



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Por auto calendado 26 de septiembre de 2023 y notificado por estado el 27 siguiente, se inadmitió la demanda de la referencia y se le concedió a la parte demandante el término de cinco (5) días para corregirla de los defectos que adolece.

En el auto inadmisorio se expresó por parte de esta judicatura que debía ajustarse la solicitud de medidas cautelares a las disposiciones de que trata el artículo 590 del C.G.P., por cuanto las peticionadas no resultaban procedentes, de lo contrario, debía aportar la conciliación extrajudicial como requisito de procedibilidad. La parte actora pese a que aportó el escrito de subsanación en tiempo, no atendió en debida forma el auto inadmisorio, pues solicitó como medida cautelar el embargo de la razón social de la entidad demandada, cuando esta no obra enlistada en el citado artículo y tampoco es procedente como innominada, por que como ya se dijo no se encuentra acreditado uno de los elementos indispensables para la prosperidad de la medida como es la verosimilitud o apariencia de buen derecho.

Así las cosas, no queda otro camino procesal diferente que rechazar la demanda por indebida subsanación.

En consecuencia, **se resuelve,**

1° Rechazar la presente demanda por lo dicho en la parte motiva de este proveído.

2° Ordenar la devolución de los anexos sin necesidad de desglose.

3° Archivar las diligencias previa cancelación de su radicación.

Notifíquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el
presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Por auto calendado 4 de septiembre de 2023 y notificado por estado el 24 de agosto, se inadmitió la demanda de la referencia y se le concedió a la parte demandante el término de cinco (5) días para corregirla de los defectos que adolece. No obstante, la parte demandante guardó silencio, no corrigió la demanda y el término concedido se encuentra vencido.

En consecuencia, **se resuelve,**

- 1°** Rechazar la presente demanda por lo ya expuesto.
- 2°** Archivar las diligencias previa cancelación de su radicación.

Notifíquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago
Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Del estudio preliminar realizado al libelo introductorio, se desprende que la solicitud se ajusta a las disposiciones legales, esto es, artículo 75 de la Ley 1676 de 2013, en concordancia con los artículos 2.2.2.4.68 y 2.2.2.4.2.70 del Decreto 1835 de 2015, **se resuelve**

1° Admitir la solicitud de aprehensión y entrega del vehículo identificado con la placa **CQA492** a favor de **CONFIRMEZA SAS** y en contra de **Mónica Janneth Cardona Montaña**

2° Ordenar la inmovilización del vehículo. Por secretaría Oficiase a la Policía Nacional Sijin sección automotores para lo de su cargo.

La Policía Nacional-SIJÍN SECCIÓN AUTOMOTORES- únicamente deberá proceder a la aprehensión material del automotor con el original del oficio expedido por esta agencia judicial y seguidamente hacer entrega del mismo a la entidad actora en los parqueaderos de su propiedad. Cumplido lo anterior, tanto la Policía Nacional-SIJÍN SECCIÓN AUTOMOTORES como la demandante deberán informar a esta judicatura la ubicación del rodante.

3° Reconocer personería jurídica a Luis Hernando Vargas Mora, como apoderado judicial de la parte actora en los términos y para los fines del poder conferido.

Notifiquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Del estudio preliminar realizado al libelo introductorio, se desprende que la solicitud se ajusta a las disposiciones legales, esto es, artículo 75 de la Ley 1676 de 2013, en concordancia con los artículos 2.2.2.4.68 y 2.2.2.4.2.70 del Decreto 1835 de 2015, **se resuelve**

1° Admitir la solicitud de aprehensión y entrega del vehículo identificado con la placa **LPZ529** a favor de **FINESA S.A BIC** y en contra de **Guerrero Rincón David Camilo**.

2° Ordenar la inmovilización del vehículo. Por secretaría Oficiase a la Policía Nacional Sijin sección automotores para lo de su cargo.

La Policía Nacional-SIJÍN SECCIÓN AUTOMOTORES- únicamente deberá proceder a la aprehensión material del automotor con el original del oficio expedido por esta agencia judicial y seguidamente hacer entrega del mismo a la entidad actora en los parqueaderos de su propiedad. Cumplido lo anterior, tanto la Policía Nacional-SIJÍN SECCIÓN AUTOMOTORES como la demandante deberán informar a esta judicatura la ubicación del rodante.

3° Reconocer personería jurídica a Juan Pablo Romero Cañón, como apoderado judicial de la parte actora en los términos y para los fines del poder conferido.

Notifiquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Como quiera que la solicitud de retiro reúne los requisitos fijados en el artículo 92 del C.G.P., se autoriza el retiro de la presente demanda, sin que haya lugar a la entrega física de los documentos como quiera que fue presentada de forma digital.

Notifíquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Por auto calendado 26 de septiembre de 2023 y notificado por estado el 27 siguiente, se inadmitió la demanda de la referencia y se le concedió a la parte demandante el término de cinco (5) días para corregirla de los defectos que adolece.

En el auto inadmisorio se expresó por parte de esta judicatura que debía aportarse el certificado de tradición y libertad del bien relicto con fecha de expedición no superior a un mes y el avalúo catastral para el año 2023. La parte actora, pese a que allegó en tiempo escrito de subsanación no atendió ninguna de las causales de inadmisión, pues el certificado de tradición aportado data del mes de marzo y el avalúo del año 2022, razón por la cual, no queda otro camino procesal diferente que rechazar la demanda por indebida subsanación.

En consecuencia, **se resuelve,**

1° Rechazar la presente demanda por lo dicho en la parte motiva de este proveído.

2° Ordenar la devolución de los anexos sin necesidad de desglose.

3° Archivar las diligencias previa cancelación de su radicación.

Notifíquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL

Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Del estudio preliminar realizado al libelo introductorio, se desprende que la solicitud se ajusta a las disposiciones legales, esto es, artículo 75 de la Ley 1676 de 2013, en concordancia con los artículos 2.2.2.4.68 y 2.2.2.4.2.70 del Decreto 1835 de 2015, **se resuelve**

1° Admitir la solicitud de aprehensión y entrega del vehículo identificado con la placa **HPL280** a favor de **BANCO FINANDINA S.A. BIC** y en contra de **CLAUDIA LILIANA GARCIA LEAL**.

2° Ordenar la inmovilización del vehículo. Por secretaría Oficiase a la Policía Nacional Sijin sección automotores para lo de su cargo.

La Policía Nacional-SIJÍN SECCIÓN AUTOMOTORES- únicamente deberá proceder a la aprehensión material del automotor con el original del oficio expedido por esta agencia judicial y seguidamente hacer entrega del mismo a la entidad actora en los parqueaderos de su propiedad. Cumplido lo anterior, tanto la Policía Nacional-SIJÍN SECCIÓN AUTOMOTORES como la demandante deberán informar a esta judicatura la ubicación del rodante.

3° Reconocer personería jurídica a LAURA RODRIGUEZ, como apoderado judicial de la parte actora en los términos y para los fines del poder conferido.

Notifiquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

**JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.**

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

De conformidad con lo reglado en el artículo 90 del C.G. del P., se **Inadmite** la demanda para que en el término de cinco (05) días, so pena de rechazo, el extremo demandante la subsane en el siguiente sentido:

Como quiera que lo pretendido es la entrega del bien inmueble objeto de acuerdo a través de acta de conciliación en equidad para arrendamiento, deberá la parte actora, ajustar la solicitud a las disposiciones de que trata el artículo 69 de la Ley 446 de 1998 y adjuntar el acta de incumplimiento del acuerdo conciliatorio conforme lo allí previsto.

Conforme al inciso 3° del artículo citado, se deja por sentado que este auto no es susceptible de ningún recurso.

Notifíquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

De conformidad con lo reglado en el artículo 90 del C.G. del P., se **Inadmite** la demanda para que en el término de cinco (05) días, so pena de rechazo, el extremo demandante la subsane en el siguiente sentido:

Aporte constancia del registro ante la RADIAN de los pagos parciales efectuados por el demandado.

Téngase en cuenta que conforme la normativa hoy vigente, relativa a la factura electrónica como título valor, exige el registro de las facturas electrónicas en el Registro de Factura Electrónica de venta -RADIAN-, el cual se encuentra a cargo de la DIAN y quien se encarga de certificar la existencia de la factura electrónica como título valor y su trazabilidad. **En dicho registro deben inscribirse además los eventos asociados a la factura electrónica como título valor**, entendiéndose por evento “un mensaje de datos que se registra en el Registro de factura electrónica de venta considerada título valor -RADIAN, asociado a una factura electrónica de venta como título valor” -artículo 2.2.2.53.2 numeral 6 Decreto 1154 de 2020 -que da cuenta de circunstancias como la aceptación, el derecho incorporado, circulación, **pago** y limitaciones a la circulación

Conforme al inciso 3° del artículo 90, se deja por sentado que este auto no es susceptible de ningún recurso.

Notifiquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

De conformidad con lo reglado en el artículo 90 del C.G. del P., se **Inadmite** la demanda para que en el término de cinco (05) días, so pena de rechazo, el extremo demandante la subsane en el siguiente sentido:

1° Aporte acta de conformación de la Unión Temporal Alimentar USPEC 2022, donde se acredite que las aquí demandadas la integran.

2° Como quiera no se pactó clausula aceleratoria en el acuerdo de pago base de recaudo ejecutivo, deberá modificar las pretensiones de la demanda solicitando en el pago de las cuotas vencidas y las demás conforme lo dispone el inc. 2° del Art. 431 del C. G. del Proceso

Conforme al inciso 3° del artículo 90, se deja por sentado que este auto no es susceptible de ningún recurso.

Notifíquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Como quiera que el apoderado judicial de la parte actora, solicitó la terminación por prorroga en el plazo, el despacho con fundamento en lo dispuesto en el artículo en el numeral 4 del artículo 67 de la Ley 1676 de 2013, declara la terminación de la presente solicitud y ordena el levantamiento de la medida de aprehensión. Por secretaria expídase los correspondientes oficios.

Notifiquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Teniendo en cuenta que se encuentran reunidos los requisitos exigidos en los artículos 82, 84, 89 y 468 del Código General del Proceso, así como los contemplados los artículos 621, 709 y siguientes del Código de Comercio, el juzgado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 422 *ejusdem*, se librará mandamiento de pago. En consecuencia, **se resuelve,**

Librar orden de pago por la vía ejecutiva de menor cuantía a favor del **Banco de Bogotá**, contra **Prieto Olaya Luis Alfredo** por las siguientes cantidades y conceptos:

1° Por concepto del capital insoluto contenido en el pagaré base de ejecución correspondiente a la suma de **\$70.189.139.**

2° Por los intereses moratorios a que haya lugar sobre el capital indicado en el numeral anterior, desde el 14 de septiembre de 2023 y hasta cuando se verifique el pago de la obligación, a la tasa de una y media veces el interés remuneratorio pactado.

3° Por concepto de interés remuneratorio contenido en el pagaré base de ejecución correspondiente a la suma de **\$ 4.010.653.**

Sobre costas se resolverá en su oportunidad procesal pertinente.

Notifíquese a la parte demandada conforme lo disponen los artículos 290 a 293 del Código General del Proceso, o en consonancia a lo dispuesto en el Decreto 806 de 2020, e indíquesele que cuenta con el término de cinco (5) días para pagar y diez (10) días para excepcionar.

Reconózcasele personería a la abogada Ilse Sorany Garcia Bohórquez para actuar como apoderada judicial de la parte ejecutante, en los términos y para los fines del poder conferido.

Notifíquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el
presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

De conformidad con lo reglado en el artículo 90 del C.G. del P., se **Inadmite** la demanda para que en el término de cinco (05) días, so pena de rechazo, el extremo demandante la subsane en el siguiente sentido:

1° Deberá acreditar el envío del poder desde la dirección electrónica de la parte demandante Lumni Colombia S.A.S., que aparece registrada en el certificado de existencia y representación legal (artículo 5 de la Ley 2213 de 2022).

Conforme al inciso 3° del artículo citado, se deja por sentado que este auto no es susceptible de ningún recurso.

Notifíquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago
Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Encontrándose el proceso al despacho para decidir sobre las excepciones previas propuestas por el extremo demandado, sea lo primero memorar que, las mismas se encuentran enlistadas en el artículo 100 del C.G. del P. y su trámite y decisión corresponde hacerlo de manera preliminar pues se considera que son verdaderos impedimentos que buscan controlar los presupuestos procesales y, por consiguiente, evitar nulidades procedimentales.

Conforme lo dispuesto en el numeral 3 de artículo 442 *ibidem*, los hechos que configuren excepciones previas deberán alegarse mediante reposición contra el mandamiento de pago, luego entonces esta debe proponerse dentro de los términos de que trata el artículo 318 de la misma codificación, es decir, dentro de los **tres (3) días** siguientes a la notificación del mandamiento de pago.

Dicha situación en el de marras no acaeció, como quiera que, el apoderado del demandado se notificó personalmente en la secretaria del Juzgado el día 14 de abril de 2023, y solo hasta el día 28 ese mismo mes y año aportó la contestación de la demanda y el escrito de excepciones previas, razón por la cual no es procedente el estudio de la exceptiva propuesta.

Notifiquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL

Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Sobre la oportunidad para interponer el recurso el tratadista Edgar Guillermo Escobar Vélez sostiene: “... La interposición del recurso debe realizarse en la oportunidad o tiempo previsto en las normas que regulan dicho recurso. Si así no se efectuare, el recurso se denegará. (...)”.¹

En concordancia con lo anterior el artículo 318 del C.G. P., indica:

“Cuando el auto se pronuncie por fuera de audiencia el recurso deberá interponerse por escrito dentro de los tres (3) días siguientes al de la notificación del auto”.

De lo antes dicho, puede colegirse entonces que el recurso de reposición y en subsidio apelación impetrado fue propuesto de manera extemporánea, ello como quiera el auto recurrido se notificó por estado del 31 de mayo de 2023, y solo hasta el 06 de junio de esta anualidad radicó en el correo asignado a esta sede judicial, esto es después de vencido el término procesal oportuno 05 de junio de 2023:

recurso - ejecutivo 2022-00869

Herson Arroyo <lasolucionabogados@hotmail.com>

Mar 6/06/2023 4:59 PM

Para: Juzgado 33 Civil Municipal - Bogota - Bogota D.C. <jcmpl33bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

1 archivos adjuntos (752 KB)

recurso ejecutivo hufapa.pdf;

Sobre las consecuencias que se derivan de la extemporaneidad en el recurso el Doctrinante Hernán Fabio López Blanco sostiene:

“Como un claro reflejo de la regla técnica de la eventualidad, con su consecuencia de la preclusión, surge este tercer requisito indispensable para la viabilidad del recurso. El legislador quiere que los derechos procesales de las partes – y los recursos son una clase de ellos- se ejerzan en la oportunidad señalada por la ley para hacerlo. Ello significa, a su vez que si el recurso no se interpone dentro de esos límites precisos, precluye la oportunidad y el juez debe negar su tramitación”²

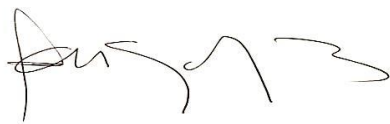
¹ Escobar Vélez Edgar Guillermo, Los Recursos en el Código General del Proceso, Pg.39; Primera edición; Librería Jurídica Sánchez r. Ltda., 2015.

² López Blanco Hernán Fabio, Código General del proceso, Parte General, Pg. 771, Dupre Editores Ltda. Bogotá Colombia.

En estos términos, el Despacho **rechaza de plano** los recursos de reposición y en subsidio de apelación incoados por el apoderado judicial del extremo demandante, **por extemporáneos**.

Por secretaría contabilice el término con el que cuenta el extremo actor para pronunciarse sobre las excepciones, si bien se aportó, podrá ampliarlas.

Notifíquese y cúmplase



Hernán Andrés González Buitrago

Juez

**JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.**

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente
proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

1. Objeto de Decisión

Se profiere sentencia de primera instancia dentro del proceso adelantado por **Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.** contra **Edgar Ovidio Delgado Sánchez**, en uso de la facultad conferida por el numeral 5 del artículo 373 del Código General del Proceso.

2. Actuación Procesal

Mediante acta de reparto del 14 de febrero de 2023, se asignó el conocimiento del presente asunto a esta judicatura, quien admitió la demanda 21 de febrero de esta anualidad.

2.1. Fundamentos Fácticos

2.1.1. Adujo el vocero judicial del extremo actor que, el señor Edgar Ovidio Delgado Sánchez aceptó con su firma el contenido de la póliza de seguro de banca seguros grupo con plan familia No. 11000 expedida el 30 de abril de 2018, la cual inició vigencia el 27 de ese mes y año y que tiene una cobertura básica de vida y por incapacidad total y permanente, ambas, con un valor asegurado de \$100.000.000.

2.2.2. Así mismo, que el día 27 de abril de 2018, suscribió el certificado individual No. 8269501 donde declaró: *“mi estado actual de salud es normal. no padezco ni he padecido enfermedades congénitas o que incidan sobre los sistemas orgánicos del cuerpo humano. en la actualidad no sufro de enfermedades, afecciones, adicciones que repercutan directamente sobre mi estado de salud y que fumo menos de diez (10) cigarrillos al día. no tengo pendientes tratamientos o intervenciones quirúrgicas. no padezco de lesiones o secuelas de origen traumático o patológicos que afectan mi salud y que además no tengo obesidad...”*.

2.2.3. Que, el demandado, presentó una reclamación directa ante Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. pretendiendo afectar la póliza referida, sin embargo, fue objetada el 18 de agosto de 2021, como quiera que, al suscribirse la declaración de asegurabilidad aquel omitió indicar que fue el 27 de noviembre de 2017, fue diagnosticado con fractura de platillos tibiales en miembro inferior izquierdo e hipotensión arterial crónica.

2.2. Pretensiones

Pretende que se declare la nulidad relativa del contrato de seguro por haberse configurado la reticencia o inexactitud en la declaración de asegurabilidad conforme lo regula el artículo 1058 del Código de Comercio, pues el señor Delgado Sánchez no informó las preexistencias médicas, situación que, indujo en error a la aseguradora. Como consecuencia de ello, se declare que la actora tiene derecho a retener la totalidad de la prima devengada conforme lo dispone el artículo 1059 ibidem.

2.3. Notificación y Contestación de la Demanda

El demandado **Edgar Ovidio Delgado Sánchez** se notificó conforme lo dispone la Ley 2213 de 2022, el 23 de febrero de 2023. Luego, el término para contestar la demanda feneció el 12 de mayo de esta anualidad si se tiene en cuenta que los términos estuvieron interrumpidos por el ingreso al despacho. Aquel ejerció su defensa y propuso excepciones dentro de la oportunidad, esto es, el 26 de abril de la misma se corrió traslado al actor quien lo describió en tiempo.

2.4. Alegatos conclusivos

Alegó el apoderado del extremo actor que, los elementos fácticos planteados en la demanda quedaron demostrados con suficiencia. Adujo que **(i)** los documentos obrantes no fueron tachados de falsos, **(ii)** que el contrato de seguro se celebra de ubérrima buena fe, **(iii)** que el contrato tiene validez y surtió efectos para ambas partes, **(iv)** que el demandado no declaró con honestidad su estado de salud, **(v)** que el valor de la prima se determina con base en el riesgo y la deshonestidad en esa información genera nulidad relativa del contrato.

