REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Rad. 76001-40-03-019-2019-00429-01
Verbal

Santiago de Cali, veintidós de noviembre de dos mil veintiuno.

Procede el despacho a decidir el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia No. 220 del 10 de noviembre de 2020, proferida por el Juzgado Diecinueve Civil Municipal de Cali, dentro del proceso verbal promovido por BEATRIZ ELENA PATIÑO GUTIÉRREZ contra la aseguradora AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., al cual fue integrada la sociedad ACEROS FORJADOS Y CIA. LTDA, en condición de litisconsorcio necesario.

ANTECEDENTES

I. Expresa la demandante, en su libelo, que el día 30 de marzo de 2018, se produjo en la ciudad de Cali, un aguacero en la ciudad de Cali, que inundó el garaje en el cual tenía ubicado el vehículo de placas DLQ-338. Que las aguas lluvias que penetraron en el citado garaje subieron hasta tal punto, que taparon parcialmente el rodante y el líquido penetró al interior del motor. Como consecuencia de ello, el motor -dice- sufrió daños cuya cuantía estimada hace concluir que el vehículo en su conjunto sufrió una pérdida total, teniendo en cuenta que el costo de su reparación, entre repuestos y mano de obra, exceden el 75% de su valor comercial.

Como quiera que, precisamente para la época en que sucedió el hecho atrás narrado, el vehículo de Placa DLQ-338, estaba amparado por la Póliza No.100033953, expedida por la compañía Aseguradora AXA COLPATRIA S.A., en cuantía de $46.000.100.00, procedió a formular el reclamo pertinente, anexando en su opinión, toda la documentación establecida previamente para tal efecto. Sin embargo, la aseguradora declinó su petición argumentando precisamente lo contrario, es decir que la reclamación no estaba acompañada de los anexos que exigen las normas que rigen la materia, concretamente que no se anexó prueba de la cuantía a la que ascendían los daños.

II. Aduce la parte demandada al replicar el libelo, que no se demostró fehacientemente la existencia del siniestro, teniendo en cuenta que el vehículo ya presentaba las fallas relacionadas, desde tiempo atrás, concretamente desde el 12 de junio de 2017, lo cual se desprende de la cotización de los respectivos repuestos, anexa al proceso, fechada en la citada época y las lluvias a las cuales se les atribuye el origen de los daños se presentaron en el mes de marzo de 2018.

ACTUACIÓN PROCESAL EN LA PRIMERA INSTANCIA

La demanda fue admitida el 4 de julio de 2019, por parte del Juzgado 19 Civil Municipal de Cali, quien ordenó notificar de manera personal a la sociedad AXA COLPATRIA SEGUROSA S.A., dicho auto se notificó por estado el 8 de julio de 2019.

Surtida la notificación a la entidad demandada, propuso las excepciones de mérito que denominó: "*FALTA DE AMPARO*", "*INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES QUE DAN LUGAR A LA INDEMNIZACIÓN*", "*INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN*", "*INDEBIDA CUANTIFICACION DEL PERJUICIO*", "*INEXISTENCIA DE LA PRUEBA DEL PERJUICIO*", "*ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA*", "*FALTA DE FUNDAMENTO MATERIAL PARA INDEMNIZAR*", "*CONDICIONES AMPAROS LIMITES Y EXCLUSIONES DE LA POLIZA*", "*INCUMPLIMIENTO DE GARANTIAS/PERDIDA DEL DERECHO*" y "*LA GENERICA O ECUMENICA*".

La sociedad ACEROS FORJADOS Y CIA. LTDA. vinculada como litisconsorte necesario, se notificó por conducta concluyente, no se opuso a las pretensiones, ni propuso excepciones.

El día 13 de marzo de 2020, el Juzgado dictó el auto por medio del cual decretó las pruebas para el proceso. En audiencia celebrada el día 22 de octubre de 2020, se practicaron las mismas.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA OBJETO DE APELACIÓN

El día 10 de noviembre del 2020, el Juzgado Diecinueve Civil Municipal de Oralidad de Cali, emitió la sentencia No. 220, por medio de la cual declaró probada la excepción de mérito de "*INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES QUE DAN LUGAR A LA INDEMNIZACIÓN*" propuesta por la parte demandada AXA COLPATRIA SEGUROSA S.A. y, en consecuencia, negó las pretensiones de la demanda.

Antes de tomar tal determinación, la Juez de primera instancia efectúo, en la parte considerativa de la sentencia, un análisis de las pruebas recaudadas, para concluir que no fue acreditada la ocurrencia del siniestro. Por otra parte, observó que no fue acreditada la presentación de la reclamación.

EL RECURSO DE APELACIÓN

Contra la decisión tomada por la Juzgadora de primera instancia, la apoderada de la parte demandante interpuso recurso de apelación, cuyos reparos concretos expresó al momento de interponer el recurso.

La parte actora sustentó la apelación contra el fallo de primera instancia, conforme a sus reparos previamente expresados. Los sintetizó en 4 puntos:

1.- Error en la sentencia de primera instancia al considerar que el siniestro había ocurrido antes de la entrada en vigencia de la póliza. No se valoró el documento que prueba la cuantía de la pérdida para el año 2018. Señala la parte apelante que la fecha en la cotización corresponde realmente al 12 de junio de 2018 y no al 12 de junio de 2017, que ello se debió a un error de digitación, que fue rectificado por el taller que la expidió, tal como obra en certificado que fue aportado al proceso.

Señala que el siniestro fue acreditado. Las lluvias torrenciales del 30 de marzo de 2018 fueron la causa de los daños del automotor. No fueron valorados los informes técnicos de los daños del vehículo en donde se establece como causa más probable el golpe hidráulico. Tampoco se tuvo en cuenta -asegura la parte apelante- la declaración de Lenny Gutiérrez, ni la de José Fulton Cabezas, ni la noticia que da cuenta de la inundación en la fecha señalada 30 de marzo de 2018.

Por otra parte, alega que no fue probada la participación del vehículo en carreras. No se tuvo en cuenta que la representante legal de la aseguradora confesó que no tenía certeza de ello y que la aseguradora no trajo pruebas para acreditarlo.

2.- Error en la sentencia por la indebida valoración probatoria al considerar que no se había presentado la reclamación a la aseguradora.

3.- Error en la sentencia de primera instancia por indebida valoración de las normas relativas al aviso del siniestro y el término para presentar la reclamación. No hubo reclamación tardía, afirma el apelante.

Señala la parte impugnante que las pruebas documentales aportadas permiten tener por acreditado que la reclamación fue presentado el 17 de octubre de 2018, que en la sentencia se confunde el concepto de aviso con el de reclamación. La demandante explicó las razones por las cuales reclamó el pago del seguro en esa fecha, esto es una vez se cercioró de la gravedad del daño que sufrió el vehículo, es decir que en ese momento tuvo conocimiento de la ocurrencia del siniestro. Indica, asimismo, que aun de aceptarse que el aviso fue extemporáneo, la consecuencia de ello no es la pérdida del derecho, sino la posibilidad de que la aseguradora deduzca los perjuicios derivados de la falta de aviso oportuno, pero esta no los reclamó.

4.- Error en la sentencia por indebida valoración probatoria, por cuanto la aseguradora no probó la exclusión por el supuesto mal uso del vehículo.

