



RAMA JUDICIAL
REPÚBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Medellín, Dieciocho de Diciembre de Dos Mil Veinte

JUEZ	JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO
------	-----------------------------

Proceso	Verbal (Responsabilidad Médica)	C.C./NIT
Demandantes	Lina marcela Cano Vanegas	1'017.129.284
	Oscar Hernán cano Tobón	70'115.260
	Alba Miriam Vanegas Correa	42'981.637
	Leidy Yaneth Cano Vanegas	39'175.677
	Oscar Alejandro Cano Vanegas	1'017.153.347
Demandada	Fundación Clínica del Norte	900.421.895-6
	Joaquín Tiberio Valencia Cárdenas	16'623.709
Llamado Garantía	Seguros del Estado S.A.	860.009.578-6
Radicado	05001-31-03-001-2019-00403-00	
Instancia	Primera	
Providencia	Sentencia No. 221 de 2020	
Tópicos	Seguro Responsabilidad Modalidad Reclamación (<i>Claims Made</i>). Hecho Notorio. Sentencia Anticipada Parcial.	
Decisión	Declara Falta Legitimidad Causa Pasiva Seguros Estado S.A.	

Encontrándose la petición elevada por el llamado en garantía por la Fundación Clínica del Norte, concretamente Seguros del Estado S.A., a fin de que se profiera sentencia anticipada parcial, habida cuenta su falta del legitimad en la causa por pasiva; este Despacho ha auscultado en el expediente la actuación cumplida y/o el acervo documental aportado, arribando a la conclusión de que, de conformidad con las hipótesis contenidas en los numerales segundo y tercero del artículo 278 del Código General del Proceso, resulta enteramente realizable tal solicitud.

Bajo tal hermenéutica, el que el Juez **pueda y deba** proferir este tipo de fallo¹ **en cualquier estado del proceso**, ha de enfatizarse, constituye fundamentalmente un **deber** que se traduce, previa ponderación de los

¹ La sentencia anticipada, inspirada concretamente en lo previsto por la Ley Estatutaria 270 de 1996 en su Artículo Cuarto, no es otra cosa que la verdadera manifestación del Principio de Acceso a la Administración de la Justicia consagrado en el Artículo 229 del Carta Política, y cuya finalidad propende por que esta se materialice de manera “...pronta, cumplida y eficaz en la solución de fondo de los asuntos que se sometan a su conocimiento”. En tal sentido, deviene como una forma de precaver injustificadas dilaciones al proceso; posibilidad que el Legislador *expressis verbis* no circunscribió única y exclusivamente a la Primera Instancia.

principios del debido proceso vs la economía procesal, en que devenga del todo razonable y admisible que este quede facultado para administrar justicia de manera pronta y oportuna².

Ello, en atención a lo dispuesto en el inciso primero del artículo 320 Eiusdem en consonancia con los numerales primero y segundo del artículo 42 Eiusdem. Potísimas razones pues, por las que este Despacho, considerando legitimado *stricto sensu* el deber precitado, procederá a continuación a proferir sentencia anticipada parcial, la cual se examinará conforme a la síntesis de los siguientes,

I. ANTECEDENTES

Puestos en contexto los hechos que fundamentan el presente proceso (el cual, por economía, se remitirá a todo aquello que resulte estrictamente relevante única y exclusivamente relacionado con la sentencia anticipada parcial solicitada por el llamado en garantía Seguros del Estado S.A., en adelante llamado en garantía), se tiene que la parte demandante, específicamente Lina Marcela Cano Vanegas, a raíz de una intervención quirúrgica realizada en la Fundación Clínica del Norte el 19 de julio de 2014, y considerando que esta no obró con los debidos cuidados que su *lex artis* de suyo exige, la convocó –como requisito prejudicial- ante el Centro de Conciliación Corjurídico a efectos de adelantar la Conciliación Extrajudicial en Derecho, recibiendo tal convocatoria la Fundación Clínica del Norte, el 17 de junio de 2019.

