

Señor

JUEZ CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE BUCARAMANGA

E. S. D.

REF: PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: GABRIEL TORRA ACEVEDO
DEMANDADO: LIBERTY SEGUROS S.A. Y OTRO
RADICADO: 2020- 182

DANIEL JESÚS PEÑA ARANGO, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.227.966 de Bucaramanga y de la tarjeta profesional No. 80.479 del C.S.J., obrando como apoderado judicial de **LIBERTY SEGUROS S.A.**, conforme se desprende del poder conferido adjunto; dentro del término de ley, acudo a su Despacho, Señor Juez, a **CONTESTAR LA DEMANDA**, en los siguientes términos:

I. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Señor Juez, me opongo a todas y cada una de ellas y, además, a que en contra de mi representada se efectúe cualquier clase de declaración y/o condena que afecte, directa o indirectamente sus intereses, por considerar que aquellas carecen de fundamento jurídico, fáctico y probatorio, lo que impide su prosperidad, como quedará demostrado en el curso del proceso.

II. EN CUANTO A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

Los hechos de la demanda los respondo así:

A. RESPECTO A LA EVOLUCIÓN DEL ESTADO DE SALUD DEL SEÑOR GABRIEL TORRA ACEVEDO.

AL HECHO PRIMERO: Teniendo en cuenta que el apoderado de la parte demandante, en un mismo hecho hace referencia a distintos supuestos fácticos, contestaremos a cada uno de la siguiente manera:

- Es cierto y se admite, que el día 23 de enero de 2014, el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** fue diagnosticado con cáncer de próstata.
- No le consta a mi representada el tipo de cáncer, así como tampoco las características del mismo. Se precisa que, le corresponde al demandante demostrar lo narrado en el presente hecho.

AL HECHO SEGUNDO: No le consta a mi representada la cirugía y procedimientos practicados al señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO**, como consecuencia del diagnóstico de cáncer; así como tampoco le consta como haya continuado su vida, y los motivos que haya tenido para no presentar reclamaciones en el periodo que refiere en el hecho. Nos estaremos a lo que resulte probado. Las demás manifestaciones contenidas no corresponden a un hecho.

AL HECHO TERCERO: No le consta a mi representada que el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** haya asistido a consultas de seguimiento con el médico especialista que menciona en el hecho, durante el periodo comprendido entre los años 2014 y 2017; nos estaremos a lo que resulte probado.

AL HECHO CUARTO: No le consta a mi representada que al señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** le hayan sido practicados exámenes de laboratorio el día 23 de septiembre de 2017, ni los resultados que estos arrojaron; así como tampoco le consta, los procedimientos prescritos en razón de dichos resultados. Nos estaremos a lo que resulte probado.

AL HECHO QUINTO: No le consta a mi representada lo narrado en el hecho; nos estaremos a lo que resulte probado.

AL HECHO SEXTO: No le consta a mi representada el diagnóstico otorgado al señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** el día 21 de junio de 2019; no obstante, se precisa que, conforme a lo referido en el hecho, no se trató de una nueva patología, ya que desde el año 2014 fue diagnosticado con cáncer, como bien se aduce en el hecho primero de la demanda.

AL HECHO SÉPTIMO: No le consta a mi representada que el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** haya iniciado el manejo y tratamiento que se alude en el hecho; así como tampoco, el galeno encargado de dirigirlo. Nos estaremos a lo que resulte probado.

AL HECHO OCTAVO: No es cierto, que el cáncer de próstata diagnosticado al señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO**, sea de carácter invasivo o con compromiso sistemático; así como tampoco lo es, que haya invadido otros órganos y/o tejidos del organismo de forma maligna. Estas afirmaciones corresponden a consideraciones subjetivas efectuadas por la parte activa, las cuales además, no guardan relación con lo plasmado en la historia clínica; nos estaremos a lo que resulte probado.