Alega que no hay prueba de ese hecho. Además, que la exclusión es ineficaz por no encontrarse incluida en la primera página de la póliza.

TRÁMITE DE SEGUNDA INSTANCIA

Este despacho judicial admitió el recurso de apelación. La parte apelante sustentó el recurso, de lo cual se dio traslado a las partes. La aseguradora demandada alegó en oportunidad.

ALEGATOS DE LA ASEGURADORA DEMANDADA

La aseguradora expresa que no es necesario probar las excepciones, sino se demuestra la ocurrencia del siniestro por la parte demandante, quien tiene la carga de hacerlo.

Manifiesta que la sentencia valoró adecuadamente las pruebas para concluir que no fue acreditada la ocurrencia del siniestro, para lo cual tuvo en cuenta que la noticia aportada al asunto no da cuenta de la inundación del edificio en donde se encontraba parqueado el vehículo y que la respuesta de

la Alcaldía de esta ciudad demuestra que no fue reportada la inundación que supuestamente ocurrió en el edifico Mar del Plata, en donde se encontraba parqueado el vehículo asegurado.

Agrega que no fue acreditado que las lluvias fueran la "causa directa y eficiente del daño", porque se dejó transcurrir más de 3 meses para presentar la reclamación. Alega que debe acudirse a las presunciones de hombre para inferir que no es lógico que no se comunique lo ocurrencia del siniestro a la aseguradora.

Acude al "*proceso de ajuste*" realizado por la aseguradora, justifica "*el hecho de analizarse que el vehículo hubiera participado en eventos distintos a los amparados guarda relación con los conceptos técnicos traídos a juicio*".

Señala que en ningún concepto o cotización obrante en el asunto se indica que el daño del motor fue a causa de la inundación.

Por otra parte, respecto de la declaración del celador del edificio en donde se encontraba el vehículo, la acusa de "*inconsistente y amañada*" y que el juzgado de primera instancia dispuso aceptar la tacha del testigo. En cuanto a la declaración de Lenny Gutiérrez, manifiesta que fue de oídas y que nada aporta al proceso.

CONSIDERACIONES

1.- Los presupuestos procesales se encuentran presentes. La capacidad para ser parte y comparecer al proceso, demanda en forma y competencia del juez se encuentran reunidos. El juzgado no advierte nulidad que deba declararse de oficio.

2.- Problema jurídico y estructura de la decisión. El juzgado debe determinar si la sentencia de primera instancia debe ser revocada, modificada o confirmada, en función de los reparos concretos y la sustentación de la apelación.

El juzgado debe decidir, pues, (i) si la ocurrencia del siniestro fue demostrada por quien tenía la carga de hacerlo, de conformidad con el artículo 1077 del código de comercio, teniendo en cuenta las pruebas decretadas y practicadas en el proceso, (ii) si fue demostrada la falta de aviso oportuno del siniestro o de la reclamación y, de ser así, las consecuencias jurídicas de tal omisión.

De concluir afirmativamente a las anteriores cuestiones, el juzgado deberá decidir su fueron acreditados o no los presupuestos de la acción impetrada y, de ser así, (iii) si fue demostrada, por quien tenía la carga de hacerlo, alguna exclusión del contrato de seguro pactado entre las partes y sobre las demás excepciones meritorias presentadas por la aseguradora.

3.- El artículo 1º de la Ley 389 de 1997, que modificó el artículo 1036 del código de comercio, establece que el seguro es un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva. Son partes del contrato de seguro el tomador, quien obra por cuenta propia o por un tercero, que traslada los riesgos a una aseguradora (asegurador), persona jurídica que asume los riesgos por un precio o prima y que se compromete a responder de acuerdo con lo convenido. De acuerdo con el artículo 1045 del código de comercio, los elementos esenciales del contrato de seguro son el interés asegurable, el riesgo asegurable, la prima y la obligación condicional del asegurador.

Según el artículo 1082 mercantil, los seguros pueden ser de daños (reales o patrimoniales) o de personas. El seguro de daños se puede definir como aquel que brinda protección a los bienes patrimoniales de una persona contra los riesgos de destrucción o deterioro como consecuencia directa o indirecta de una diversidad de hechos.

4.- Inicialmente, se advierte que la aseguradora presentó las excepciones de "*FALTA DE AMPARO*", "*INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES QUE DAN LUGAR A LA INDEMNIZACIÓN*", "*INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN*", "*INDEBIDA CUANTIFICACION DEL PERJUICIO*", "*INEXISTENCIA DE LA PRUEBA DEL PERJUICIO*", "*ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA*", "*FALTA DE FUNDAMENTO MATERIAL PARA INDEMNIZAR*", "*CONDICIONES AMPAROS LÍMITES Y EXCLUSIONES DE LA POLIZA*", "*INCUMPLIMIENTO DE GARANTIAS/PERDIDA DEL DERECHO*" y "*LA GENERICA O ECUMENICA*"

Como bien se sabe, las excepciones son de mérito no por su enunciación como tales, sino por las premisas que las sustentan. Las excepciones contienen hechos que tienen efectos jurídicos contrapuestos a los de los hechos afirmados por el demandante, enuncian hechos nuevos, bajo cuya prueba, se pide que declare infundada la pretensión. En palabras de la doctrina más reconocida: "*La excepción es una especial manera de ejercitar el derecho de contradicción o defensa en general que le corresponde a todo demandado, y que consiste en oponerse a la demanda para atacar las razones de la pretensión del demandante, mediante razones propias de hecho, que persigan destruirla o modificarla o aplazar sus efectos*"[1]

Por ello, la jurisprudencia orienta: *"De ahí que la decisión de todo litigio deba empezar por el estudio del derecho pretendido 'y por indagar si al demandante le asiste. Cuando esta sugestión inicial es respondida negativamente, la absolución del demandado se impone; pero cuando se halle que la acción existe y que le asiste al actor, entonces sí es procedente estudiar si hay excepciones que la emboten, enerven o infirmen' "*[2].

En el caso, las excepciones planteadas por la aseguradora, en su mayoría, no son excepciones en sentido estricto, como quiera que se limitan a negar la acreditación de los presupuestos sustanciales de la acción, para este caso, "*la existencia del respectivo contrato; que la accionante hubiese atendido, o se hubiere allanado a hacerlo, los deberes allí contemplados para ella; y el incumplimiento de la convención, por parte de la aquí convocada*"[3], atendiendo que lo que persigue la actora es el pago del valor del seguro, por haberse concretado el riesgo amparado.

Aunque el juzgado de primera instancia procedió a analizar la segunda excepción denominada "*INCUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS LEGALES QUE DAN LUGAR A LA INDEMNIZACIÓN*", lo que debió hacer, en primer término, es verificar si fueron acreditados los presupuestos sustanciales de la acción y, solamente de concluir afirmativamente, proceder a determinar si fue acreditada alguna excepción.