A su turno, el apoderado del demandado refirió que, **(i)** el funcionario del banco diligenció los formularios, entre ello, la declaración de asegurabilidad y no le indicaron a su prohijado que debía indicar las enfermedades, **(ii)** que la aseguradora se está negando a pagarle al señor Delgado Sánchez cuando aquella no puede hacerlo en los términos del inciso cuarto del artículo 1058 del C.G. del P., **(iii)** que las aseguradoras no pueden realizar declaraciones de asegurabilidad ambiguas y generales pues hacen incurrir a los asegurados en error, **(iv)** que la entidad no demostró que las enfermedades de hipertensión y fractura hayan sido causadas antes de celebrar el contrato y mucho menos el nexo causal entre ellas y el siniestro, **(v)** no está probada la existencia de exclusiones.

3. Consideraciones

3.1. Presupuestos procesales y control de legalidad

Revisado el plenario se establece que ningún reparo merece la actuación frente a los presupuestos procesales, pues la competencia, está radicada en este Despacho Judicial, la capacidad para ser parte y comparecer al proceso están debidamente acreditadas y la demanda reúne las exigencias que para el caso establece nuestro ordenamiento Procesal Civil; al igual que, no se observa causal de nulidad alguna que haga nugatoria la actuación, permitiendo de esta forma que la instancia concluya con sentencia que amerita el asunto sometido a estudio en este momento.

3.2. Problema jurídico

Le corresponde a esta judicatura decidir si se encuentra demostrada o no la reticencia en la que incurrió el demandado a la hora de diligenciar la declaración de asegurabilidad.

3.3. De los elementos del contrato de seguros

En la celebración del contrato de seguro tradicionalmente intervienen dos partes, de un lado, se encuentra el **asegurador** quien es la persona jurídica

que asume los riesgos y para ello debe estar autorizada por la ley, y de otro lado, está el **tomador** del seguro, quien es la persona que por cuenta propia o ajena traslada los riesgos.

De conformidad al artículo 1036 del Código de Comercio, el seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva; que sea consensual no le imprime un sello de impenetrabilidad al contrato, más bien, define el modo en que se perfecciona para nacer al mundo jurídico: con el acuerdo de voluntades, sin más formalidades, no obstante que pueda adolecer de irregularidades o vicios en su formación.

Los contratos de seguros constan de cuatro elementos esenciales, sin los cuales, no es apto para producir efecto alguno: **1) El interés asegurable; 2) El riesgo asegurable; 3) La prima o precio del seguro, y 4) La obligación condicional del asegurador.** Adyacente a esos elementos, es importante la noción del siniestro, que es la realización del riesgo asegurado (Art. 1072 del Código de Comercio) y para los seguros de la propia vida, puede ser la muerte del asegurado, lesiones, incapacidades temporales o la pérdida de capacidad laboral, según lo expresado en las condiciones generales y particulares de la póliza; así como para los seguros de responsabilidad civil, puede ser el hecho que causa la responsabilidad del asegurado o la reclamación judicial que se le haga (arts. 1127 y 1131 del Código de Comercio). Lo que quiere decir el Despacho, es que es importante distinguir cuál es el seguro que se revisa para luego determinar cuál es el hecho que da base a la acción; en el presente, no hay duda ni por asomo, de que es un seguro de personas, sobre la propia vida del asegurado en cuanto a su pérdida de capacidad laboral.

Entonces, se recurre a lo pregonado en los artículos 1054 y 1056 del Código de Comercio, con los cuales se llena la proposición de que la obligación del asegurado solo se originará cuando ocurra el siniestro, que es igual a la configuración del riesgo, presupuesto que acaece cuando el hecho futuro e incierto asumido por la aseguradora se concrete sobre el asegurado o su patrimonio, en las circunstancias definidas en el contrato de seguro.

De los cánones, extráctese que los riesgos cubiertos por una póliza son únicamente los que ha aceptado el asegurador y en este sentido son las condiciones contractuales y los documentos que hacen parte de la póliza los que los definen. Quiere decir que no puede el intérprete del contrato de seguro inferir o excluir riesgos no convenidos, tampoco extender el alcance del amparo a casos no previstos o excluidos puesto que esta modalidad negocial es de interpretación restringida¹.

Ahora, cuando el hecho que da base a la acción es la incapacidad total y permanente, el siniestro ocurrirá cuando se estructuran las condiciones establecidas en la póliza², determinado, en la mayoría de las veces, a través de un dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Ese marco es el general en las demandas de esta clase y, por tanto, las partes, demandante y demandado, deberían atender esas previsiones a fin de soportar las pretensiones o de enervarlas.

¹ Corte Suprema de Justicia, Casación Civil, sentencia del 7 de mayo del 2002, expediente 6181. M.P. José Fernando Ramírez Gómez.

² Artículo 38 de la Ley 100 de 1993. Para los efectos del presente capítulo se considera *inválida* la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral.

3.4. Análisis del caso concreto

3.4.1. Descendiendo al caso objeto de estudio, la accionante Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. propuso la acción de nulidad relativa del contrato de seguro plurimencionado que se estudia, al considerar que, el señor Edgar Ovidio Delgado Sánchez actuó de mala fe al momento de su celebración, pues, cuando declaró su estado de salud omitió informar a la entidad que sufría de dos padecimientos que, por su gravedad, hubieran modificado las cláusulas del negocio jurídico. En contraste, el demandado alegó que, no tuvo oportunidad de indicar su estado de salud pues los asesores solo le dijeron que debía firmar, y, además, la calificación por pérdida de capacidad laboral fue muy posterior a la celebración del contrato. Máxime, no tenía conocimiento de las patologías que indicó la aseguradora.

Como pruebas de lo dicho obran como documentales: **(i) la objeción a la reclamación de fecha 18 de agosto de 2021 efectuada por Axa Colpatria Seguros de Vida S.A.; (ii) reclamación póliza plan familia No. 8269501 del 2 de julio de 2021; (iii) póliza de seguro de banca seguros grupo con plan familia No. 8269501 con fecha de expedición 30 de abril de 2018, 2 de abril de 2019, 24 de noviembre de 2019, 1 de abril de 2020, 2 de abril de 2020, 5 de abril de 2021, 6 de abril de 2021, 8 de abril de 2022 y 11 de abril de 2022; (iv) solicitud – certificado individual póliza de seguro de vida grupo No. 11000; (v) historias clínicas del señor Edgar Ovidio Delgado Sánchez de fechas 27, 21 y 10 de mayo de 2019 y del 22 de abril de 2019; (vi) certificación emitida por el galeno Álvaro Chaves Cabrera de fecha 13 de mayo de 2019; (vii) Formulario de dictamen para la calificación de la pérdida de capacidad laboral y determinación de la invalidez de fecha 31 de agosto de 2020.** Así mismo se agotó el interrogatorio de **Mariela Adriana Hernández Acero** representante legal de Axa Colpatria Seguros de Vida y del demandado **Edgar Ovidio Delgado Sánchez**.

3.4.2. De entrada, es imperioso clarificar que, se encuentra probado que, en el mes de abril de 2017 el señor Edgar Ovidio Delgado Sánchez contrató con la demandante Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. la póliza de seguro de vida plan familia No. 8269501, que adquirió vigencia a partir del 27 de abril de esa anualidad y cuyos riesgos asegurables son la incapacidad total o permanente y el amparo básico de muerte. Para ello, en esa misma fecha suscribió la respectiva declaración de asegurabilidad.

Que, el día 22 de julio de 2020, el demandado fue calificado por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño quien le otorgó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 58.93% donde analizó las patologías o secuelas de (i) trastorno depresivo recurrente – episodio actual grave, (ii) deformidad articular de la rodilla izquierda – hipotrofia muscular del muslo izquierdo, (iii) hipertensión arterial y (iv) cicatriz en piel de rodilla y muslo izquierdo.

Por lo anterior, el demandado, al considerar que se configuró el siniestro amparado durante la vigencia de la póliza, solicitó su afectación, no obstante, la aseguradora objetó la reclamación el pasado 18 de agosto de 2021, por cuanto advirtió la reticencia del accionante al momento de efectuar la declaración de asegurabilidad quien no indicó que sufría de dos padecimientos concretos (i) fractura de platillos tibiales en miembro inferior izquierdo y (ii) hipertensión arterial crónica que le fueron diagnosticados el 27 de noviembre de 2017.

Luego, no queda duda que, los hechos segundo, séptimo y décimo que son materia de prueba se encuentran más que demostrados con las documentales obrantes en el expediente e incluso las declaraciones de las partes quienes coincidieron en relatar que se celebró el contrato de seguro y que, por la presunta configuración del siniestro, el demandado realizó la respectiva reclamación que fue objetada por la aseguradora.

En ese orden de ideas, y conforme se planteó en el problema jurídico propuesto, esta judicatura se centrará en determinar si está demostrada la reticencia del demandado dentro del acuerdo de voluntades advertido conforme se planteó en el hecho octavo de la demanda.

3.4.3. Sobre la reticencia, vale la pena referir que, el asegurador que objete la reclamación tiene dentro de sus defensas la invocación de la nulidad relativa del contrato al tenor de lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio, la cual se configura si se tiene en cuenta que el tomador o beneficiario tiene a su cargo el cumplimiento de varias obligaciones entre las cuales se encuentran: declarar sinceramente todas las circunstancias inherentes al riesgo; mantener el estado del riesgo; cumplir estrictamente con las garantías; pagar la prima; avisar sobre la contratación de otros seguros respecto del mismo objeto asegurado, tal como lo señala el doctor Hernán Fabio López en su obra Contrato de Seguro.³

En cuanto a la primera de las obligaciones señaladas, el artículo 1058 del Código de Comercio establece en su primer inciso:

“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 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 contrato.”