B. RESPECTO A LOS HECHOS DE SEGURO CELEBRADOS ENTRE LAS PARTES.

AL HECHO NOVENO: Teniendo en cuenta que el apoderado de la parte demandante, en un mismo hecho hace referencia a distintos supuestos fácticos, contestaremos a cada uno de la siguiente manera:

a. Es cierto que entre el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.** (sociedad que se escindió), se celebró Contrato de Seguro de Vida SUPERVIDA N° 1017717, posteriormente numerada bajo el No. 22196; no obstante, se aclara que la Póliza 1017717 estuvo vigente entre el 03/04/2004 y el 03/04/2009; y la Póliza No. 22196 estuvo vigente entre el 03/04/2009 y el 03/04/2019.

Igualmente, se precisa que la referida póliza fue cedida a **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.** desde el día 03/04/2020.

b. Es cierto que entre el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A.** (sociedad que se escindió), se celebró contrato de seguro de VIDA GRUPO No. 15011304, que fue renovado el día 28 de septiembre de 2018 y hasta el 28 de septiembre de 2019.

En este punto, es necesario aclarar que:

- El Contrato de Seguro de Vida SUPERVIDA No. 1017717, posteriormente numerada bajo el No. 22196, no puede ser afectada con ocasión de la presente acción judicial, por cuanto, en primer lugar, el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO**, no fue diagnosticado con cáncer de próstata que se encontrara en **etapa metastásica**, -presupuesto indispensable para la configuración del siniestro, según las condiciones generales aplicables al contrato de seguro mencionado-, durante el periodo en el que aquella estuvo vigente; y en segundo lugar, por haber operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio, ya que el diagnóstico de cáncer de próstata fue dado el 23 de enero de 2014, tal como se advierte en el escrito de demanda; y durante los dos años siguientes a esta fecha, el demandante no presentó reclamación alguna a la compañía aseguradora.
- Ahora bien, en lo que respecta al Contrato de Seguro de Vida Grupo No. 15011304, este no puede ser afectado, como quiera que, dentro de la vigencia del mismo, el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** no fue diagnosticado con cáncer en etapa metastásica, circunstancia indispensable para que se configure el siniestro en los términos del amparo de *Enfermedades Graves* allí otorgado. Debe destacarse, que en el diagnóstico consignado en certificación de fecha 21 de junio de 2019, no se hace referencia alguna a un cáncer en **etapa metastásica**; por el contrario, se advierte que se trata de un cáncer no invasivo o *in situ*, el cual se encuentra expresamente excluido del mencionado amparo.

AL HECHO DÉCIMO: Es cierto en cuanto a que **LIBERTY SEGUROS S.A.** cedió la póliza SUPERVIDA No. 1017717 (Póliza No. 22196) a **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.**, desde el día 03/04/2020 aclarando que, se desconocen las condiciones pactadas entre el demandante y este asegurador con posterioridad a la cesión mencionada; nos estaremos a lo que resulte probado.

AL HECHO UNDÉCIMO: A mi representada no le constan las condiciones contractuales establecidas en el Seguro de Vida Grupo No. 21-71-1000001000,

expedido por la compañía **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.**; nos estaremos a lo que resulte probado.

AL HECHO DUODÉCIMO: A mi representada no le constan las condiciones contractuales establecidas en el Seguro de Vida Grupo No. 21-71-1000001000, expedido por la compañía **SEGUROS DE VIDA DEL ESTADO S.A.**; nos estaremos a lo que resulte probado.

AL HECHO DÉCIMO TERCERO: Es cierto que en la Póliza de vida Grupo No. 15011304 se otorgó cobertura para los riesgos señalados en el hecho y por las sumas aseguradas allí plasmadas; no obstante se precisa que, en el presente evento, la póliza indicada no puede ser objeto de afectación, por cuanto, el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** en ningún momento fue diagnosticado con cáncer de próstata que se encontrara en etapa metastásica, presupuesto indispensable para la configuración del siniestro, conforme a las condiciones generales aplicables al contrato de seguro mencionado.

AL HECHO DÉCIMO CUARTO: Es cierto que mediante la Póliza de vida Grupo No. 15011304 se otorgó el amparo de *Enfermedades Graves*, entre ellas, **EL CÁNCER**, el cual se encuentra definido como se describe en el hecho; no obstante, se aclara que el contrato de seguro no puede ser afectado, como quiera que, dentro de la vigencia del mismo, el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** no fue diagnosticado con cáncer en etapa metastásica, circunstancia indispensable para que se configure el siniestro en los términos de dicho amparo.