Puede concluirse, entonces, que el *a quo*, en su fallo, no declaró probada una excepción de fondo, lo que hizo, en realidad, fue negar las pretensiones de la demanda, por no encontrar probados dos

[1] DEVIS ECHANDÍA, Hernando, *Compendio de Derecho Procesal, Teoría General del Proceso, Tomo I*, 13ª Edición, Bogotá, Ed. Biblioteca Jurídica Diké, 1994, p. 244.
[2] Sentencia 109 de 11 de junio de 2001, exp. 6343, reiterando G.J. XLVI-623 y XCI-830.
[3] CSJ, Cas. Civ, sentencia SC2482 del 9 de julio de 2019, M.P. Dr. Álvaro Fernando García Restrepo. En efecto, en la sentencia citada, la Corte explicó que la naturaleza de la acción se corresponde con la de responsabilidad civil contractual, debido al presunto incumplimiento de la aseguradora demandada, del deber de pagar al tomador el valor del seguro, por haberse concretado el riesgo amparo. De modo que, "*[…] en líneas generales,* -dice la Corte- *son presupuestos sustanciales de la pretensión, la existencia del respectivo contrato; que la accionante hubiese atendido, o se hubiere allanado a hacerlo, los deberes allí contemplados para ella; y el incumplimiento de la convención, por parte de la aquí convocada*": "

de los presupuestos de la acción: por una parte, el cumplimiento o el allanamiento a cumplir por parte de la asegurada y beneficiaria, al no presentar la "reclamación" o "aviso" del siniestro tempestivamente, y por otra, el incumplimiento del contrato del seguro por parte de la aseguradora, al considerar que no fue demostrada la ocurrencia del siniestro por la parte demandante, en los términos del artículo 1077 del código de comercio. La valoración probatoria que realizó el juzgado es centro de los reparos de la apelación de la parte demandante.

5.- Dicho lo anterior, es necesario iniciar con el primer presupuesto sustancial de la acción de responsabilidad civil contractual intentada: la existencia y validez del contrato de seguro. Al respecto, se advierte que este presupuesto no fue objeto de pronunciamiento en el fallo, ni las partes lo debatieron. De todas formas, debe observarse que fue aportada al proceso la carátula de la "*PÓLIZA DE SEGURO DE AUTOMÓVILES*", expedida por AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., con vigencia entre el 28 de julio de 2017 y el 12 de julio de 2018, en la cual figura como tomador ACEROS FORJADOS Y CIA LTDA. y como asegurada y beneficiaria la demandante BEATRIZ ELENA PATIÑO GUTIÉRREZ. El vehículo asegurado se identificó como automóvil, marca Alfa Romeo, color gris, modelo 2011, de placas DQL-338. Dentro de los amparos contratados está "*PERDIDA TOTAL POR DAÑOS*", por un valor asegurado total de $46.100.000, con un deducible equivalente a 1 s.m.l.m.v. (Fls. 2 a 6 expediente).

Fueron allegadas, asimismo, las condiciones generales del contrato de seguro. En el capítulo I, "*AMPAROS Y EXCLUSIONES*", 1.1. Amparos Básicos, 1.1.2., se pactó la "*Pérdida Total del Vehículo por Daños*", de la siguiente forma: "*Es la destrucción total del vehículo como consecuencia de un accidente o por actos mal intencionados de terceros y/o de movimientos subversivos. La destrucción total se configura si los repuestos, la mano de obra necesaria para las reparaciones y su impuesto a las ventas, tienen un valor igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo (Fasecolda) […] No se amparan los daños que sufra el vehículo asegurado a causa de hurto, hurto calificado o sus tentativas cuando no haya sido contratada la cobertura de la pérdida total o pérdida parcial por hurto o hurto calificado*" (Fl. 96 expediente).

Luego, la existencia y validez del contrato de seguro se encuentra acreditada.

6.- Es necesario, además, determinar si en el proceso fue demostrado que la parte demandante cumplió o se allanó a cumplir las obligaciones del contrato de seguro, específicamente, frente al hecho de que la aseguradora alega que no fue presentado el aviso del siniestro dentro de los tres (3) días siguientes a su ocurrencia. Debe decidirse si fue acreditada tal omisión de la asegurada y si tal circunstancia conlleva la pérdida del derecho como lo concluyó el juzgado de primera instancia.

El artículo 1075 del código de comercio dispone:

> "*El asegurado o el beneficiario estarán obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Este término podrá ampliarse, mas no reducirse por las partes.*
>
> *El asegurador no podrá alegar el retardo o la omisión si, dentro del mismo plazo, interviene en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro*".

El artículo 1078 ib. prevé:

> "*Si el asegurado o el beneficiario incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, el asegurador sólo podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.*
>
> *La mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida de tal derecho*".

En el capítulo III de las condiciones generales del seguro, condiciones aplicables a todos los amparos; punto 3.1, garantías; punto 3.3, obligaciones del asegurado o beneficiario en caso de siniestro; punto 3.3.1, aviso de siniestro, fue estipulado lo siguiente:

> "*a. Al ocurrir cualquier accidente, pérdida o daño, el asegurado o el beneficiario deberá dar aviso a AXA Colpatria dentro del término de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro.*
>
> *[…]*
>
> *Si el asegurado o beneficiario incumple cualesquiera de estas obligaciones, AXA Colpatria podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que te cause dicho incumplimiento*" (Fl. 103 expediente).

De acuerdo con lo previsto por las normas citadas, que sin duda son imperativas, es claro que la falta de aviso del siniestro por parte del asegurado o beneficiario, dentro del término legal, no tiene como consecuencia la pérdida del derecho al pago del valor del seguro. La consecuencia que trae el artículo 1078 mercantil es que el asegurador "*podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento*".

El juzgado *a quo*, luego de citar el punto 3.3.1 de las condiciones generales del seguro, afirmó que la parte actora no avisó del siniestro dentro de los 3 días siguientes a la ocurrencia del mismo, dijo que no aparece cierta la fecha en que se hizo la reclamación porque en la carta dirigida a la aseguradora solamente aparece el mes y el año.

Pues bien, en los hechos de la demanda se dice que el 30 de marzo de 2018, ocurrió una inundación en el sótano del edificio Mar del Plata, lugar donde se encontraba parqueado el vehículo marca Alfa Romeo de placas DQL-338, que es objeto del seguro pactado entre las partes.

Al responder al interrogatorio de parte efectuado por su contraparte, la demandante aceptó que no avisó de la inundación y del daño del vehículo, dentro de los 3 días siguientes al 30 de marzo de 2018. Explicó que no lo hizo porque no sabía que el daño era de gravedad, por lo que una vez revisado el vehículo en el taller al que llevó el automotor, ubicado en el sur de la ciudad, y enterada de la gravedad de la avería, procedió a dar aviso a la aseguradora y a presentar la reclamación.

La aseguradora, en respuesta al hecho duodécimo de la demanda, afirmó que la parte demandante solamente vino a dar aviso del siniestro el 18 de junio de 2018.