Dicho precepto consagra una de las principales y más importantes obligaciones del tomador del seguro, que consiste en declarar verazmente todas las circunstancias necesarias para que quien va cubrir el riesgo, es decir la aseguradora, conozca exactamente la clase de riesgo que va asumir con la celebración del contrato, y de este modo, pueda saber de antemano las obligaciones o cargas a que estará sometida con la realización del riesgo y adicionalmente pueda establecer las condiciones bajo las cuales el contrato deberá estipularse. Es de vital importancia en el contrato de seguro evitar incurrir en reticencias, o sea, que es una exigencia perentoria el cumplimiento de la buena fe en la conducta del tomador del seguro, es decir, que su declaración debe ser sincera en relación con las circunstancias que servirán para determinar el estado del riesgo.

Así, en los casos en que exista reticencia se viciará el consentimiento del asegurador al no poder conocer exactamente el riesgo que, de realizarse, entraría a cubrir pues puede suceder que al conocer su verdadero estado prefiriera no celebrar el contrato o de hacerlo suscribirlo en condiciones diferentes, por ello, el negocio celebrado será relativamente nulo.

No obstante, el mismo artículo en sus siguientes incisos establece dos circunstancias en las que la reticencia o inexactitud no operan.

³ LÓPEZ BLANCO, HERNÁN FABIO. “COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGURO”. Editorial Dupré. Quinta Edición. 2010. Bogotá D.C.

La primera, tiene lugar cuando la aseguradora ha conocido o debido conocer antes de celebrarse el contrato los hechos o circunstancias que versan sobre los vicios de la declaración del tomador, caso en el cual no puede alegar la nulidad relativa del contrato o perseguir la disminución de su obligación, porque si pese al conocimiento de las condiciones reales del riesgo asume su amparo, no hay engaño imputable al otro contratante. Ahora, si por la naturaleza del riesgo, la compañía aseguradora, de acuerdo con su experiencia e iniciativa diligente, pudo y debió conocer la situación real de los riesgos y vicios de la declaración, pero no alcanza a conocerla por su culpa, deberá correr con las consecuencias derivadas de su falta de previsión, de su negligencia para salir de la ignorancia o del error inicialmente padecido.

La segunda hipótesis consagrada en la norma se refiere al evento en que después de celebrado el contrato, la aseguradora tiene conocimiento de la reticencia o la inexactitud en que incurrió el tomador y guarda silencio, pues se entiende que con su inactividad, lo acepta, por lo que tampoco puede alegar la nulidad del negocio jurídico, pues en el momento en que conoce las circunstancias que la llevaron al error, lo razonable es que adopte las medidas necesarias para no mantenerse en él, diferente a que espere la ocurrencia del siniestro para alegar la reticencia o inexactitud.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC167 de 2023 señaló las subreglas fijadas por dicho tribunal en lo que respecta a la interpretación del artículo 1058 del Código de Comercio:

“(i) el precepto incorpora la obligación del tomador de declarar sinceramente el estado del riesgo; (ii) dicha prestación es entendida como una aplicación práctica del principio de la buena fe exenta de culpa aplicable en materia mercantil¹; (iii) la buena fe es entendida como un postulado de doble vía, por un lado implica la legítima creencia de la corrección del par negocial, por otro el deber de comportarse con lealtad, honestidad y probidad desde la formación del contrato hasta su ejecución²; (iv) la declaración sincera del estado del riesgo busca garantizar la formación del consentimiento de la aseguradora, quien, en línea de principio, es ignorante del riesgo que proyecta asegurar, cuyo conocimiento proviene de primera mano del tomador – asegurado³; (v) la manifestación reticente o inexacta del tomador conduce a la nulidad relativa del contrato de seguro, siempre que la información omitida sea trascendente, es decir, que de ser conocida por la aseguradora conduciría a la abstención de celebrar el contrato o ajustarlo en condiciones más onerosas para el tomador; (vi) la carga de la prueba de acreditar la reticencia, o inexactitud, y la trascendencia recae en cabeza de la aseguradora; (vii) de mediar cuestionario, la mendacidad del declarante hará prueba tanto de la reticencia como de la trascendencia de la información omitida para el aseguramiento⁴; (viii) si la declaración no está precedida de cuestionario, la anulación del vínculo estará sujeta a que el tomador haya encubierto con culpa circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo; (ix) si el asegurador se abstiene de recoger la declaración de asegurabilidad, de inspeccionar el estado del riesgo, se entiende que asume el riesgo cuya cobertura se le encomendó⁵; (x) si la inexactitud o reticencia provienen de error inculpable del tomador, no se impondrá la nulidad, pero se reducirá la prestación hasta el porcentaje que represente la prima estipulada respecto de la que debió pactarse de conocerse el estado del riesgo; (xi) las sanciones, entre ellas la

nulidad relativa, no se impondrán, si el asegurador antes de celebrar el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos sobre los cuales versan los vicios de la declaración, o si ya celebrado, se allana a subsanarlos o los acepta expresamente”.

Desde antaño, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y su homóloga Constitucional, han decantado que, la aseguradora que alega la reticencia debe probar dos elementos a saber: **el objetivo y el subjetivo**. El primero de ellos corresponde al nexo de causalidad que existe entre la preexistencia que debió ser declarada y la ocurrencia del siniestro, y, la segunda, la mala fe del tomador del seguro:

“[E]l asegurador debe: a) probar la mala fe del tomador (o asegurado), pues solo el asegurador sabe si la enfermedad omitida lo haría desistir del contrato o hacerlo más oneroso y; b) demostrar el nexo de casualidad entre la preexistencia aludida y la condición médica que dio origen al siniestro, a fin de evitar que las aseguradoras adopten una posición ventajosa y potencialmente atentatoria de los derechos fundamentales de los tomadores, los cuales se encuentran en una especial situación de indefensión en virtud de la suscripción de contratos de adhesión”

*(...) “Ahora bien, la Sala resalta que, tal y como lo ha señalado la jurisprudencia de la Corte Constitucional, la aseguradora que alega reticencia, **además de probar este elemento objetivo: a saber, el nexo de causalidad entre la preexistencia alegada y la ocurrencia del siniestro, tiene la obligación de probar el elemento subjetivo, esto es, la mala fe del tomador**. En consecuencia, la aseguradora **tiene una doble carga**: i) por un lado, **probar que existe una relación inescindible entre la condición médica preexistente y el siniestro acaecido**, y ii) por otro, **demostrar que el tomador actuó de mala fe, y que voluntariamente omitió la comunicación de dicha condición**”.*⁴

Así las cosas, el análisis que realizará el despacho se centrará en determinar si se encuentran configurados los elementos axiológicos de la nulidad por reticencia del contrato de seguro.

3.4.4. Alegó Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. que, el demandado incurrió en reticencia a la hora de celebrar el contrato de seguro pues, cuando realizó la declaración de asegurabilidad omitió señalar que el 27 de noviembre de 2017, fue diagnosticado con **fractura de platillos tibiales en miembro inferior izquierdo e hipertensión arterial crónica**, razón por la cual, el contrato está viciado de nulidad relativa.

3.4.5. Fueron aportadas dentro del dossier sendas historias clínicas de los meses de mayo y abril del año 2019, donde consta que, el señor Edgar Ovidio Delgado Sánchez fue diagnosticado con hipertensión desde el mes de mayo 2019, y que no se trata de una hipertensión crónica sino esencial – primaria. Incluso, el señor Edgar Ovidio en su declaración y en la contestación de la demanda, refirió con claridad que no tenía conocimiento de sufrir de enfermedades antes de la firma del contrato, y que, de hecho, no había sido diagnosticado por sus médicos tratantes de hipertensión arterial.

⁴ Sala de Casación Civil y Agraria. Corte Suprema de Justicia. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona. STC1388-2021. 18 de febrero de 2021. Radicación No. 11001-22-03-000-2020-01836-01.

SALUD VIDA IPS SAS
codigo de habilitacion 520010182501
Direccion: Calle 19 No 14 A 05 Barrio Fatima Telefono: 7362254.
HISTORIA CLINICA.

Folio No: 123828

PACIENTE:	DELGADO SANCHEZ EDGAR OVIDIO	E.CIVIL:UNION LIBRE	FECHA ATENCION:	10/05/2019 09:41 a. m.
IDENTIFICACION:	CC5251983	EDAD: 57 Años 2 Meses	TELEFONO:	3113090728
NO HISTORIA:	5251983	SEXO: Masculino	MUNICIPIO:	PASTO (N)
EMPRESA:	MALLAMAS	EEC. NAC: 10/03/1962	DIRECCION:	CALL 20 A 101
DIAGNOSTICO:	I10X-HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)			

DATOS DEL ACIDENTE:

NOMBRE:	ALICIA VILLARREAL	PARENTESCO:	
DIRECCION:	Sin Dato	TELEFONO:	3113906002
ACUMPAÑANTE:	NO		
ENFOQUE DIFERENCIAL			
NIVEL EDUCATIVO:	Basica Primaria	VIC. CONFLICTO ARMADO:	No
DISCAPACIDAD:	Ninguna	ETNIA:	Indigenas
GESTACION:	No	POBLACION IBGT:	No
OCUPACION:	No se tiene Informacion	DESPLAZADO:	No
		RELIGION:	Catolico
		VIC. MALTRATO:	No

MOTIVO DE CONSULTA:
TRAIGO LOS EXAMENES

ENFERMEDAD ACTUAL:

MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HTA DESDE EL MES DE MAYO /2019 SE INICIO MANEJO CON LOSARTAN 50 MG DIA . AHORA TRAE PARA CLINICOS DE CONTROL DE FECHA 04/05/2019 REPORTAN GLOBULOS BLANCOS 6.2, GLOBULOS ROJOS 5.02 , HTO 47.8 % , HB 16.3 G/ DL , PLAQUETAS 165 MIL , GLUCOSA 101 MG/DL , COLESTEROL TOTAL 229 MG/DL , TRIGLICERIDOS 150 MG/DL , HDL 37 MG/DL , LDL 162 MG/DL . VLDL 30 MG/DL CREATININA EN ORINA 75 MG/DL INDICE MICROALBUMINURIA /CREATINURIA 58.3 MG/DL MICROALBUMINURIA 43.9 MG/DL . CREATININA 1.25 MG/DL TFG 64.6 ML/ MIN G2 X C-G

En contraste, en el dictamen efectuado por la Junta Regional se impuso que el 27 de noviembre de 2017, el demandado tenía como antecedente patológico el HTA crónico:

27/11/2017	Urgencias - Clínica Los Andes	Paciente de 55 años de edad quien refiere cuadro clínico de 30 minutos de evolución consistente en accidente de tránsito un motocicleta en calidad de conductor, sufriendo caída con posterior trauma en rodilla izquierda, dolor, limitación al momento. Antecedentes patológicos: HTA crónica. Dx: Fractura de patillos tibiales en miembro inferior izquierdo.
------------	-------------------------------	---

Resultados de exámenes paraclínicos

Quiere decir lo anterior que, obran dos documentos distintos que contienen información diversa pues, por una parte, la historia clínica adosada refiere que el señor Delgado Sánchez fue diagnosticado con hipertensión hasta el mes de mayo de 2019, mientras que, el dictamen de pérdida de capacidad laboral contiene que, desde el 27 de noviembre de 2017, aquel contaba con un antecedente patológico por HTA crónico.