AL HECHO DÉCIMO QUINTO: Es cierto que dentro de las condiciones generales aplicables a la Póliza de vida Grupo No. 15011304, se define el cáncer tal y como se describe el hecho; no obstante, se aclara que el contrato de seguro no puede ser afectado, como quiera que, dentro de la vigencia del mismo, el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** no fue diagnosticado con cáncer en etapa metastásica, circunstancia indispensable para que se configure el siniestro en los términos de dicho amparo, del cual se excluye, como bien se observa, cualquier clase de cáncer sin invasión o *in situ*, como el que presenta el demandante.

C. RESPECTO A LA RECLAMACIÓN PRESENTADA PARA HACER EFECTIVO LOS SEGUROS:

AL HECHO DÉCIMO SEXTO: No es cierto. En la certificación de fecha 21 de junio de 2019, no se aduce de forma expresa, ni tampoco se deduce, la presencia de un cáncer sistemático e invasivo. Nos estaremos a lo que resulte probado, advirtiéndose que es necesario en todo caso, para la prosperidad de las pretensiones de la demanda, que la parte activa acredite de manera clara y suficiente, dicha circunstancia.

AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: Teniendo en cuenta que el apoderado de la parte demandante, en un mismo hecho hace referencia a distintos supuestos fácticos, contestaremos a cada uno de la siguiente manera:

- Por un lado, no es cierto que el cáncer de próstata diagnosticado al señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO**, sea de carácter invasivo o haya comprometido otros órganos y/o tejidos del organismo de forma maligna; estas afirmaciones corresponden a consideraciones subjetivas efectuadas por la parte activa, las cuales además, no guardan relación con lo plasmado en la historia clínica. Nos estaremos a lo que resulte probado.
- Por otro lado, es cierto que el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** presentó reclamación a **LIBERTY SEGUROS S.A.** con el objetivo de afectar la Póliza de Seguro de Vida Grupo N° 15011304.

AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: Es cierto.

AL HECHO DÉCIMO NOVENO: Teniendo en cuenta que el apoderado de la parte demandante, en un mismo hecho hace referencia a distintos supuestos fácticos, contestaremos a cada uno de la siguiente manera:

- Por un lado, no es cierto que el cáncer de próstata diagnosticado al señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO**, sea de carácter invasivo o haya comprometido otros órganos y/o tejidos del organismo de forma maligna; estas afirmaciones corresponden a consideraciones subjetivas efectuadas por la parte activa, las

cuales además, no guardan relación con lo plasmado en la historia clínica. Nos estaremos a lo que resulte probado.

- Por otro lado, es cierto que el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** presentó reclamación a **LIBERTY SEGUROS S.A.** con el objetivo de afectar la Póliza de Seguro de Vida Grupo N° 22196.

AL HECHO VIGÉSIMO: Es cierto.

AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: No es un hecho, sino una apreciación eminentemente subjetiva efectuada por el apoderado de la parte demandante, sobre los argumentos con base en los cuales mi representada objetó las reclamaciones presentadas por el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO**; argumentos que, contrario a lo aseverado por el togado, cuentan con pleno sustento fáctico y jurídico, de acuerdo a lo expresado en las respuestas a los hechos anteriores y como quedará demostrado en el curso del proceso.

AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: No le consta a mi representada los trámites llevados a cabo por el demandante, en relación con **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**; nos estaremos a lo que resulte probado.

AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO: No es un hecho; se trata de una apreciación subjetiva efectuada por el apoderado de la parte demandante, respecto del presunto incumplimiento de los contratos de seguro en los que se cimenta el presente proceso, por parte de las compañías aseguradoras demandadas; para lo cual, es necesario precisar que, resultan inviables las pretensiones de la parte demandante ante la ausencia de los presupuestos necesarios para la afectación de dichos contratos.

AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: No es cierto, que mi representada **LIBERTY SEGUROS S.A.** se encuentre en mora de cumplir obligaciones contractuales. Como se ha afirmado en respuesta a hechos anteriores, los presupuestos para afectar las pólizas de seguro de vida en virtud de las cuales se vinculó a mi representada al proceso, no se encuentran presentes, por lo que no en ningún momento ha surgido obligación indemnizatoria a cargo de mi presentada.

AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO: No le consta a mi representada, que en la actualidad, el señor **TORRA ACEVEDO** se encuentre en tratamiento; así como tampoco, si ha dispuesto sus recursos para ello, ni si en atención a esto último, se le haya generado un daño patrimonial como lo establece el apoderado. Nos estaremos a lo que resulte probado.

AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO: Es cierto en cuanto a la realización de la audiencia de conciliación extrajudicial en Derecho.

III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA.

Frente a las pretensiones de la demanda formulo las siguientes excepciones:

- 1.** Inexistencia de obligación indemnizatoria a cargo del asegurador en virtud de la delimitación establecida en el contrato de seguro.
- 2.** Inexistencia de obligación a cargo del asegurador por prescripción de la acción derivada del contrato de seguro.
- 3.** Ausencia de responsabilidad del asegurador por no encontrarse vigente la póliza de seguro SUPERVIDA N° 1017717 – (No. 22196) para la fecha en que acaeció el evento que dio origen a la presente acción judicial.
- 4.** Limitación de la responsabilidad del asegurador con base en el contrato de seguro.
- 5.** Excepción genérica.

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DEL ASEGURADOR EN VIRTUD DE LA DELIMITACIÓN ESTABLECIDA EN EL CONTRATO DE SEGURO.

La responsabilidad del asegurador se rige por los límites contractuales, esto es que no se le puede obligar a responder por una reclamación si en el contrato de seguro no se consagró esa obligación, que a la indemnización se le aplican deducibles y que además, se le deben tener en cuenta todas las demás cláusulas como son las exclusiones, garantías, valor asegurado, entre otras.

En ejercicio de la facultad legal consagrada en el artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador asume sólo algunos de los riesgos a los que están expuestos el patrimonio del asegurado, facultad que se ejerce a través de la delimitación positiva del contrato celebrado, la cual se traduce en el señalamiento expreso del amparo que la aseguradora aceptó, o a través de la delimitación negativa, que se realiza mediante el establecimiento de exclusiones aplicables al contrato.

Al respecto, dentro de las condiciones particulares y generales de la Póliza de Seguro Vida Grupo No. 15011304, vigente entre el 28 de septiembre de 2018 y el 28 de septiembre de 2019, se estipuló:

"Póliza de seguro de Vida Grupo

(...)

Condiciones Generales

(...)

CONDICIÓN VIGÉSIMO QUINTA

(...)

27. DEFINICIONES DE LOS AMPAROS OPCIONALES

(...)

DEFINICIONES DE LAS ENFERMEDADES GRAVES

(...)

CÁNCER

*Enfermedad provocada por un tumor maligno cuyas características son el crecimiento y la multiplicación incontrolados de celular malignas y **la invasión de tejidos.***

*El termino cáncer incluye también leucemia y enfermedades malignas de sistema linfático, tales como la enfermedad de Hodking. **Se excluye cualquier clase de cáncer sin invasión** e in-situ, así como el cáncer de piel excepto melanoma de invasión." (Resaltado y subrayado propio)*

Ahora bien, descendiendo al caso que ocupa nuestra atención, tenemos que en el certificado de fecha 22 de julio de 2019, suscrito por el Dr. Nicolás Villarreal Trujillo, aportado por la parte activa con el escrito de la demanda, se precisó que:

*EN LAS IMÁGNES DE EXTENSIÓN, **NO SE EVIDENCIAN METÁSTASIS** QUE ES EL COMPORTAMIENTO FRECUENTE DE ESTA ENFERMEDAD AL INICIO DE LA RECAIDA, CUANDO SE HACE EL DIAGNÓSTICO TEMPRANO COMO EN EL CASO GABRIEL.*
(Subrayado y resaltado propio)

Así las cosas, resulta evidente entonces, la aplicación de tal exonerativa contractual, en consideración a que **LIBERTY SEGUROS S.A.** expresamente excluyó el cáncer sin invasión de tejidos, situación que fue comunicada al demandante mediante objeción emitida por mi representada el 04 de julio de 2019, ante el reporte negativo de metástasis a otros órganos o sistemas.