Con la demanda fue aportada la comunicación remitida por la demandante a AXA COLPATRIA, de fecha 8 de agosto de 2018, en el que lee:

"*En respuesta a su oficio recibido via mail el 6 de agosto de 2018, en el cual manifiesta:*

En consecuencia, AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. lamenta informarle que se ve en la imposibilidad de proceder al pago del reclamo representado y en consecuencia, objeta su reclamación […]

Y el motivo en el cual se soporta esta decisión según su escrito es:

… Ahora bien, una vez efectuado el análisis de la información suministrada con el aviso del siniestro, se pudo determinar que la documentación allegada resulta insuficiente para cumplir con la carga impositiva que obliga al reclamante a acreditar tanto la ocurrencia de los hechos como la cuantía de la p[é]rdida según los presupuestos consignados en el artículo 1077 del Código de Comercio Colombiano

… Dicho esto procedimos a remitir comunicación con fecha de 13 de julio de 2018 en la que s[e] informaba que el tr[á]mite de la reclamación presentada se encontraba en diagn[ó]stico y que se procedía a realizar la designación de la firma ajustadora Maclarens quienes se pondrán en contacto con usted con el fin de obtener ampliación del suceso sobre circunstancia de modo, tiempo y lugar información que resulta necesaria para soportar el reclamo y acreditar tanto la ocurrencia del evento como la cuantía de la p[é]rdida; presupuesto que no se cumpli[ó] para el caso cuyo estudio no ocupa toda vez que no se obtuvo su firma en la documentación requerida y en cambio se establece su negativa para atender a la firma aseguradora […]"

En el mismo documento, más adelante se aprehende:

"*En resumen los procedimientos que la misma compañía de seguros ha establecido para determinar tanto la ocurrencia como la cuantía se han llevado a cabo a cabalidad. Personal técnico capacitado e idóneo ha realizado una revisión detallada de las piezas afectadas y ha podido determinar el costo de la pérdida, proceso bajo control de Axa Colpatria y donde en mi calidad de asegurada no tengo inferencia, en este sentido, se cumple la primera condición. Adicionalmente, según la información conocida y verificable, se logra determinar que las causas de la pérdida están relacionadas con un evento cubierto por la póliza respectiva.*

Sobre la ocurrencia y atendiendo la citación de la firma ajustadora, se realizó la entrevista y se brindaron los detalles respectivos como lo expongo en el punto 2 del presente documento. Es de aclarar que en ningún momento hubo negativa de mi parte para atender a la firma aseguradora, afirmación irresponsable y sin fundamento. Por otra parte, mi firma no ha sido requerida en documentación alguna relacionada con esta reclamación, de manera que los argumentos presentados carecen de toda base probatoria y si van en contra vía del principio de la buena fe que he practicado desde el momento de la suscripción y en mi calidad de asegurada.

Solicitamos revisar los hechos que motivan la objeción de mi reclamación en vista de que las circunstancias descritas no corresponden con la realidad y no están acompañadas de hechos o pruebas, requisito mínimo que esperamos de parte de cualquier compañía de seguros". (Fls. 10 a 13 expediente).

Se cuenta, igualmente, con la respuesta firmada por la Líder de Gestión de Siniestro Autos de AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., de fecha 27 de agosto de 2018, en la que figura como referencia "*SINIESTRO 14042018-PLACA: DLQ338 -PÓLIZA AUTOMÓVILES 10003953- ASEGURADO BEATRIZ ELENA PATIÑO GUTIERREZ*". En el documento se escribió:

"*Con toda atención damos respuesta a su* ***solicitud de reconsideración de la reclamación*** *motivada por los daños del vehículo de placas DLQ338, en los siguientes términos.*

Una vez analizados los documentos que soportan su solicitud de reconsideración, nos permitimos informar que no encontramos argumentos ni motivos distintos que desvirtúen la posición asumida por la compañía que acrediten la ocurrencia y la cuantía, así como lo obliga el artículo 1077 del código de comercio.

Con base en lo anterior, la compañía le manifiesta que no es posible atender favorablemente su ***solicitud de reconsideración y en consecuencia ratifica los términos de la comunicación GSA-3005-2018***" (Resalta el juzgado - Fl. 14 expediente).

Asimismo, se allegó por la propia aseguradora la caratula del siniestro, en la cual se consignó como fecha del siniestro "17/04/2018" y como fecha de aviso "16/06/2018", en la que dentro del acápite denominado "*DETALLE DEL SINIESTRO*" se escribió. "*ASEGURADO INFORMA: YO ME FUI DE VIAJE DEJE MI VH AL CUIDADO DE MI MAMA EN SU PARQUEADERO YA QUE EN MI CASA POR MI OTROS VH NO TENIA ESPACIO, CUANDO VOLVI DE MI VIAJE MI MAMA ME INDICA QUE DEBIDO A LAS LLUVIAS SE INUNDO VH Y ESTA PRESENTANDO PROBLEMAS CON EL MOTO, UN AMIGO TÉCNICO ME INDICA QUE A EL MOTOR ENTRO AGURA Y POR ESO ESTA PRESENTANDO FALLAS MECÁNICAS*", sin embargo, tal documento no se encuentra suscrito (Fl. 88 expediente).

Visto lo anterior, es dable tener por cierto que la parte demandante no avisó dentro de los 3 días siguientes al 30 de marzo de 2018, de la inundación que sucedió ese día en el edificio en donde, según afirma, se encontraba el vehículo, la cual produjo los daños que conllevaron a su pérdida total. Sin embargo, aunque ello sea cierto y se tome como hipótesis que esa fecha, el 30 de marzo de 2018, corresponde a la fecha del siniestro (y no la fecha en que la demandante se enteró de la gravedad de los daños que ocurrieron al vehículo), lo cierto es que tal circunstancia no conlleva la pérdida del derecho de reclamar el pago del valor asegurado. Como se vio, lo que la ley prevé en tal situación es únicamente la posibilidad para el asegurador de acudir a un trámite judicial o extrajudicial para a acreditar el valor de los perjuicios causados por la falta de aviso dentro del término previsto. Efectivamente, la doctrina, comentando el artículo 1078, precisa:

"*Ciertamente, en el artículo 1078 del Código de Comercio, no se consagra de manera directa un caso de compensación, porque este modo de extinción de las obligaciones para generar sus efectos necesita que se den los requisitos establecidos en el artículo 1715 del Código Civil, es decir, que se trate de obligaciones en dinero, que ambas deudas sean líquidas y actualmente exigibles y tales condiciones, excepto la primera, no se cumplen en el caso ya que la empresa aseguradora no es la llamada a tasar los perjuicios.*

Es por eso que, salvo el caso de acuerdo expreso entre las partes sobre el punto, no puede la aseguradora, sin previo adelantamiento de un proceso ordinario en contra del asegurado o beneficiario, en el cual se declare, en sentencia ejecutoriada, el monto de los perjuicios, hacer efectiva la sanción que como consecuencia del incumplimiento en el aviso del siniestro o, en general, de las obligaciones con ocasión de un siniestro, pueda ser aplicable en su favor. Piénsese que el asegurado o beneficiario acredita cabalmente la existencia del siniestro y su cuantía, todo lo cual aceptó la empresa; no existe base legal alguna para que la aseguradora pueda deducir, por la derecha (compensación), una cantidad incluso hasta el monto de la indemnización, pretextando la existencia de perjuicios que ella unilateralmente no pueda tasar, pues la norma la faculta para deducir los perjuicios causados y comprobados, no para señalarlos […]"[4].

Ahora bien, para el juzgado es claro que la reclamación fue presentada por la asegurada con posterioridad al 18 de junio de 2018, fecha esta que acepta la aseguradora fue en la que se dio aviso

[4] LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio, *Comentarios al contrato de seguro*, Bogotá, 2010, Dupré, 5ª edición, p. 186 y 187.

del siniestro, la cual fue objetada en comunicación GSA-3005-2018, como se desprende de la comunicación del 27 de agosto emitida por AXA COLPATRIA SEGUROS S.A, por la cual se negó a reconsiderar la reclamación presentada, respecto de la solicitud -entiende esta instancia- presentada por la demandante el 8 de agosto de 2018. Y vuelta a presentar la reclamación en el mes de octubre de 2018 por la demandante, la aseguradora no respondió.