Pues bien, lo cierto es que, no se tiene certeza que para antes de la suscripción de la declaración de asegurabilidad el señor Edgar Ovidio Delgado Sánchez hubiese sido diagnosticado con hipertensión arterial.

La historia clínica es definida dentro de nuestro ordenamiento jurídico como el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente⁵; además, según lo ha reflexionado la Corte Constitucional, es el único documento donde reposan todas las evaluaciones realizadas a lo usuarios:

“La historia clínica: “es un documento privado que comprende una relación ordenada y detallada de todos los datos acerca de los aspectos físicos y psíquicos del paciente. El artículo 34 de la Ley 23 de 1981 define dicho documento como “el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente.”⁶

...Pero, como tercer punto de análisis, es necesario tener en consideración que la historia clínica que reposa en la entidad demandada constituye, en principio, no sólo un documento privado sometido a reserva, que únicamente puede ser conocido por el paciente y la institución, y excepcionalmente por un tercero con autorización de dicho paciente u orden de autoridad competente, sino que es el único archivo o banco de

⁵ Artículo 34 de la Ley 23 de 1981.
⁶ Sentencia T 408 de 2014. Corte Constitucional.

datos donde legítimamente reposan todas las evaluaciones, pruebas, intervenciones y diagnósticos realizados al paciente.⁷

Sobre el valor probatorio de la historia clínica la Corte Suprema de Justicia mediante sentencia SL2262-2022, advirtió que se trata de un documento de carácter representativo que contiene una información sobre un hecho específico como lo es, la atención que recibió el paciente en determinado momento de su vida:

“2.3.21 Las historias clínicas son documentos especiales surgidos en la relación médico-paciente, que recogen datos necesarios para diagnóstico, tratamiento y evolución, desde el instante en que el paciente ingresa al servicio de salud o centro asistencial hasta que es dado de alta. Por ello, a menudo, varios son los médicos y profesionales de la salud responsables de anotaciones de diversa índole en las historias clínicas.

... Es una herramienta necesaria para el seguimiento de la salud del paciente, con fines de diagnóstico o tratamiento.

*(...) Ahora bien, lo relevante de la referida apreciación a efectos de lo que aquí se discute, independientemente de que lo citado lo sea en el campo penal y no en el laboral, es el carácter esencialmente representativo que debe tener este documento, es decir, como sostiene la doctrina procesal probatoria, **cumple con mostrar al observador el hecho específico**; a diferencia del declarativo, que jurisprudencialmente se ha definido como aquel que expresa una declaración de ciencia o conocimiento sobre determinados hechos (CSJ SC, 23 en. 2006, rad. 05001-3103-009-1997-0913-01)”.*

Quiere decir lo anterior que la historia clínica es el documento que contiene la pesquisa sobre el estado de salud de un paciente, los actos médicos, diagnósticos y demás información que permite tener certeza sobre que, para determinado momento, una persona recibió una atención en salud y si existió o no un diagnóstico, luego, es el documento idóneo para demostrarlo.

En este asunto, no se adosó ninguna historia clínica que demuestre que, para antes del 27 de abril de 2018 -fecha de suscripción de la declaración de asegurabilidad- el señor Delgado Sánchez hubiese sido diagnosticado con hipertensión arterial, y si bien, en el dictamen por pérdida de capacidad laboral se hizo referencia a que, para el 27 de noviembre de 2017, ya lo padecía, lo cierto es que ese dictamen no es idóneo para demostrar el estado de salud del paciente.

La calificación de invalidez es una valoración realizada por médicos laborales en la que se determina cuál es el porcentaje de pérdida de capacidad de una persona después de haber sufrido una enfermedad o accidente. Luego, desde su misma definición se advierte que no se trata de una instancia en la cual se determinen los padecimientos que sufre una persona a lo largo de su vida.

El artículo 40 del Decreto 1253 del 2013, advierte qué es el dictamen:

“Es el documento que deberá contener siempre, y en un solo documento, la decisión de las Juntas Regionales en Primera Instancia o Nacional de

⁷ Sentencia T 834 de 2006. Corte Constitucional.

Calificación de Invalidez en Segunda Instancia, sobre los siguientes aspectos:

a) Origen de la contingencia, y

b) Pérdida de capacidad laboral junto con su fecha de estructuración si el porcentaje de este último es mayor a cero por ciento de la pérdida de la capacidad laboral (0%).

Así como, los fundamentos de hecho y de derecho y la información general de la persona objeto del dictamen”

Incluso, uno de los requisitos mínimos que debe contener el expediente para ser solicitado el dictamen ante la Junta Regional es la historia clínica del paciente, de la cual echan mano los integrantes de estos organismos para emitir su decisión:

“Artículo 30...Copia completa de la historia clínica de las diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, incluyendo la historia clínica ocupacional, Entidades Promotoras de Salud, Medicina Prepagada o Médicos Generales o Especialistas que lo hayan atendido, que incluya la información antes, durante y después del acto médico, parte de la información por ejemplo debe ser la versión de los hechos por parte del usuario al momento de recibir la atención derivada del evento. En caso de muerte la historia clínica o epicrisis de acuerdo con cada caso.

Si las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud no hubiesen tenido la historia clínica, o la misma no esté completa, deberá reposar en el expediente certificado o constancia de este hecho, caso en el cual, la entidad de seguridad social debió informar esta anomalía a los Entes Territoriales de Salud, para la investigación e imposición de sanciones a que hubiese lugar.”

En sentencia reciente⁸, la Corte Constitucional refirió que:

“Del recuento jurisprudencial realizado en esta sección se puede deducir que la Corte Constitucional ha señalado que, cuando se trata de sustituciones pensionales a favor de hijos o hijas en situación de invalidez, cuando estas son negadas con base en que la estructuración de la PCL fue posterior al deceso del causante, el dictamen de pérdida de la capacidad laboral, prima facie, es el documento idóneo para valorar si esta ocurrió con anterioridad o posterioridad al fallecimiento del titular de la prestación.

Sin embargo, hay ocasiones en las que el dictamen no refleja cabalmente su surgimiento, por ejemplo, frente a enfermedades crónicas, degenerativas o congénitas. En esos supuestos, es frecuente encontrar episodios de crisis que suelen aparecer de forma usual, o presentar una evolución progresiva. Eso significa que los síntomas cobran mayor intensidad hasta llegar al punto de imposibilitar a la persona para ejercer sus deberes laborales. En esos casos, de acuerdo con la jurisprudencia de esta Corte, se deben valorar las historias clínicas y los conceptos médicos que obren en el proceso para determinar las primeras manifestaciones de la patología que imposibilitaron a quien solicita la sustitución

⁸ Sentencia T 089 de 2023.

pensional llevar una vida con plena potencialidad de sus capacidades.

En consecuencia, conforme a la jurisprudencia de esta Corporación y la de la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, los dictámenes que emiten las juntas de calificación de la invalidez tienen valor probatorio respecto del porcentaje de pérdida de la capacidad laboral y de la fecha en que se estructura la invalidez, pero no operan como una prueba solemne respecto de ninguno de estos aspectos. Por esa razón, es posible que la administración y la autoridad judicial los contrasten con las demás pruebas recaudadas, para determinar si reflejan de forma fidedigna las reales circunstancias en las que el sujeto calificado perdió su capacidad de trabajar.

Con base en todo lo dicho, surge con claridad que el dictamen pericial, en este caso, no es la prueba que permita llevar al juez al convencimiento sobre el momento en que fue diagnosticado un padecimiento a determinado paciente, solamente lo es, respecto del porcentaje de pérdida de capacidad laboral y la fecha de su estructuración, para lo cual, se debe echar mano de las historias clínicas que, como ya se analizó, contienen la información para establecer la fecha y el diagnóstico de un paciente.

En ese orden de ideas, es evidente que en este caso no se probó la reticencia del señor Edgar Ovidio Delgado Sánchez en cuanto a que no declaró en la debida oportunidad que padecía de hipertensión arterial, pues, lo cierto es que, de las documentales no es posible extraer con certeza que ello fuese así.

Le correspondía a la aseguradora demostrar que el demandado actuó de mala fe y que voluntariamente omitió la comunicación de dicha condición, lo que no tiene soporte, pues ni siquiera es claro para esta sede judicial que dicho ciudadano haya padecido de hipertensión antes de firmar la declaración de asegurabilidad, luego, no estaba obligado a hacerlo.