A reglón seguido (y ya en sede judicial), habiéndose admitido la demanda en contra de la Fundación Clínica del Norte, esta procedió a llamar en garantía a Seguros del Estado S.A.

Para ello, estribó su llamamiento en la Póliza N° 65-03-101040753, en cuyo tenor, en lo pertinente, claramente dispone: “*BASE DE COBERTURA (...) CLAIMS MADE - PARA SINIESTROS OCURRIDOS A PARTIR DEL 09/05/2011 (8 AÑOS) Y HASTA LAS 23 HORAS Y 59 MINUTOS DEL 17/09/2019 FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA A SER ACORDADA) RECLAMADOS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO Y AL ASEGURADOR DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (SIEMPRE QUE EL*

² Ver Sentencia Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil. SC 18205 de 2017. M. P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo. Tres (3) de Noviembre de Dos Mil Diecisiete (2017). Esto es, que al “...existir claridad fáctica sobre los supuestos aplicables al caso (...) se tiene todo el material suasorio requerido para tomar una decisión inmediata”.

ASEGURADO HAYA TENIDO PÓLIZA DURANTE EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD. Y QUE NO EXISTA PERIODO DE INTERRUPCIÓN CON SEGUROS DEL ESTADO). EN TODO CASO, LA FECHA DE OCURRENCIA DEL EVENTO POR EL CUAL RECLAMAN, NO PODRÁ SER SUPERIOR A 10 AÑOS CONTADOS AL MOMENTO DE LA RECLAMACIÓN AL ASEGURADO O ASEGURADOR”.

Póliza que, igualmente, contaba con una vigencia que comenzó a regir “DESDE LAS 24 HORAS [del] 17/06/2019 HASTA LAS 24 HORAS [del] 17/06/2020”.

Habiéndose admitido dicho llamamiento, ya integrada a la litis (única y exclusivamente respecto de quienes a efectos de la presente sentencia anticipada parcial resultan procesalmente necesarios), Seguros del Estado S.A., procediendo a contestar la demanda, igualmente se pronunció sobre su llamamiento, señalando al respecto que, en cuanto la primera reclamación realizada por la aquí demandante en su condición de beneficiaria a la Fundación Clínica del Norte, en su calidad de asegurado, fue notificada el 17 de junio de 2019, si bien se admite los hechos ocurrieron durante el periodo de cobertura retroactivo, esto es, entre el 9 de mayo de 2011 y “...HASTA LAS 23 HORAS Y 59 MINUTOS DEL 17 DE JUNIO DE 2019”, en tal fecha la póliza N° 65-03-101040753, no obstante, aún no se encontraba vigente.

Encontrándose al tanto de tal excepción la Fundación Clínica del Norte, centró sus argumentos de defensa en que, la medula del asunto radica en “...**el error al que se quiere inducir al Despacho sobre el comienzo de la vigencia del contrato de seguro en virtud del cual se llama en garantía, que corresponde a las 24 horas del 17 de junio de 2019, esto es, a las cero horas de este día y no a las 23:59 horas además de dar contestación a la demanda**”. Negrillas fuera de texto.

Para ello, iterando que para la Fundación Clínica del Norte existe un claro malentendido acerca de que se debe entender por 24 horas (predominantemente sistema de huso horario militar), y que, por ende, las 24 horas de la fecha de entrada en vigencia de la prementada póliza realmente se corresponden con las “cero horas” del 17 de junio de 2019 (entendiéndose tácitamente su oposición a los argumentos del llamado en garantía); solicitó fueran decretadas como pruebas: la confesión del apoderado judicial, interrogatorio de parte respecto del representante legal de Seguros del Estado S.A., la declaración de Jorge Hernán Sanín Calad, Jady García, Anabel Tamayo Torres, como

terceros, al igual que Axel Diaz Ortega, como técnico experto en el huso horario de 24 horas; y, finalmente, se oficiara al Instituto de Metrología de Colombia, al Ejército Nacional de Colombia, a la Armada Nacional de Colombia, a la Fuerza Aérea de Colombia y a la Policía Nacional, a fin de que certificaran, entre otros aspectos, a que se corresponde las "...00:00 en la hora militar".