La jurisprudencia ha enseñado que la falta de reclamación no conlleva la pérdida del derecho a exigir el pago del valor asegurado, lo que tal omisión impide es que la aseguradora sea constituida en mora. En efecto, "*La falta de una reclamación ajustada a la ley* -dice la Corte Suprema de Justicia- *tendrá como consecuencia impedir la constitución en mora de la aseguradora, siendo necesario esperar a la reconv la reconvención judicial para alcanzar este afecto, por lo que hasta este momento no podrá ser obligada al pago de intereses o indemnizaciones suplementarias, en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio, ya que «el monto líquido de la prestación es presupuesto estructural de la obligación de pagar el capital asegurado y de la mora (in illiquidis mora non fit), razón por la cual, en ausencia de comprobación, no es exigible ni la indemnización ni la sanción moratoria» (SC, 27 ag. 2008, rad. n.° 1997-14171-01)*"[5].

En esa medida, es claro que el fallo de primera instancia incurrió en el yerro que le endilga la parte apelante, puesto que, por un lado, dio por demostrado que no fue presentada la reclamación por la beneficiaria del seguro, cuando lo cierto es que sí lo hizo (aunque sin prueba de que se haya hecho en debida forma, aspecto que se retomará más adelante) y, por otro lado, tuvo como consecuencia de la falta de reclamación la pérdida del derecho, cuando tal omisión lo que conlleva es la ausencia de constitución en mora a la aseguradora, en el cumplimiento de las obligaciones a su cargo.

De manera que, sin otra circunstancia que permite evidenciar que la parte demandante no cumplió o no se allanó al cumplimiento del contrato de seguro, sigue que el segundo presupuesto de la acción se encuentra acreditado. La parte demandante demostró el cumplimiento del contrato de seguro.

Lo anterior conlleva igualmente a concluir el fracaso de las "excepciones" denominadas "*FALTA DE AMPARO*", en lo relativo a que no se presentó reclamación oportuna por la beneficiaria del seguro, así como la de "*INCUMPLIMIENTO DE GARANTÍAS/PÉRDIDA DEL DERECHO*", por cuanto con esta la aseguradora sostiene sostenido que la falta de reclamación conlleva la pérdida del derecho.

7.- Sigue determinar si la parte demandante acreditó el tercer presupuesto de la acción, esto es el incumplimiento de las obligaciones del contrato de seguro por parte de la aseguradora, específicamente, el pago del valor del asegurado, una vez acreditada la ocurrencia del siniestro. Con ese fin, debe determinarse si en el asunto la parte demandante logró o no acreditar que el siniestro ocurrió.

El artículo 1054 del código de comercio define el riesgo en los siguientes términos:

> "*Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños*

[5] Cas. Civ, sentencia SC1916 del 31 de mayo de 2018, RAD. 11001-31-03-011-2005-00346-01, M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento".

El artículo 1055 *ib*, a su turno, dispone:

"*El dolo, la culpa grave y los actos meramente potestativos del tomador, asegurado o beneficiario son inasegurables. Cualquier estipulación en contrario no producirá efecto alguno, tampoco lo producirá la que tenga por objeto amparar al asegurado contra las sanciones de carácter penal o policivo*".

Por su parte, el artículo 1072 *ib*. define el siniestro como: "*la realización del riesgo asegurado*".

En cuanto a la carga de la prueba del siniestro, el artículo 1077 *ib*, en concordancia con el artículo 167 del código general del proceso, establece:

"*Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.*

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad".

La Corte Suprema de Justicia enseña, al respecto:

"la ley impone al asegurado o su beneficiario la obligación de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía del perjuicio si es del caso, cuya contrapartida es la obligación que el asegurador tiene de efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario haya demostrado el cumplimiento de los requisitos que le impone el artículo 1077"[6]

En el caso, la aseguradora aportó las condiciones generales del seguro de que trata este asunto. En el capítulo I, "*AMPAROS Y EXCLUSIONES*", 1.1. Amparos Básicos, 1.1.2., se pactó la "*Pérdida Total del Vehículo por Daños*", de la siguiente forma: "*Es la destrucción total del vehículo como consecuencia de un accidente o por actos mal intencionados de terceros y/o de movimientos subversivos. La destrucción total se configura si los repuestos, la mano de obra necesaria para las reparaciones y su impuesto a las ventas, tienen un valor igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo (Fasecolda) […] No se amparan los daños que sufra el vehículo asegurado a causa de hurto, hurto calificado o sus tentativas cuando no haya sido contratada la cobertura de la pérdida total o pérdida parcial por hurto o hurto calificado*" (Fl. 96 expediente).

Efectivamente, debe observarse que el riesgo amparado por el cual se pide el pago del valor asegurado, de conformidad con las condiciones generales del seguro, consiste en "*la destrucción total del vehículo como consecuencia de un accidente…*". A su vez, el significado del término "accidente automovilístico", según las definiciones de la póliza es: "*Todo acontecimiento que provoque daños materiales al Vehículo asegurado, ocurrido única y directamente por una causa externa, fortuita y evidente, que ocurra en el Periodo de vigencia y dentro del Ámbito de territorialidad definido para el Programa de asistencia*" (Fl. 108 expediente).

De manera que, para tener por acreditado el siniestro denominado "*pérdida total del vehículo por daños*", la parte demandante, de conformidad con el artículo 1077 ib., debía acreditar el daño del vehículo, que el costo de la reparación, mano de obra y pago de IVA, es igual o supera el 75% de su valor comercial (Fasecolda) y que tal daño provino de un accidente.

[6] Cas. Civ, sentencia del 19 de diciembre de 2013, rad. No. 1998-15344-01.

Inicialmente, en relación con el daño del vehículo asegurado y la cuantía del mismo, el juzgado observa que la primera instancia no tuvo en cuenta que la cotización presentada por la parte demandante con el libelo, de fecha 17 de junio de 2017, no corresponde realmente a esa fecha, siendo que el año realmente corresponde al 2018 y no al 2017, tal como se puede corroborar con la cotización que aportó la actora al descorrer las excepciones perentorias de la aseguradora. Sin duda, corresponde a un error de digitación de quien expidió la cotización, que posteriormente fue corregido. Efectivamente, obra en el asunto la "COTIZACIÓN" de fecha 12 de junio de "2017", emitida por CARLOS GUTIÉRREZ, en la que se aprehende un valor total de $57.277.888, por concepto de mano de obra, repuestos e IVA, respecto del vehículo de placas DLQ-338 (Fl. 16 expediente). Ante el error en la fecha, a parte demandante aportó la misma cotización con la corrección de la fecha, rectificando que se trata del 12 de junio de "2018". Como bien lo señala la parte demandante, si ello hubiera sido así, si el carro estaba dañado antes de la vigencia del contrato de seguro, sería muy poco probable que la aseguradora lo hubiera asegurado.