Incluso, de las historias clínicas se extrae que fue hasta el año 2019 que inició un tratamiento médico para dicha patología con el medicamento losartan potásico y atorvastatina cálcica y una dieta que le fue recomendada por el nutricionista. En este punto, no puede pasarse por alto que, de acuerdo a las reglas de la sana crítica, como lo enseña la literatura médica, la hipertensión es una enfermedad crónica que se caracteriza por unas cifras elevadas de la presión arterial, lo que quiere decir que su presencia es constante y amerita atención permanente, por lo que el hecho de que hasta el dicha anualidad se le estuviera indicando un tratamiento quiere decir que, presuntamente, antes no lo padecía.

Aunado, la Corte Constitucional ha reflexionado que:

“59. Por una parte, el deber de declarar implica que el tomador (o asegurado) conoce de la enfermedad. Esto significa que el tomador (o el asegurado) tiene, al momento de celebrar el contrato de seguro, conocimiento sobre las enfermedades, que deben ser diagnosticadas por el especialista competente y registradas en la respectiva historia clínica”.

*Por otra parte, **este deber no recae sobre la existencia de la enfermedad en sí, sino sobre el conocimiento real que se tiene de ésta**. Esto fue explicado por la Corte Suprema de Justicia en el 2011, al estudiar la posible reticencia de una persona que sufrió de unos síntomas en días previos a la celebración del contrato de seguro, pero que no conocía del padecimiento del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH). Para la Corte Suprema de Justicia, **existe un buen número de enfermedades que pueden estar presentes en el organismo humano mucho antes de la época en que se diagnostican o se exteriorizan para incidir negativa y sensiblemente en la salud de las personas. Este tipo de enfermedades (como el VIH), no serían determinantes al momento de celebrar el contrato de seguro –aun si existiesen antes del mismo–, siempre y cuando no hayan sido diagnosticadas**”.*⁹

Luego, no era del caso exigirle al señor Edgar Ovidio que el 27 de abril de 2018 declarara que padecía de hipertensión, pues, no existe certeza que para antes de esa fecha aquel hubiese sido diagnosticado y conociera de ello.

Así las cosas, difiere esta sede judicial sobre el argumento de la aseguradora quien además no probó que para la fecha en que el actor suscribió la declaración de asegurabilidad hubiese omitido informarle que padecía de hipertensión arterial.

3.4.6. Ahora bien, Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. también alegó que al demandado le fue diagnosticada una **fractura de platillos tibiales en miembro inferior izquierdo** a raíz de un accidente que sufrió en el año 2017, y que, ello no fue declarado oportunamente conforme lo dispone el artículo 1058 del Código de Comercio.

Con las pruebas adosadas, sin lugar a duda, se obtuvo certeza sobre que el demandado sufrió de dicho padecimiento, no solo por la confesión que hizo en audiencia donde refirió que durante los trámites para la adquisición de la póliza acudió a las sedes físicas de la aseguradora en muletas y que fue operado en noviembre de 2017 a raíz de ello, si no también, con el relato que realizó ante el psiquiatra el 13 de mayo de 2019, donde indicó que ese accidente le produjo una fractura de tibia izquierda y lo advertido en el hecho noveno de la contestación de la demanda.

Luego, es claro que, el señor Edgar Ovidio sufrió de un padecimiento que debió ser advertido a la aseguradora al momento de suscribir la declaración de asegurabilidad, lo que no se hizo, sin embargo, ello no es suficiente para concluir que en efecto el contrato esté viciado de nulidad por reticencia en este asunto, pues para ello, debía probarse el nexo de causalidad entre la preexistencia y siniestro.

En punto a la nulidad por reticencia alegada, es del caso determinar si existe una relación inescindible entre la condición médica preexistente y el siniestro acaecido de forma clara y razonada, requisito que debe probar la aseguradora por ser aquella que tienen la intención de exonerarse de su responsabilidad en el pago de la indemnización, tal y como lo señaló la Corte Suprema de Justicia en sentencia STC1409 de 2021:

⁹ Sentencia T-027-19. Corte Constitucional.

“El hecho de que la carga de la prueba de la relación de causalidad entre la preexistencia alegada y la ocurrencia del siniestro recaiga en la aseguradora previene que los usuarios reciban objeciones por razón de preexistencias que en nada inciden con la ocurrencia del siniestro. Esta medida tiene como propósito evitar que las aseguradoras adopten una posición ventajosa y potencialmente atentatoria de los derechos fundamentales de los tomadores, los cuales se encuentran en una especial situación de indefensión en virtud de la suscripción de contratos de adhesión”.

Se tiene que, el 31 de agosto de 2020, el demandado fue calificado con un porcentaje de pérdida de capacidad laboral del 58.93% con fecha de estructuración 13 de mayo de 2019, por los padecimientos de **(i) trastorno depresivo recurrente – episodio actual grave, (ii) deformidad articular de rodilla izquierda – hipotrofia muscular de muslo izquierdo, (iii) hipertensión arterial y (iv) cicatriz en piel de rodilla y muslo izquierdo:**

SECUELAS O PATOLOGÍAS A CALIFICAR
1. Trastorno depresivo recurrente - Episodio actual grave
2. Deformidad articular de rodilla izquierda - Hipotrofia muscular de muslo izquierdo
3. Hipertensión arterial
4. Cicatriz en piel de rodilla y muslo izquierdo.

Quiere decir lo anterior, que el riesgo asegurable se causó en dicha oportunidad, pues fue allí cuando se produjo la incapacidad del actor que es uno de los riesgos asegurados con la póliza.

De la simple lectura del dictamen, con facilidad se extrae que, la Junta Regional de Calificación de Invalidez no valoró al accionado por el diagnostico de **fractura de platillos tibiales en miembro inferior izquierdo**, luego, es evidente que ello no ocasionó la ocurrencia del siniestro. De hecho, no se aportó ninguna prueba que logre demostrar que esa fractura le generó algún tipo de secuela o deformidad y que esa sea la causa de la incapacidad decretada al actor.

Como ya se mencionó con antelación, uno de los requisitos axiológicos de la nulidad del contrato de seguro por reticencia, es que se establezca el nexo de causalidad mencionado, lo que aquí no se encuentra demostrado. Si bien, el demandado omitió informar a la entidad aseguradora que padecía de una fractura que le fue diagnosticada con antelación a la declaración de asegurabilidad, ello no quiere decir que, se encuentre probado el nexo entre ello y el siniestro, lo que, reitérese no se probó por la aseguradora.

3.4.7. Visto desde esa perspectiva, se hace imperioso reiterar que, la aseguradora que alega la reticencia tiene la carga de probar los hechos en las cuales la sustenta conforme a la amplia jurisprudencia que se encuentra vigente al respecto y que ya fue citada. A su vez, de conformidad con lo establecido en el art. 167 del C.G del P., incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.

La Corte Suprema de Justicia en materia de carga probatoria estableció:

“Al juez no le basta la mera enunciación de las partes para sentenciar la controversia, porque ello sería tanto como permitirles sacar beneficio del

discurso persuasivo que presentan; por ende, la ley impone a cada extremo del litigio la tarea de traer al juicio de manera oportuna y conforme a las ritualidades del caso, los elementos probatorios destinados a verificar que los hechos alegados efectivamente sucedieron, o que son del modo como se presentaron, todo con miras a que se surta la consecuencia jurídica de las normas sustanciales que la invocan” (Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sent. 25 de mayo de 2010)”.

Por lo que entonces, como la carga de la prueba se encuentra en cabeza de la demandante, esto es, la de probar los supuestos de hecho de su pretensión so pena de que, ante la falta de tal obligación, la decisión que se tome por parte del respectivo despacho judicial se torne adversa a lo perseguido por uno u otro extremo de la litis, en este caso, se negarán las pretensiones por no encontrarse debidamente sustentadas.

En ese orden de ideas, no se demostró que el señor Edgar Ovidio Delgado Sánchez haya actuado de **mala fe** a la hora de firmar la declaración de asegurabilidad, y tampoco, **el nexó causal** entre la enfermedad preexistente que dejó de ser declarada y el siniestro.

Pues bien, es del caso clarificar que, los contratos de seguros se rigen por la ubérrima buena fe o *uberrimae bonae fidei* tanto en su celebración como en su ejecución. En palabras del Alto Tribunal Constitucional significa que en el contrato de seguro no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo.¹⁰ Por ende, le correspondía a la accionante demostrar **la mala fe** del demandado.

De acuerdo a la jurisprudencia de la Corte Constitucional, no basta con el conocimiento de la enfermedad, **sino que la omisión de ésta en la declaración se debe a la intención del tomador (o asegurado) a evitar que el contrato de seguro se haga más oneroso o que el asegurador desista del contrato**¹¹. En ese sentido, la Corte Constitucional sostuvo que debe distinguirse entre inexactitud y reticencia. La primera es de carácter objetivo y corresponde a la discrepancia que hay entre la información declarada y la situación del tomador o asegurado; mientras que la segunda es subjetiva y consiste en la intención del tomador (o asegurado) de ocultar la información para evitar cambios contractuales.

Como ya se advirtió, no está demostrado que el señor Edgar Oviedo Delgado haya actuado de mala fe a la hora de firmar la declaración de asegurabilidad. No se probó **(i)** que el señor hubiese sido diagnosticado con hipertensión antes de la respectiva fecha; **(ii)** que la intención de haber omitido que tenía una fractura se hizo con la finalidad de beneficiarse en el proceso negocial; **(iii)** que el haber informado oportunamente de la fractura realmente modificara las condiciones del contrato, pues en el interrogatorio la representante legal de Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. solo mencionó lo que ocurriría en caso de haberse informado que tenía hipertensión por ser un riesgo no asegurable, más no adujo, las cláusulas que se modificarían en el contrato si se hubiere informado sobre la fractura.

¹⁰ Sentencia C 232 de 1997. Corte Constitucional.