En virtud de todo lo anterior, y hallándose que el acervo documental es absolutamente suficiente para entrar a decidir de fondo –aunque parcialmente- el proceso de la referencia, única y exclusivamente en lo tocante con la eventual falta de legitimidad en la causa por pasiva de Seguros del Estado S.A. como llamado en garantía de la Fundación Clínica del Norte, reiterándose lo expuesto *ab initio*, este Despacho procederá a proferir sentencia anticipada parcial de conformidad con las siguientes,

II. CONSIDERACIONES

1. PRESUPUESTOS PROCESALES

Se encuentra satisfecha la validez del proceso y/o ausencia de causas de nulidad de la actuación (bajo una óptica material del derecho procesal), verbigracia el trámite adecuado, la competencia del Juzgado y la capacidad de las partes para comparecer por sí al proceso, debidamente notificadas (precisándose, aquellas que materialmente tienen relevancia directa y/o afectación en la decisión ulterior). Igualmente se evidencian los presupuestos de conducción eficaz del proceso de cara al pronunciamiento de sentencia parcial de mérito.

2. MARCO JURÍDICO

Toda vez que el asunto de marras que convoca a las partes en litigio, puntualmente a la Fundación Clínica del Norte y a su llamado en garantía Seguros del Estado S.A., consiste en dirimir la eventual falta de vigencia del contrato de seguro por reclamación (clausula *claims made*), para la fecha en la cual fue, precisamente, efectuada la primera reclamación por el beneficiario (demandante) al asegurado (codemandado); a fin de enmarcar jurídicamente los alcances de la ulterior decisión, se considera suficiente presentar una breve relacion legal,

jurisprudencial y doctrinal acerca del contrato de seguro y, específicamente, de su modalidad aseguraticia por reclamación (clausula *claims made*), y, posteriormente, el concepto del hecho notorio y su particular relevancia probatoria.

3. DE LA MODALIDAD ASEGURATICA POR RECLAMACIÓN (CLAIMS MADE)

Prescribe el artículo 4 de la Ley 389 de 1997, en lo pertinente, *“En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.*

Así mismo, se podrá definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años”.

Con fundamento en este precepto, fue introducida en el Ordenamiento Jurídico colombiano, en materia aseguraticia, la denominada clausula *claims made*.

Al respecto, el profesor Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo, precisó, *“...el esquema aseguraticio basado en el sistema claims made, de origen anglosajón y de carácter volitivo, que no ex lege, habida cuenta que son las partes, así el contrato sea por adhesión, quienes le dan vida jurídica y no la ley –que no le impone obligatoria o forzosamente-, implica una nueva concepción en punto tocante con la delimitación y alcance temporal de los riesgos asumidos en el contrato de seguros y de la responsabilidad civil (...) En efecto, desde el punto de vista conceptual, en desarrollo de las cláusulas claims made, “[...] el asegurador mantendrá indemne al asegurado, en las condiciones y limites establecidos en el respectivo contrato de seguro, por cuanto le deba a un tercero a consecuencia de un hecho ocurrido durante el plazo previsto en la póliza, siempre y cuando el reclamo del tercero damnificado se haya*

formulado durante su vigencia o en el llamado “periodo extendido” expresamente convenido en la póliza³. Negritas fuera de texto.

Justamente la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, en un caso de similares extremos litigiosos a los aquí abordados (aunque allí única y exclusivamente se pronunció a guisa de reflexión jurisprudencial, dado el frustráneo recurso por las falencias formales en su interposición), se pronunció acerca de las características innovadoras que apareja la cláusula en comento, principalmente respecto del contrato de seguro, tradicionalmente conocido como de ocurrencia.

En efecto, fundamentando su exposición con asiento en el precepto citado *ut supra*, puntualizó el Alto Corporado, “*Con antelación a esta última reforma, el artículo 1131 del Código de Comercio era claro en señalar que, en materia de seguro de responsabilidad, el siniestro se entendía ocurrido en el momento de acaecimiento del hecho externo imputable al asegurado, quedando cubierto por la póliza vigente para dicho momento.*”

Sin embargo, a partir de la citada ley, se consagró la posibilidad de que, por un pacto expreso entre los contratantes, se límite temporalmente la cobertura, o incluso, se extienda a hechos anteriores a su vigencia, siempre que ambos casos se cumpla con la exigencia de que la reclamación se haga dentro del lapso de vigencia de la convención.