En el asunto, obra también el "INFORME TÉCNICO" emitido por Bavariantek S.A.S., por conducto de Juan Carlos Ramírez, en el que certifica:

> "*El motor se desmont[ó] y desarm[ó] del vehículo y se encontró la biela no.1 torcida, este efecto se puede presentar por las siguientes causas:*
>
> *- SOBREMARCHA DEL VEH[Í]CULO*
>
> *- ACUMULACI[Ó]N DE L[Í]QUIDOS EN EL BLOQUE DEL MOTOR*
>
> *Para realizar este trabajo se debe remplazar las siguientes partes*
>
> *[…]*
>
> *Estas partes solo se encuentran por importación.*
>
> *El motor no present[ó] desgaste irregular ni problemas de calentamiento […]*" (Fl. 15 expediente).

La parte demandante aportó el peritaje titulado "*INFORME TÉCNICO ASESORIA PERITO*" realizado sobre el vehículo de placas DLQ338, suscrito por Paul C Rojas C, ingeniero mecánico, inspector, perito de automóviles y coordinador de siniestros del Taller Andina Motors. En el capítulo 2, alcance de la solicitud, se lee que el objetivo del mismo es "*determinar la causa del daño [d]el motor bajo las circunstancias planteadas y posterior a la verificación del estado actual del vehículo*".

En el capítulo 4, inspección al vehículo, el perito realiza una revisión electromecánica, punto 4.1, en la que describe los hallazgos encontrados, acompañados de las fotografías respectivas, dentro de ellas se lee:

> "*Bloque del motor desarmado, las partes evidencian que fueron desarmadas con anterioridad, no se pudo revisar el estado de los testigos de temperatura dado que no contaba con batería en el momento de la inspección del vehículo […] Partes y accesorios de motor desarmados encontrados en el asiento de pasajeros […] Se verific[ó] el estado del radiador y condensador de los cuales no presentan golpes o rupturas, el electroventilador Electroventilador no muestra trazas de oxidación en sus partes metálicas inclusive rodamientos […] En la parte inferior del vehículo parte de suspensión se revisó el estado de los*

discos de frenos los cuales evidencian una oxidación anterior producida por estar en contacto con agua y al no estar en funcionamiento de los frenos […] No se encontró evidencia de golpe alguno en el vehículo, ni en la parte frontal ni en la parte inferior del mismo […] Fue revisado el aceite de motor, [s]e toma una muestra donde fue verificada textura y apariencia (color) sin anomalías, aun teniendo en consideración el tiempo transcurrido […] Las rejillas superiores panel parallamas tienen evidencia de estar expuestas a la intemperie no se puede determinar tiempo transcurrido desde la exposición […]".

Las conclusiones del perito, vistas en el capítulo 5, son las siguientes:

"*Según la insepcción realizada al vehículo en el taller Andina Motors y con base en las evidencias encontradas se concluye lo siguiente:*

5.1 La afectación presente en el motor no corresponde a las generadas en una colisión del vehículo por lo cual se desvirtúa la ocurrencia de una colisión en el mismo.

5.2 El estado de las partes en el momento de la inspección no permite determinar la causa precisa del daño siendo posible la afectación de motor por 2 posibles causas:

- Golpe hidráulico (introducción de líquido no tolerado al motor) con agua el cual genera una fuerza que se opone a la compresión que en ocasiones genera daños en bielas, bloque o conjunto de valvular.

- Exceso de revoluciones (cambios bruscos de marcha con inercia máxima) causa poco probable dado los limitadores automáticos que operan por punto sin más inyección de combustible o interrupción de corriente a bujías.

5.3 Al estar el sistema electrónico sin suministro de energía limita la capacidad de escanear la ECU con el fin de registrar si se produjo una falla con reporte que determine los l[í]mites antes de parada.

Por todo lo anterior y en consideración de falta de evidencia en el vehículo, se concluye que no es posible determinar la causa precisa del daño presente en el motor del vehículo en cuestión" (Fls. 168 a 173 expediente).

De la cotización, el informe técnico y el dictamen pericial aportados por la parte demandante, se sabe que el vehículo sufrió un grave daño en el motor, biela No. 1 torcida. La cotización aportada da cuenta de que los repuestos, mano de obra y el IVA, en conjunto, equivalen a una suma de $57.277.888, valor que excede el valor asegurado y que resulta igual o superior al 75% del valor comercial del vehículo (Fasecolda). De manera que, la parte demandante acreditó la destrucción del vehículo y la cuantía del mismo.

La controversia gira en torno a la causa de la destrucción del vehículo. Si este tuvo causa o no en un accidente, consistente en la entrada de líquidos al motor por la inundación del parqueadero del edificio en donde se encontraba parqueado el vehículo, el 30 de marzo de 2018.

Pues bien, de acuerdo con el informe técnico y el dictamen aportado, las causas probables del daño del motor del carro son: "*SOBREMARCHA DEL VEH[Í]CULO - **ACUMULACI[Ó]N DE L[Í]QUIDOS EN EL BLOQUE DEL MOTOR***", o, en otros términos, "*Golpe hidráulico (introducción de líquido no tolerado al motor) con agua el cual genera una fuerza que se opone a la compresión que en ocasiones genera daños en bielas, bloque o conjunto de valvular*" o "*Exceso de revoluciones (cambios bruscos de marcha con inercia máxima) **causa poco probable dado los limitadores automáticos que operan por punto sin más inyección de combustible o interrupción de corriente a bujías***" (Enfatiza esta instancia).

Con la demanda fue aportada la noticia emitida por el periódico el "El País", de fecha 30 de marzo de 2018, en la que se lee que "*Un fuerte aguacero que superó los 15 milímetros de precipitación cayó en la tarde de este viernes sobre Cali y varios municipio del Valle del Cauca, provocando caos vehicular por daño en semáforos, corte de los servicios de energía y acueducto* ***sobre todo en el oeste*** *y sur de la ciudad, inundaciones en calles y subidas de caudales de afluentes y arroyos […]*" (Énfasis del juzgado - Fl. 17 expediente)..

Asimismo, se allegó la declaración extrajuicio rendida por José Fulton Cabezas Cabezas, el 10 de octubre de 2018, ante la Notaría Once del Círculo Notarial de Cali, en la que se lee: "*Declaro bajo la gravedad del juramento que soy vigilante del edifico MAR DEL PLATA desde hace más de 07 años. Manifiesto que en la zona Oeste de Cali, el día 30 de marzo de 2018, se presentó un aguacero muy fuerte y ocasión que el parqueadero del edific[i]o MAR DEL PLATA ubicado en la CALLE 11 OESTE NO. 1-35, se inundara. El parqueadero queda en un sótano y muchas veces cuando el r[í]o Cali se sale, se ha inundado en otras ocasiones. El carro alfa rome[o] de placas DLQ338, que es de la hija y el nieto de la señora LENNY GUTIERREZ del apartamento 201, suele quedarse en el parqueadero guardado; para el día 30 de marzo de 2018, el vehículo alfa rome[o] se encontraba parqueado en el garaje, cuando se empezó a inundar avis[é] a la señora LENNY*" (Fl. 18 expediente).