En consecuencia, no resulta factible el surgimiento de obligación indemnizatoria alguna a cargo de mi representada, rogando a usted, Señor Juez, declarar probada esta excepción.

2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DEL ASEGURADOR POR PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

De conformidad con el precepto contenido en el artículo 1081 del Código de Comercio, la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, puede ser ordinaria o extraordinaria; la ordinaria es de dos (2) años contados desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción; y la extraordinaria de cinco (5) años, que se refiere a toda persona y corre desde el momento en que nace el derecho, pero parte del escenario de no haber tenido o podido tener el interesado o titular de la acción, conocimiento de los hechos que dan base a la acción.

Descendiendo al caso in examine, tenemos que el 18 de enero de 2014, el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO** fue diagnosticado con cáncer de próstata, momento

a partir del cual, contaba con dos (2) años para pretender afectar la Póliza de Vida Grupo No. 22196; sin embargo, esta circunstancia no ocurrió.

Como consta en los mismos documentos aportados con el libelo introductorio, el demandante presentó reclamación ante mi representada, en el mes de junio de 2019; es decir, cuando ya habían transcurrido más de dos (2) años contados a partir del momento en que el asegurado conoció del hecho que da base a la acción.

Ahora bien, en relación con la posibilidad de acogerse al término de prescripción extraordinaria, ello resulta improcedente ya que el interesado no puede según su conveniencia, acogerse a cualquiera de los términos prescriptivos consagrados por el artículo 1081 del Código de Comercio; resulta indispensable resaltar que los tipos de prescripción no resultan optativos al reclamante, es decir, no se puede decir que contra quien haya corrido a la prescripción ordinaria pueda optar por la prescripción extraordinaria porque le resulta más conveniente.

Por todo lo anterior, y teniendo en cuenta que es suficiente el argumento expuesto para concluir que sobrevino de manera inexorable la aludida prescripción ordinaria de la acción derivada del contrato de seguro a la que refiere el artículo 1081 del Código de Comercio, respetuosamente solicito, Señor Juez, se sirva declarar probada esta excepción.

3. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR POR NO ENCONTRARSE VIGENTE LA PÓLIZA DE SEGURO SUPERVIDA NO. 1017717 – NO. 22196, PARA LA FECHA EN QUE ACAECIÓ EL EVENTO QUE DIO ORIGEN A LA PRESENTE ACCIÓN JUDICIAL.

Para que surja en cabeza de un asegurador la obligación de reconocer y pagar una indemnización como consecuencia de la ocurrencia del siniestro, sin duda debe tenerse como presupuesto de ello, la existencia de un contrato de seguro válido y **vigente**, y que a través de este, dicho asegurador haya aceptado el traslado de los riesgos que el tomador o asegurado desean que aquél asuma.

Tal presupuesto no se cumple en el presente evento, en relación con la Póliza de Seguro SUPERVIDA **No. 1017717** – luego, Póliza **No. 22196**, toda vez que, el hecho en que se cimenta el presente proceso, esto es, el diagnóstico de cáncer de tipo invasivo, -de ser demostrada esta circunstancia-, se dio el 21 de junio de 2019, es decir, cuando ya no se encontraba vigente el mencionado contrato de seguro, como quiera que, de acuerdo a BPM 2019722711, la renovación del 03/04/2019 a 03/04/2020, fue anulada el 1/08/2019, desde *el inicio de tal la renovación*, por lo que, a mi representada no le surge obligación alguna de pagar la indemnización pretendida por la activa con ocasión a la referida póliza.