¹¹ Sentencia T 027 de 2019. Corte Constitucional.

Aunado, el demandado refirió que, no era su deber informar que tenía hipertensión pues no había sido diagnosticado para esa fecha, y que, le pareció una obviedad indicar que tenía una fractura cuando los asesores del banco lo pudieron ver con muletas al momento en que acudió a su sede física para el papeleo.

No hay una confesión donde aquel haya señalado que su interés en omitir información fue la de obtener un lucro futuro. El contrato se celebró del 27 de abril de 2018, y fue hasta el 31 de agosto de 2020, que obtuvo la calificación por pérdida de capacidad laboral. Además, revisada la calificación se observó que la enfermedad que más tuvo en cuenta la Junta de calificación para decretar el porcentaje fue la depresión y no los diagnósticos referidos por el apoderado de la demandante:

CALIFICACION DE LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL			
VALORACION DE LAS DEFICIENCIAS			
DEFICIENCIA			
Descripción	Numeral/Tabla	CLASE D	Grado Severidad
Def. por trastorno del humor	XIII - 13.4 - 13.4.2 - 13.2	II	40%
Def. por enf. Del tejido conectivo	XIV - 14.6 - 14.15	II	24%
Def. por trastorno de postura y marcha	XII - 12.4.1 - 12.4.1.4 - 12.3	I	10%
Def. por enf. Cardiovascular hipertensiva	II - 2.5 - 2.5.8 - 2.6	I	8%
Def. por alteraciones de piel	VI - 6.4 - 6.4.1 - 6.1	I	8%
Grado Severidad % para la deficiencia			65,26%

Tampoco se probó el **nexo causal** entre la **fractura de platillos tibiales en miembro inferior izquierdo** sufrida por el actor y el siniestro causado, pues, reitérese, al señor Edgar Ovidio Delgado Sánchez lo calificaron por diversas patologías entre las cuales no está incluida la referida por la aseguradora.

3.4.8. Dicho de paso, esta judicatura considera necesario señalar que en sentencia STC1409 de 2021 la Corte Suprema de Justicia citando a su homóloga Constitucional, reflexionó sobre los cuestionarios formulados por las aseguradoras:

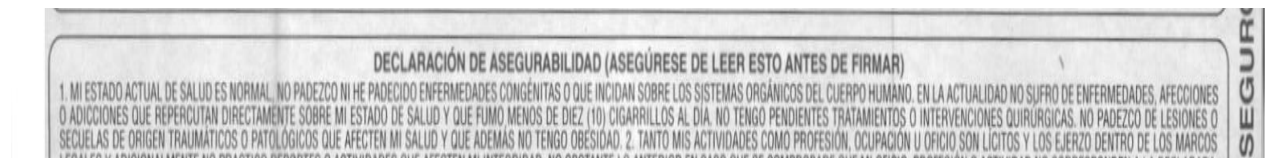
“... a) elaborar una declaración de asegurabilidad que le permita al tomador (o asegurado), informar sinceramente sobre su estado de salud -en otras palabras, elaborar declaraciones con cuestionarios adecuados y no simples declaraciones generales-

(...)

“En este orden, concluye la Sala que las pruebas analizadas en conjunto no dan cuenta de un diagnóstico de hipertensión arterial, previo a la suscripción del contrato (...) De otra parte, y en lo que atañe con las demás patologías de las que dan cuenta las mismas historias clínicas, debemos verificar si estaban enlistadas en el cuestionario que diseñó el asegurador, pues conforme a lo establecido por nuestro más alto Tribunal de justicia ordinaria **“[el] asegurador, en esos cuestionarios, hace una pregunta, está tiene el sentido de que el hecho a que se refiere es considerado por él como esencial para determinar su consentimiento en el contrato, en cambio, otros hechos que el asegurador pasa en silencio deben considerarse como que no tienen importancia para él, según experiencia en la materia de los riesgos sobre que versa el seguro” (STC-566 de 2020).**

Ello se trae a colación como quiera que, revisada la declaración de asegurabilidad que fue suscrita por el señor Delgado con la imposición de su

firma, contiene un clausulado genérico y ambiguo, que según lo dicho por las Cortes no son adecuados para los fines que ello persigue:



Es claro para el despacho que, a quien le correspondía declarar con sinceridad su estado de salud era al demandado, y que, conforme a ello la aseguradora determina el clausulado del negocio jurídico.

No obstante, vale la pena resaltar que, este tipo de documentos no son claros para determinar la información concreta que los contratantes deben brindar, pues, por una parte, no permiten indagar con precisión las afecciones de salud que sufre una persona y por otra, no se expresa qué información es la que tiene importancia para la aseguradora, pues, no todas las enfermedades inciden en el negocio ni tienen las mismas consecuencias en cuanto al monto de la prima de seguro, el riesgo o el interés asegurables.

E época actual, lo más usual es que las aseguradoras realicen cuestionarios detallados a los usuarios, no solo por la claridad que requiere ese tipo de actos, sino también, por la prevalencia que ello tiene para nuestra sociedad, pues la actividad financiera es de interés público como lo ha reflexionado desde antaño la Corte Constitucional y, por ende, se exige que estas compañías de seguros tengan en cuenta razones que conlleven a la prevalencia del bien común y la protección de la parte débil o que se encuentre en estado de indefensión.

3.4.9. A manera de conclusión, es evidente que la obligación de demostrar el nexo causal entre las enfermedades que padecía el señor Edgar Ovidio al momento de suscribir el contrato de seguro, recaía en la aseguradora Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. y tal carga no se cumplió por parte de la entidad, dado que no arrió probanza alguna de que la enfermedad que ocasionó que la Junta Regional lo calificara con una pérdida de capacidad laboral de 58.93% fuera diagnosticada antes de celebrar el contrato de seguro, pues de la historia clínica se desprende que la **hipertensión arterial** fue diagnosticada hasta mayo de 2019 y no en la fecha que adujo la accionante en sus alegaciones; tampoco fue diligente la aseguradora en demostrar que las enfermedades dejadas de declarar **-fractura de platillos tibiales en miembro inferior izquierdo-** tenían relación directa con la enfermedad que finalmente llevó a la pérdida de capacidad laboral del hoy recurrente, es decir no arrió dictamen o concepto médico alguno que conllevara al juzgador a concluir que las enfermedades antes descritas podían ocasionar la patología que hoy padece el accionado, esto es, **(i) trastorno depresivo recurrente – episodio actual grave, (ii) deformidad articular de rodilla izquierda – hipotrofia muscular de muslo izquierdo, (iii) hipertensión arterial y (iv) cicatriz en piel de rodilla y muslo izquierdo** y que finalmente conllevaron a que ocurriera uno de los riesgos amparados en la póliza de seguro

3.4.10. Finalmente, se pone de presente al apoderado del extremo demandado que, no es del caso ordenar a Axa Colpatria el pago del amparo contenido en la póliza como quiera que, ello no fue objeto de excepción ni de demanda de reconvención, mucho menos, de debate jurídico en este asunto el cual se centró en determinar si existía o no reticencia.

El Juzgado Treinta y Tres Civil Municipal De Bogotá administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

Resuelve

1.- Negar las pretensiones de la demanda conforme a lo dicho en la parte motiva de esta sentencia.

2.- Condenar en costas a la parte demandante y a favor de la parte demandada. De conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo No. PSAA16-10554 del 05 de agosto de 2016 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura se fijan como agencias en derecho la suma de \$4.000.000. Por secretaría liquídense.

3.- Cumplido lo anterior y previa la desanotación en el sistema Justicia Siglo XXI, archívense las presentes diligencias.

Notifíquese y cúmplase,



Hernán Andrés González Buitrago
Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023** se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria

NFB



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Teniendo en cuenta que se encuentran reunidos los requisitos exigidos en los artículos 82, 84, 89 y 468 del Código General del Proceso, así como los contemplados los artículos 621, 709 y siguientes del Código de Comercio, el juzgado de conformidad con lo dispuesto en el artículo 422 *ejusdem*, se librará mandamiento de pago. En consecuencia, **se resuelve,**

Librar orden de pago por la vía ejecutiva de menor cuantía a favor del **Banco de Bogotá**, contra **Rubén Antonio Castañeda López** por las siguientes cantidades y conceptos:

1° Por concepto del capital insoluto acelerado contenido en el pagaré base de ejecución correspondiente a la suma de **\$61.218.251**.

2° Por los intereses moratorios a que haya lugar sobre el capital indicado en el numeral anterior, desde el 16 de julio de 2021 y hasta cuando se verifique el pago de la obligación, a la tasa de una y media veces el interés remuneratorio pactado.

3° Se niega mandamiento de pago respecto del cobro de seguros por no haberse acreditado el pago de los mismos.

Sobre costas se resolverá en su oportunidad procesal pertinente.

Notifíquese a la parte demandada conforme lo disponen los artículos 290 a 293 del Código General del Proceso, o en consonancia a lo dispuesto en el Decreto 806 de 2020, e indíquesele que cuenta con el término de cinco (5) días para pagar y diez (10) días para excepcionar.

Reconózcasele personería al abogado Andrés Arturo Pacheco Ávila para actuar como apoderada judicial de la parte ejecutante, en los términos y para los fines del poder conferido.

Notifíquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el
presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Por auto calendado 11 de julio de 2023 y notificado por estado el 12 siguiente, se inadmitió la solicitud de la referencia y se le concedió a la parte demandante el término de cinco (5) días para corregirla de los defectos que adolece.

En el auto de inadmisión se expresó, entre otras cosas: *“adecue las pretensiones de la demandada conforme el pagaré aportado como base de recaudo ejecutivo que fue pactado en instalamentos y solo podrá acelerar desde la presentación de la demanda”*, sin que el actor diera cumplimiento a lo dispuesto por la judicatura, téngase en cuenta que el crédito otorgado fue para la adquisición de vivienda, luego entonces, conforme lo dispuesto en la Ley 564 de 1999 solo es exigible el capital acelerado desde la presentación de la demanda.