Se permitió, entonces, no sólo los seguros basados en la ocurrencia del daño (losses occurrence), que constituyen la regla general en el derecho continental, sino también los que se fundamentan en la reclamación (claims made), caracterizados porque el amparo únicamente se activa si, durante la vigencia del seguro, se hace el reclamo, de suerte que cesa el deber indemnizatorio después de extinguido.

Esto no significa que el requerimiento sea requisito para que se configure el siniestro, como lo aduce la recurrente, sino que, por el acuerdo de las partes -prevalido de la legislación sobre la materia-, la aseguradora únicamente pagará aquellos cuya reclamación sea realizada en el decurso de la póliza, siempre y cuando se haya configurado la situación originadora de la responsabilidad cubierta.

³ Jaramillo Jaramillo Carlos Ignacio. Derecho de Seguros Tomo II. Ed. Temis. Bogotá 2013.

En efecto, la adopción de las cláusulas «claims made» en nuestro ordenamiento, fue justificada de la siguiente manera en la «ponencia para segundo debate al proyecto de ley número 65 de 1995» surtido en el Senado de la República:

«6. Modernización de las normas para ciertas coberturas de riesgos.

Se propone una nueva norma en el artículo 4º con el propósito de actualizar la legislación colombiana y acoger las nuevas tendencias del mercado mundial de reaseguros para la cobertura de los seguros de manejo y de responsabilidad civil.

Este artículo posibilita que las compañías cubran en este tipo de ramos hechos ocurridos antes del contrato, que produzcan pérdidas que se descubran o reclamaciones que se formulen en la vigencia de la póliza. Igualmente, se permite precisar la cobertura de responsabilidad civil frente a reclamaciones tardías.

Con lo anterior, el sector asegurador colombiano podrá contar con un adecuado apoyo internacional de reaseguros para el otorgamiento de mejores coberturas a precios mucho más atractivos en favor de los asegurados, atendiendo necesidades sentidas en el país, tales como las coberturas en materia ambiental y de contaminación, en cuanto a la elaboración de productos defectuosos, en relación con actividades profesionales, etc.

Se contempla, por último, la posibilidad para que el gobierno nacional haga aplicable estas disposiciones a otros ramos que, de acuerdo con la evolución de los mercados, requieran este tratamiento específico». (Resaltado ajeno).

(...)

En esa medida ha de entenderse, acorde con el artículo 4º de la ley 389 de 1997, que como efecto de la incorporación al ordenamiento jurídico patrio de estos pactos, la ausencia de un requerimiento tempestivo, hace inane el daño originado en la actuación de los administradores o equivalentes, pues impide el surgimiento de la obligación indemnizatoria a cargo de la empresa aseguradora.

Luego, con independencia de los elementos requeridos para la configuración del siniestro -concebido en el precepto 1072 del estatuto mercantil como la realización del riesgo asegurado-, lo

cierto es que se consagró una formalidad adicional, a efectos de que la aseguradora quede obligada a su pago, itérese, la radicación de la reclamación dentro del espacio temporal de cobertura.

*Entonces, la ocurrencia del suceso perjudicial que consagra el artículo 1131 ejusdem es suficiente para la configuración del siniestro, **empero, si se ha pactado la modalidad de reclamación hecha (claims made), también se exige el reclamo judicial o extrajudicial en el término de vigencia pactado o en el plazo ulterior convenido, hecho por la víctima al asegurado, o al asegurador en ejercicio de la acción directa, el que demarca la obligación indemnizatoria a cargo de éste, pudiendo involucrar, incluso sucesos pretéritos e ignorados por el asegurado, es decir, ocurridos con anterioridad a la iniciación de la vigencia de la póliza -de existir acuerdo contractual.***

Esta doble exigencia consagrada en la ley 389 de 1997 (siniestro y reclamación dentro del término específico), no admitida en el sistema tradicional de suceso dañoso imputable al asegurado, a que se refiere el precepto 1131 de la codificación mercantil, deberá agotarse en todos los casos para el nacimiento de la obligación resarcitoria del asegurador”⁴. Negrillas fuera de texto.