También se trajo la caratula del siniestro, aportada por la aseguradora, donde figura como fecha de siniestro "17/04/2018" y como fecha de aviso "18/06/2018" en la que dentro del acápite denominado "*DETALLE DEL SINIESTRO*" se escribió. "*ASEGURADO INFORMA: YO ME FUI DE VIAJE DEJE MI VH AL CUIDADO DE MI MAMA EN SU PARQUEADERO YA QUE EN MI CASA POR MI OTROS VH NO TENIA ESPACIO, CUANDO VOLVI DE MI VIAJE MI MAMA ME INDICA QUE DEBIDO A LAS LLUVIAS SE INUNDO VH Y ESTA PRESENTANDO PROBLEMAS CON EL MOTO, UN AMIGO TÉCNICO ME INDICA QUE A EL MOTOR ENTRO AGURA Y POR ESO ESTA PRESENTANDO FALLAS MECÁNICAS*" (Fl. 88 expediente).

Dentro del proceso, fue recibida la declaración de José Fulton Cabezas Cabezas, quien dijo desempeñarse hace algunos años como vigilante del Edificio Mar del Plata y haber estado de turno el 30 de marzo de 2018, aseguró que ese día cayó un fuerte aguacero y que el agua entró por los sifones causando la inundación del parqueadero en más de 1 metro de altura, lo que ocasionó que el vehículo se mojara. Señaló que en vista de ello, procedió a llamar por teléfono a la señora Lenny Gutiérrez, para que sacara el carro. Agregó que el carro no prendió y que tuvo que sacarse empujado ese mismo día. Dijo no saber acerca de los daños que sufrió el carro, que se dejó afuera y que no se dio cuenta cuando se lo llevaron. Afirmó que vio cuando el carro entró al parqueadero. Preguntado por las condiciones del mismo, manifestó "*entró súper bien*". Preguntado acerca de si fue entrevistado y de unas supuestas repuestas que dio a la compañía ajustadora, manifestó "*eso es falso*".

En la audiencia, la parte demandada tachó por sospecha al testigo Cabezas. El juzgado de primera instancia decidió "aceptar" la tacha debido a su relación de dependencia con la madre de la parte demandante. Luego, en el fallo, el *a quo* se limitó a expresar respecto de la prueba del siniestro que "*el vigilante no lo corrobora fehacientemente*".

En este punto, debe repasarse que el artículo 211 del código general del proceso dispone:

> "*Cualquiera de las partes podrá tachar el testimonio de las personas que se encuentren en circunstancias que afecten su credibilidad o imparcialidad, en razón de parentesco, dependencias, sentimientos o interés en relación con las partes o sus apoderados, antecedentes personales y otras causas.*
>
> *La tacha deberá formularse con expresión de las razones en que se funda. El juez analizará el testimonio en el momento de fallar de acuerdo con las circunstancias de cada caso*"

Así, pues, conforme a la norma citada, presentada la tacha por sospecha, el juez debe recibir la declaración y decidirla en sentencia. La tacha por sospecha se diferencia de la tacha por inhabilidad, regulada en el artículo 210 *ib.*, sobre la cual se debe decidir en audiencia y de encontrarla probada debe abstenerse el juez de recibir la declaración.

En esa medida, carece de razón la aseguradora, cuando afirma que el juzgado de primera instancia decidió aceptar la tacha por sospecha que presentó respecto del testigo Cabezas y que por tal razón no puede tenerse en cuenta su declaración. De conformidad con el artículo 211 *ib*, la declaración debió ser recibida, como en efecto lo fue y la tacha debía ser decidida en sentencia, lo cual fue omitido por el juzgado *a quo*.

Por otra parte, debe repararse respecto de la tacha que "*la sola tacha por sospecha no es suficiente para menguar la fuerza demostrativa de un testimonio, ya que de esa circunstancia no cabe inferir sin más, que el testigo faltó a la verdad. Como lo advirtió el fallador, cuando la persona que declara se encuentra en situación que haga desconfiar de su veracidad e imparcialidad, lo que se impone no es la descalificación de su exposición, sino un análisis más celoso de sus manifestaciones, a través del cual sea permisible establecer si intrínsecamente consideradas disipan o ratifican la prevención que en principio infunden, y en fin, si encuentran corroboración o no en otros elementos persuasivos, criterios que en definitiva son los que han de guiar la definición del mérito que se les debe otorgar" (Cas. Civ., sentencia de 28 de septiembre de 2004, expediente No. 11001-31-03-000-1996-7147-01)*"[7].

Examinada la declaración del vigilante Cabezas, el juzgado no observa que existan razones para no creer en sus afirmaciones respecto del aguacero y de la inundación ocurrida el 30 de marzo de 2018 en el Edificio Mar del Plata. Las demás pruebas practicadas en el asunto concuerdan con lo relatado. La noticia que trajo la parte demandante, publicada por el periódico El País, el 30 de marzo de 2018, confirma que en esa fecha llovió torrencialmente en esta ciudad, afectando principalmente a los sectores sur y oeste. Además, la declaración concuerda con el hecho de que una de las posibles causas del daño del vehículo, la más probable de acuerdo con el Taller Andina Motors, sea un golpe hidráulico, a causa de la presencia de líquidos en el motor.

La declaración de José Fulton Cabezas Cabezas concuerda también con la declaración de la señora Lenny Gutiérrez, que no fue tachada por sospecha, que es la madre de la demandante, quien corroboró que el 30 de marzo de 2018 hubo precipitaciones y que ese día fue llamada por el vigilante, quien le informó sobre la inundación del parqueadero del edifico en el que reside que había afectado el vehículo, a fin de que lo retire de ese lugar. No se desconoce el grado de parentesco que la señora Gutiérrez guarda con la demandante y que ello puede dar lugar a la parcialidad de su versión, pero ello se descarta, como quiera que no presenta inconsistencias con lo declarado por el otro testigo, ni con las demás pruebas recaudadas, siendo que se limitó a decir que fue llamada por el celador y que vio entrar al vehículo al parqueadero en buen estado de funcionamiento.

Así, pues, las declaraciones rendidas bajo la gravedad de juramento por los testigos cuentan con validez probatoria, puesto que fueron ellos los que estuvieron en cercanía con los hechos sucedidos frente al vehículo asegurado y no guardan inconsistencia con las demás pruebas aportadas. Por tal

[7] CSJ, Cas. Civ, sentencia del 7 de noviembre de 2013, Rad. 2002-00364-01, M.P. Arturo Solarte Rodríguez. Ver, en igual sentido, sentencia STC 2430 del 6 de marzo de 2020, rad. 2019-00209-01, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

razón, la tacha por sospecha por la relación de dependencia que mantiene el señor Cabezas con la parte demandante se descarta por el despacho.

Bajo tal comprensión, valoradas las pruebas individualmente y en conjunto, encuentra el juzgado que fue acreditado el siniestro correspondiente a la pérdida total por daños del vehículo asegurado. En efecto, se encuentra demostrado el daño grave del motor, que la causa más probable de ello fue un golpe hidráulico del motor con agua, que el perito explica como "*introducción de líquido no tolerado al motor*", el cual genera una "*fuerza que se opone a la compresión que en ocasiones genera daños en bielas, bloque o conjunto de valvular*", que el vehículo se encontraba el 30 de marzo de 2018 en el parqueadero del Edificio del Mar del Plata, cuando sucedió una inundación que afectó al vehículo y que el daño consiste en la torcedura de la biela No. 1 del motor, cuya reparación, incluidos repuestos, mano de obra y pago de impuestos supera el valor asegurado y de suyo el 75% de su valor comercial, conforme a las tablas de Fasecolda, para el año 2018.