Así las cosas y como no se dio cumplimiento a lo expresado este juzgador, habrá de rechazarse la demanda por indebida subsanación.

En consecuencia, **se resuelve,**

1° Rechazar la presente demanda por lo dicho en la parte motiva de este proveído.

2° Archivar las diligencias previa cancelación de su radicación.

Notifíquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

El artículo 28 del Código General del Proceso se ocupa de la distribución de competencia en los asuntos civiles, comerciales, agrarios y de familia por el fuero territorial. En su numeral 7 dispone:

*“[e]n los procesos en que se ejerciten derechos reales, en los divisorios, de deslinde y amojonamiento, expropiación, servidumbres, posesorios de cualquier naturaleza, restitución de tenencia, declaración de pertenencia y de bienes vacantes y mostrencos, será competente, **de modo privativo**, el Juez del lugar donde estén ubicados los bienes, y se hallen en distintas circunscripciones territoriales, el de cualquiera de ellas a elección del demandante.” (negrilla fuera del texto).*

Como la precitada directriz incorpora la expresión “modo privativo”, la Corte ha explicado, en torno a su naturaleza y alcance, que¹,

“[e]l fuero privativo significa que necesariamente el proceso debe ser conocido, tramitado y fallado por el juzgador que tenga competencia territorial en el lugar de ubicación del bien involucrado en el debate pertinente, no pudiéndose acudir, bajo ningún punto de vista, a otro funcionario judicial, ni siquiera bajo el supuesto autorizado para otros eventos, como por ejemplo para la situación del fuero personal, del saneamiento por falta de la alegación oportuna de la parte demandada mediante la formulación de la correspondiente excepción previa o recurso de reposición, en el entendido de que solamente es insaneable el factor de competencia funcional, según la preceptiva del artículo 144, inciso final, ibídem; obvio que si así fuera, el foro exclusivo se tornaría en concurrente, perdiéndose la razón de ser de aquél.(...)”.

Ahora bien, siendo evidente que la solicitud de aprehensión y entrega promovida entraña el ejercicio del derecho real de la prenda (art. 665 del C.C.) constituida por el deudor a favor de la sociedad accionante sobre un automóvil, es claro que el asunto corresponde de manera “privativa” al juzgador del sitio donde se halla el rodante.

Dicho lo anterior, queda claro que, toda actuación litigiosa que revele el ejercicio de un derecho de naturaleza real, se adelante ante la autoridad del sitio donde se sitúa el bien involucrado, sea mueble o inmueble, dado su carácter privativo. Por lo tanto, dado que el presente asunto versa sobre un derecho real como lo es la prenda, debe ser asignado al funcionario civil del orden municipal donde se ubique el bien.

¹ CSJ AC de 2 de oct. 2013, Rad. 2013-02014-00, memorado en CSJ AC7815-2017, en CSJ AC082 de 25 de enero de 2021 y en CSJ AC891 de 15 de marzo de 2021.

Para efectos de determinar la competencia, esta judicatura en auto del 11 de julio de 2023, inadmitió la demanda, para que se indicará la ubicación actual del rodante dado que el deudor se encuentra domiciliado en la ciudad de Medellín-Antioquia, y la parte actora se limitó a citar jurisprudencia sobre la competencia en esta clase de asuntos, pero nada dijo de lo requerido.

Habrà de tenerse en cuenta que las partes pactaron que el vehículo debía estar bajo custodia del del deudor y este a su vez se obligaba para con el acreedor a informar cualquier cambio de residencia, situación que en el de marras no acaeció, pues el actor no lo manifestó y tampoco obra prueba documental que lo acredite, circunstancia que permite concluir que el rodante se encuentra en domicilio del deudor, es decir, en Barranquilla-Atlántico.

En un caso similar la Corte Suprema de Justicia, resolviendo un conflicto de competencia, destacó

*“Aunado a lo anterior, en atención a lo aducido por la convocante en el libelo introductor y en el poder que se aporta, donde se indica, con total claridad, que la vecindad de la persona que constituyó la garantía real, es la ciudad de Bogotá, es viable inferir que en esta última se encuentra localizado el vehículo prendado, **pues según las reglas de la experiencia, el bien mueble se localiza en el mismo sitio que el convocado, siendo por ello sus jueces los llamados a conocer de este asunto**” (Negrilla fuera del texto).²*

En igual sentido, la Corte Suprema de Justicia, en resolución de un conflicto de competencia, destacó:

“En el presente caso, la aquí recurrente manifestó que el deudor está domiciliado en la ciudad de Bogotá (Calle 53 No. 21-29) 5, y esa misma situación permite inferir, por lo menos de momento, que el vehículo de su propiedad, materia de garantía real, también se encuentra en esa ciudad, máxime que, en el contrato de prenda abierta sin tenencia, se manifestó en la cláusula cuarta, que el deudor se obligaba a “(...) mantener el vehículo en la ciudad que corresponda a la del domicilio del deudor (...)” 6. Así las cosas, ante las manifestaciones realizadas por la peticionaria respecto de que el domicilio del deudor del bien está en Bogotá, lleva a deducir, para los efectos procesales que aquí interesan, que la competencia para conocer de este asunto radica en el juzgador de la precitada ciudad.”¹¹

² AC2582-2021 Radicación n.º 11001-02-03-000-2021-01357-00

Así las cosas, es posible colegir que el rodante se encuentra ubicado en Medellín-Antioquia, por lo que, es de competencia exclusiva del Juez Civil Municipal de esa ciudad, como quiera que es aquel el lugar donde se ubica el bien objeto de garantía mobiliaria.

En consecuencia, y de conformidad a lo dispuesto en el inciso 2° del artículo 90 de la Norma Procedimental Adjetiva, **se resuelve,**

1° Rechazar de plano la presente **Solicitud de Aprehesión y Entrega de Garantía Mobiliaria** por falta de competencia, conforme lo expuesto en la presente providencia.

2° En consecuencia, por Secretaría, remítase el expediente al **Juez Civil Municipal de Medellín-Antioquia (reparto)**, para lo de su cargo.

Déjense las constancias del caso.

Notifíquese y cúmplase



Hernán Andrés González Buitrago

Juez

**JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.**

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL

Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Del estudio preliminar realizado al libelo introductorio, se desprende que la solicitud se ajusta a las disposiciones legales, esto es, artículo 75 de la Ley 1676 de 2013, en concordancia con los artículos 2.2.2.4.68 y 2.2.2.4.2.70 del Decreto 1835 de 2015, **se resuelve**

1° Admitir la solicitud de aprehensión y entrega del vehículo identificados con la placas **WPM634** y **WCL371** a favor de **Banco Davivienda S.A.**, y en contra de **Bravo Ávila María Antonia**

2° Ordenar la inmovilización del vehículo. Por secretaría Oficiase a la Policía Nacional Sijin sección automotores para lo de su cargo.

La Policía Nacional-SIJÍN SECCIÓN AUTOMOTORES- únicamente deberá proceder a la aprehensión material del automotor con el original del oficio expedido por esta agencia judicial y seguidamente hacer entrega del mismo a la entidad actora en los parqueaderos de su propiedad. Cumplido lo anterior, tanto la Policía Nacional-SIJÍN SECCIÓN AUTOMOTORES como la demandante deberán informar a esta judicatura la ubicación del rodante.

3° Reconocer personería jurídica a Carolina Abello Otalora, como apoderado judicial de la parte actora en los términos y para los fines del poder conferido.

Notifiquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

**JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.**

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Por auto calendado 26 de septiembre de 2023 y notificado por estado el 27 siguiente, se inadmitió la demanda de la referencia y se le concedió a la parte demandante el término de cinco (5) días para corregirla de los defectos que adolece. No obstante, la parte demandante guardó silencio, no corrigió la demanda y el término concedido se encuentra vencido.

En consecuencia, **se resuelve,**

- 1°** Rechazar la presente demanda por lo ya expuesto.
- 2°** Archivar las diligencias previa cancelación de su radicación.

Notifíquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria



JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL

Bogotá D.C., 26 de octubre de 2023

Del estudio preliminar realizado al libelo introductorio, se desprende que la solicitud se ajusta a las disposiciones legales, esto es, artículo 75 de la Ley 1676 de 2013, en concordancia con los artículos 2.2.2.4.68 y 2.2.2.4.2.70 del Decreto 1835 de 2015, **se resuelve**

1° Admitir la solicitud de aprehensión y entrega del vehículo identificado con la placa **IZW079** a favor de **BANCO DE BOGOTÁ** y en contra de **MARILUZ SANCHEZ MORENO**

2° Ordenar la inmovilización del vehículo. Por secretaría Oficiase a la Policía Nacional Sijin sección automotores para lo de su cargo.

La Policía Nacional-SIJÍN SECCIÓN AUTOMOTORES- únicamente deberá proceder a la aprehensión material del automotor con el original del oficio expedido por esta agencia judicial y seguidamente hacer entrega del mismo a la entidad actora en los parqueaderos de su propiedad. Cumplido lo anterior, tanto la Policía Nacional-SIJÍN SECCIÓN AUTOMOTORES como la demandante deberán informar a esta judicatura la ubicación del rodante.

3° Reconocer personería jurídica a Jorge Portillo Fonseca, como apoderado judicial de la parte actora en los términos y para los fines del poder conferido.

Notifiquese y cúmplase

Hernán Andrés González Buitrago

Juez

**JUZGADO TREINTA Y TRES CIVIL MUNICIPAL
BOGOTÁ, D.C.**

Hoy **27 de octubre de 2023**, se notifica a las partes el presente proveído por anotación en el Estado No. **88**.

Nathalia Fernanda Bernal
Secretaria