Así las cosas, en virtud de la evidente inexistencia de seguro que haga derivar obligación en cabeza de mi poderdante **LIBERTY SEGUROS S.A.** solicito, Señor Juez, se sirva exonerar de responsabilidad a mi poderdante por estos conceptos, declarando probada esta excepción.

4. LIMITACIÓN DE LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR CON BASE EN EL CONTRATO DE SEGURO.

La responsabilidad del asegurador se rige por los límites contractuales, esto es que no se le puede obligar a responder por una reclamación si en el contrato de seguro no se consagró esa obligación, que a la indemnización se le aplican deducibles y que, además, se le deben tener en cuenta todas las demás cláusulas como son las exclusiones, garantías, sublímites, entre otras.

Dentro del ejercicio de la facultad legal consagrada en el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador asume sólo algunos de los riesgos a los que están expuestos el patrimonio del asegurado, facultad que se ejerce a través de la delimitación positiva del contrato celebrado, la cual se traduce en el señalamiento expreso del amparo que la aseguradora aceptó, o a través de la delimitación negativa, que se realiza mediante el establecimiento de exclusiones y sublímites al valor asegurado aplicables al contrato celebrado.

5. EXCEPCIÓN GENÉRICA.

Consistente en que todo hecho que resulte probado en el curso del proceso y que constituya causal eximente de responsabilidad de mi representada, deberá así ser declarado, de conformidad con la estipulación contenida en el artículo 282 del C.G.P.

IV. FUNDAMENTOS DE DERECHO.

Nuestras excepciones y alegaciones encuentran sustento en:

1. Artículo 1056, 1058, 1068, 1079 y demás concordantes del Código de Comercio.

V. PRUEBAS

1. DOCUMENTALES

- En dos (2) folios, copia de la carátula de la Póliza de Seguro Vida Grupo No. 15011304, con una vigencia comprendida entre el 28/09/2018 y el 28/09/2019.
- En veinticuatro (24) folios, copia de las condiciones generales aplicables a la Póliza de Seguro Vida Grupo No. 15011304, con una vigencia comprendida entre el 28/09/2018 y el 28/09/2019.
- En seis (6) folios, copia de la carátula de la Póliza de Seguro de Vida Grupo No. 22196 (Inicialmente denominada SUPERVIDA No. 1017717) –, con una vigencia comprendida entre el 03/04/2014 y el 03/06/2014 y 03/04/2019 y el 03/05/2019.
- En un (1) folio, copia de la objeción formulada por **LIBERTY SEGUROS S.A.** a la solicitud de indemnización, de fecha 28 de mayo de 2019.
- En un (1) folio, copia de la ratificación de la objeción formulada por **LIBERTY SEGUROS S.A.** a la solicitud de indemnización, de fecha 04 de julio de 2019, bajo el reclamo No. 281-2019-35-9.
- En un (1) folio, copia de la ratificación de la objeción formulada por **LIBERTY SEGUROS S.A.** a la solicitud de indemnización, de fecha 04 de julio de 2019, bajo el reclamo No. GC-2019-32-25.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

De conformidad con el artículo 198 del C.G.P., respetuosamente solicito **DECRETAR INTERROGATORIO DE PARTE** que absolverá el señor **GABRIEL TORRA ACEVEDO**, sobre los hechos de la demanda, conforme al cuestionario que presentaré verbalmente en la audiencia.

VI. ANEXOS.

- La prueba documental relacionada
- Poder especial conferido.
- Certificado de existencia y representación legal de **LIBERTY SEGUROS S.A.**

VII. NOTIFICACIONES.

La demandada **LIBERTY SEGUROS S.A.** recibirá notificaciones en la Transversal Oriental No. 90-102, Torre Empresarial Cacique, Oficinas 703 - 704 de la ciudad de Bucaramanga.

El suscrito apoderado judicial, en la Carrera 29 No. 45-45 Oficina 907, Edificio Metropolitan Business Park de la ciudad de Bucaramanga. Teléfonos 6915346-3153814482. EMAIL: dpa.abogados@gmail.com

Del Señor Juez,



DANIEL JESÚS PEÑA ARANGO
C.C 91.227.966 de Bucaramanga
TP 80.479 del C. S. de la J.