proceso adelantado a instancia del señor Francisco Javier Andrade Rosero se encuentran reunidos los requisitos de la obligación conforme la regulación aplicable, a la ejecutabilidad de la póliza de seguros (Numeral 3º del Art. 1053 del C. Cio), y

¹⁵ Art. 443 CGP, (...) 4. Si las excepciones no prosperan o prosperan parcialmente, en la sentencia se ordenará seguir adelante la ejecución en la forma que corresponda.

¹⁶ Video Segunda parte (minuto 48:30 en adelante).

consecuencialmente la condena impuesta por intereses moratorios cumple con las prerrogativas legales para ser considerada en el caso en particular, y ante la improperidad de los reparos formulados por la entidad aseguradora demandada, como consecuencia resulta evidente confirmar el fallo impugnado, con la modificación de la valoración efectuada al numeral 1.1 del auto de mandamiento de pago del 21 de julio del 2020¹⁷.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Quinto Civil del Circuito de Cali, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: MODIFICAR el numeral primero (1º) de la sentencia # 017 del 3 de junio de 2021, proferida dentro del proceso ejecutivo adelantado por el señor FRANCISCO JAVIER ANDRADE ROSERO en contra de la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS SA; indicando que se modifica el numeral 1.1 del auto de mandamiento de pago del 21 de junio de 2020, determinando que la ejecución debe continuarse por la suma de capital de \$ **33.204.119,00. Mcte.**, en los demás aspectos se **CONFIRMA**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: CONDENAR en costas a la parte demandada y en favor de la parte actora, para lo cual se fijan como agencias en derecho la suma que corresponda a dos (2) SMLMV, conforme al Acuerdo No. PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016, emanado del Consejo Superior de la Judicatura. Líquidense por secretaría dichas costas en la forma prevista en el art. 366 del C.G.P.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

03

LIZBETH FERNANDA ARELLANO
JUEZ
(firma electrónica)

Firmado Por:

Lizbeth Fernanda Arellano Imbacuán
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 005
Cali - Valle Del Cauca

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: **9025cd58ec864a1008c880f5cb1fe95a0bc903233b9fc627312defc24704d601**
Documento generado en 10/05/2022 06:53:01 AM

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

¹⁷ Archivo 02 del cuaderno "01" del expediente digital.