4. DEL HECHO NOTORIO

El cuarto inciso del artículo 167 del Código General del Proceso, aunque escuetamente, señala que, “*Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba*”.

Con todo, ¿qué es un hecho notorio? La Corte Constitucional, partiendo de la autoridad de dos reconocidos autores extranjeros precisó, “*Ugo Rocco define el hecho notorio como aquél "que por su general y pública divulgación, no puede ser ignorado por ninguno, o que debe ser conocido por todos". Para Eugenio Florián "es notorio un hecho que lo conoce la mayor parte de un pueblo, de una clase, de una categoría, de un cúmulo de personas."* Conforme a esa doctrina generalizada, hecho notorio es, pues, aquél cuya existencia puede

⁴ Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil. SC 10300-2017. M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

invocarse sin necesidad de prueba alguna, por ser conocido directamente por cualquiera que se halle en capacidad de observarlo”⁵.

Ahora bien, con el fin de aportar mayor claridad, se transcribe *in extenso* el concepto que sobre tal punto tiene el profesor Hernando Devis Echandía. **“Por nuestra parte, seguimos la doctrina predominante que exime de prueba al hecho notorio, aun cuando no lo acepten las partes de común acuerdo e inclusive se discuta porque lo importante es que su notoriedad le parezca clara al juez y no a la parte contra quien se opone; lo contrario equivaldría a hacer que la prueba de la notoriedad dependa del consentimiento de la parte perjudicada por el hecho afirmado por el adversario, tal como ocurre con cualquier hecho que la ley no exija probar con un medio distinto, y no existirá diferencia alguna entre el hecho notorio y el no notorio admitido o confesado, lo cual nos parece inaceptable.**

(...)

Es indispensable precisar que debe entenderse por notoriedad y por hecho notorio. Para ello resulta conveniente adoptar un criterio restringido, que reduzca los casos concretos a los que realmente no ofrezcan duda razonable sobre la existencia del hecho; pero, sin llegar a extremos que conduzcan a soluciones ilógicas, como sucede con las exigencias de que sea conocido y aceptado por todo el mundo, o de que sea un hecho permanente y no transitorio, pues uno de los últimos (un terremoto o una inundación con características de calamidad pública) puede revestir mayor notoriedad y aparecer mas cierto que muchos permanentes. En caso de duda, el juez debe decretar prueba de oficio.

*En primer lugar observamos que en realidad no existe la anarquía de conceptos de que algunos hablan, porque, salvo diferencias de redacción que no excluyen las opiniones similares en el fondo, existen solo dos tesis: la de la minoría, que exige el conocimiento del hecho por todos en el círculo social respectivo, y la de la gran mayoría que acepta como suficiente una divulgación o generalización relativa, **en ese círculo, siempre que el juez tenga conocimiento de ella desde antes del proceso o pueda conocerla durante el proceso por investigaciones personales o gracias a pruebas aportadas con ese***

⁵ Corte Constitucional. Auto 035 de 1997. M.P. Carlos Gaviria Díaz.

propósito, y no le quede duda sobre la verdad del hecho, aun cuando lo discuta alguna de las partes”⁶. Negrillas fuera de texto.

No obstante el reconocido autor citado, conviene –para efectos de reforzar lo que para este Despacho a todas luces resulta mas que evidente-, citar al profesor Antonio Rocha Alvira, quien a su vez, citando a Lessona, Ellero, Calamandrei y Carnelutti, se refiere al hecho notorio. Dice, “*Lessona, que al iniciar su estudio parece concluir “que la notoriedad superflua la prueba”, después de citar varios autores en pro y en contra que con sus distingos anulan la norma, termina por darle razón a Bentham cuando éste niega la frontera entre lo notorio y lo que no lo es y la hace “justamente sospechosa” y pretexto a que se recurre cuando faltan pruebas o es difícil darlas.*

Afirma que “con razón” en el mismo sentido se han expresado Ellero y otros, y comenta su conformidad así:

*“En efecto: cuando la ley exige que un hecho sea probado, mira a su objetividad real, no a su notoriedad. Lo verdadero no necesita ser notorio. Probar la notoriedad no equivale a probar la verdad, a menos de decir que es notorio lo que no solo es verdadero sino también conocido como tal por todos. **Entonces la notoriedad es un requisito superfluo, porque la ley se contenta con la verdad.***

[Citando a Calamandrei, en la otrora Corte Suprema, Sala de Negocios Generales]

“Una cualidad de ciertos hechos tan generalmente conocidos e indiscutidos, que al exigir para ellos la practica de pruebas no aumentaría en lo más mínimo el grado de convicción que el juez y las partes deben tener de su verdad”.

[Y, finalmente, citando a Carnelutti]

*“Tampoco existe carga respecto de los hechos notorios, dice: estos, a diferencia de los hechos del litigio, no son los hechos conocidos por la generalidad de los ciudadanos y tampoco los hechos cuyo conocimiento pertenezca a la cultura común o media, **sino los hechos relativos a los interés generales, o sea aquello que todo***

⁶ Devis Echandía Hernando. Compendio de Derecho Procesal. Tomo II. Ed. Temis. Bogotá 2012.

hombre de mediana cultura tiene no tanto la posibilidad, como el estímulo de conocer⁷. Negrillas fuera de texto.

5. CASO CONCRETO

En consonancia tanto con los antecedentes facticos (que se resumen en el tramite adversarial propuesto por la parte codemandada y su respectiva confrontación esgrimida por el llamado en garantía), como los legales, jurisprudenciales y doctrinales, constituye el núcleo opositor, básicamente que sea declarada la falta de legitimidad en la causa por pasiva de Seguros del Estado S.A., respecto de la responsabilidad contractual aseguraticia que le pudiera asistir frente a la Fundación Clínica del Norte por los hechos materia de discusión de la parte aquí codemandante, habida cuenta que, para la primera reclamación efectuada a la aquí llamante, acorde con el clausulado, la póliza de seguro N° 65-03-101040753 aun no se encontraba vigente.

En tal sentido, no sin antes dejar en claro que la modalidad del seguro aquí debatida estriba en el tipo de clausulado *claims made*, esto es, de consuno con lo previsto en el artículo 4 de la Ley 389 de 1997, en principio, no operando por cuenta de la ocurrencia del hecho dañoso, sino por cuenta del momento de la reclamación (aunque ambos aspectos: hecho y reclamación, según lo explicado por la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, han de coincidir como doble exigencia de cara a la obligación resarcitoria), tal reclamación, que en el caso concreto, no se encuentra siendo objetada por el llamante, incluso tampoco el hecho dañoso y su ocurrencia; cabe señalar, antes de entrar en materia que, no obstante, si bien tanto la Fundación Clínica del Norte como Seguros del Estado S.A. pasaron por alto la imprecisión en la redacción del clausulado aseguraticio, esto es, que la cobertura no se extendía hasta la fecha de entrada en vigencia de la póliza en comento, sino hasta el 17 de septiembre de 2019 –error en el cual no se avizora temeridad alguna en las partes-, en cuanto tal imprecisión carece de incidencia en lo que actualmente convoca y mucho menos es objeto de discusión, solo se dejará constancia de tal *lapsus calami*, y que en todo caso el llamante no contendió.

⁷ Rocha Alvira Antonio. De la Prueba en Derecho. Ed. Ibáñez. Bogotá 2012.

Ahora bien, este Despacho, considera como un hecho absoluta y contundentemente notorio, la equivalencia de las 24 horas, huso horario del cual el suscrito juez tiene el pleno convencimiento, incluso valiéndose de las aparatos electrónicos más sencillos y al alcance de la mayoría de los ciudadanos, verbigracia un reloj digital o un teléfono celular, en el cual, sin lugar a equívocos, la conversión horaria es palmaria y evidente. Ello, como que las 00.00 horas se corresponden a la 1.00 Am, las 13.00 horas a la 1.00 Pm, las 18.00 horas a las 6.00 Pm, las 21.00 horas a las 9.00 Pm, y las 24.00 horas –sin que para ello resulte imperativo acudir de manera inoficiosamente superflua y hartamente desgastante para la Administración de la Justicia a expertos técnicos en el huso horario, predominantemente militar-, a las 12.00 am, esto es, colindado con el siguiente día. Por tanto, las 00.00 horas, que indica el apoderado de la Fundación Clínica del Norte, a *contrario sensu* se corresponden con la 1.00 Am del 17 de junio de 2019 y las 24.00 horas, con su medianoche.

Ergo, debe concluirse sin hesitación alguna, y contrario al error en el que se encuentra actualmente, no el Despacho, sino todo lo contrario, el apoderado de la Fundación Clínica del Norte, que para la fecha en la cual fue presentada la primera reclamación, esto es, para el 17 de junio de 2019 (y he aquí otro hecho contundentemente notorio: si el acuse de recibido se encuentra en esa fecha –e incluso tampoco objetada la hora del recibido-, se ha de entender que fue en horario laboral, el cual, se presume, suele extenderse, a lo sumo, hasta las 18.00 horas o 6.00 Pm), aun su huso horario no marcaba las 24.00 horas, y por ende la póliza de seguro de marras, inconcusamente, no había comenzado su vigencia.

Con prescindencia de lo anterior, este Despacho quiere dejarle claro al apoderado de la Fundación Clínica del Norte, que para que la reclamación hubiese sido tempestiva, cuando menos, se hubiera requerido, ora que en la póliza la vigencia del seguro comenzara a las 09.00 horas, a las 13.00 horas, o a las 16.00 horas, por citar un ejemplo, y por no contar con la hora de recibido –probablemente-, pudiera admitirse que la reclamación fue allegada en el horario permitido; o bien, que la reclamación se hubiese presentado a las 23.59 horas del 17 de junio de 2019, teniendo en cuenta que para esta hora, como un hecho indudablemente notorio, ya se verificaban las 24.00 horas de la fecha pluricitada, y por ende la vigencia de la póliza.

Expuestas así las cosas, e iterando que para el Despacho constituye un hecho indudablemente notorio –tal cual lo enseña la más

respetada doctrina-, el huso horario de las 24.00 horas y sus respectivas equivalencias, el cual, vertido al caso concreto refrenda la ausencia de vigencia de la póliza N° 65-03-10104075 para cuando fue impetrada la primera reclamación proveniente del beneficiario al asegurado; el JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

III. FALLA

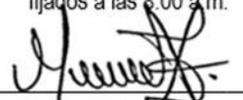
1. **DECLARAR LA CARENCIA DE LEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR PASIVA** en el presente proceso, a título de **Sentencia Anticipada Parcial**, incoado por Lina Marcela Cano Vanegas y Otros, en contra de la Fundación Clínica del Norte y Otro, única y exclusivamente respecto de Seguros del Estado S.A., por cuenta del llamado en garantía efectuado por la Fundación Clínica del Norte S.A., de conformidad con las razones expuestas.

2. **CONDENAR** en Costas y Agencias en Derecho a la Parte Codemandada, Fundación Clínica del Norte y a favor de la Llamada en Garantía Seguros del Estado S.A., las cuales se liquidarán por Secretaría conforme al Artículo 366 del Código General del Proceso.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE


JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO
JUEZ

(Firma escaneada acorde lo establece el Artículo 11 del Decreto 491 de 2020)

JUZGADO 01 CIVIL DEL CIRCUITO DE
ORALIDAD DE MEDELLÍN
Medellín, en la fecha (digitalmente
generada),
se notifica el auto precedente por
ESTADOS ELECTRÓNICOS N° _____,
fijados a las 8:00 a.m.

Secretario Ad Hoc

D