Esta instancia no pasa por alto petición presentada por la aseguradora, por conducto de su apoderada judicial, el 11 de septiembre de 2019, ante la Secretaría de Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres de la Alcaldía de esta ciudad y la respuesta emitida por dicha autoridad el 19 del mismo mes y año, en los siguientes términos: "*En atención a la petición radicada bajo el número 20194173010138124 2 […] por la cual solicita información acerca de si esta Secretaría tuvo conocimiento de un presunto siniestro ocurrido entre los días 30 de [m]arzo y 15 de abril de 2018 en el edificio Mar del Plata, consistente en inundación como consecuencia de las torrenciales lluvias en la ciudad, […] le informamos […] que una vez se tuvo conocimiento de la solicitud, se procedió a solicitar la verificación en los archivos de este organismo teniendo como resultado que no se observaron peticiones ni solicitudes de atención realizadas por fenómenos presentados en el año 2018 entre los periodos comprendidos entre el 30 de marzo y el 15 de abril, que mencionen el edificio Mar del Plata ubicado en la calle 11 Oeste No. 1-35 de Cali, o a la señora Beatriz Elena Patiño Gutiérrez […] consistente en inundación como consecuencia de las torrenciales lluvias en la ciudad […]*" (Fls. 87 y 144 a 146 expediente).

Mas, el hecho de que no se haya reportado la inundación ante esa autoridad, no implica necesariamente que la inundación no haya ocurrido. Constituye un mero indicio, que sin la compañía de otros impide tener por acreditado que la parte demandante y los testigos mientan, como en efecto se sugiere por la aseguradora, acerca de la inundación del parqueadero.

Situados aquí, debe decir el juzgado que no es posible advertir que "*la mala fe* [de la parte demandante] *es evidente*" o que es claro el "*fraude*", como lo afirma la aseguradora en sus alegatos. Si esta sospechaba que la demandante obra de mala fe o que su propósito es defraudar a la aseguradora, debía enfilar su labor a probarlo. Sin embargo, en la contestación a la demanda y en las excepciones ninguna alusión hizo de ello. La aseguradora se limitó a afirmar que el siniestro no ocurrió.

8.- De manera que, probados los presupuestos sustanciales de la acción, el juzgado debe definir ahora la suerte de las excepciones perentorias presentadas por la aseguradora. A ese propósito, como antes se dijo, la mayoría de ellas no guardan la estructura de una excepción en sentido estricto, puesto que sus enunciados se dirigen a negar la acreditación de los presupuestos de la acción, es decir, no contienen hechos nuevos que se contrapongan a la pretensión. Es el caso de las excepciones denominadas "*FALTA DE AMPARO*", "*INCUMPLIMIENTO DE REQUISITOS LEGALES QUE DAN LUGAR A INDEMNIZACION*", "*INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN*", "*INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DEL PERJUICIO*", "*ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA*" y "*FALTA DE FUNDAMENTO MATERIAL PARA*

INDEMNIZAR", en lo relativo a que en ellas se alega la no acreditación de la ocurrencia del siniestro, por lo cual no pueden prosperar.

Ahora bien, en la contestación de los hechos y en las excepciones denominadas "*INEXISTENCIA DE LA PRUEBA DEL PERJUICIO*" y "*CONDICIONES AMPAROS LIMITES Y EXCLUSIONES DE LA POLIZA*", la aseguradora afirma que se encuentra acreditada la siguiente exclusión, prevista en el punto 1.3, exclusiones, punto 1.3.2, aplicables al amparo de pérdida total o parcial por daños: "*[…] b. Los daños eléctricos, mecánicos o fallas debidos al uso del desgaste natural del vehículo, o a las deficiencias del servicio y lubricación o de mantenimiento. Sin embargo, las perdidas o daños que sufra el vehículo y la responsabilidad civil consecuenciales de dichas causas estarán amparadas por la presente póliza, siempre y cuando haya volcamiento, choque o incendio*" (Fl. 101 expediente).

Sin embargo, ninguna prueba trajo para acreditar su ocurrencia, siendo su carga, de conformidad con el inciso segundo del artículo 1077 del código de comercio. No se encuentra demostrado que los daños sufridos por el automotor asegurado sean producto de su desgaste natural o de las deficiencias del servicio y lubricación o de mantenimiento. De manera que estas excepciones tampoco pueden prosperar. Frente a los límites del valor asegurado y el deducible pactado en el seguro, el juzgado se pronunciará más adelante.

Por otra parte, en la contestación y en las excepciones, la aseguradora nada dijo acerca del informe del ajustador, en el que supuestamente se cercioró de que el vehículo asegurado participaba en carreras de "cuarto de milla" en el municipio de Tuluá, con lo cual pretendió sugerir que esa fue la causa de la grave avería que sufrió el motor del vehículo asegurado. Tal situación solamente la vino a revelar cuando interrogó a la demandante, en audiencia. Sin embargo, tal afirmación no fue probada. La aseguradora ninguna prueba trajo para acreditar la supuesta participación del vehículo asegurado en carreras automovilísticas. El informe del ajustador del cual dijo sacar semejante afirmación no lo aportó al proceso y si bien la demandante, al absolver el interrogatorio, aceptó que el vehículo era utilizado por su hijo y que este acudió a una carrera en marzo de 2018, aclaró que lo hizo en calidad de espectador, no como uno de sus participantes.

Ahora bien, en la excepción denominada "*INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN*", la aseguradora alega que sus obligaciones se encuentran sujetas a las condiciones del contrato de seguro, lo cual no admite discusión. No obstante, si fue pactada alguna exclusión, de conformidad con el inciso segundo del artículo 1077 del código de comercio, en concordancia con el artículo 167 adjetivo, la aseguradora tenía la carga de probarla.

El juzgado advierte que los hechos relativos a la supuesta participación del vehículo en carreras encuadra en el punto 1.3, exclusiones, punto 1.3.1, Generales aplicables a todos los amparos de esta póliza, en donde se pactó la siguiente exclusión:

> "*[…] b. Cuando el vehículo se encuentre con sobrecupo, tanto de carga como de pasajeros, o se emplee para uso distinto al estipulado en esta póliza; o se destine a la enseñanza de conducción o participe en competencias o entrenamiento automovilístico de cualquier índole, o cuando el vehículo asegurado (excepto grúas y remolcadores o tractomulas) remolque otros vehículos, con o sin fuerza propia*" (Fl. 101 expediente).

Sin embargo, la aseguradora ninguna prueba trajo al proceso para acreditarlo, más que sus propias afirmaciones.

Por otra parte, como bien lo apunta la apelación, ambas exclusiones resultan ineficaces, como quiera que las mismas no figuran en caracteres destacados en la primera página de la póliza, de conformidad con el artículo 44 de la Ley 45 de 1990 y del artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero. En sede constitucional, la Corte Suprema de Justicia, tiene sentado:

> "*Es que en verdad la Magistratura confutada no precisó qué interpretación merecen los preceptos que regulan la materia bajo estudio, y concretamente los que atañen a las «exclusiones», a saber:*
>
> *Artículo 44 de la Ley 45 de 1990 «Requisitos de las pólizas. Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:*
> *(…).*
>
> *3º. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.*
>
> *Artículo 184 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (…) requisitos de la póliza. Las pólizas deberán sujetarse a las siguientes exigencias (…).*
>
> *c. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza (…)".*
>
> *Las Circulares Externas, emitidas por la Superintendencia Financiera de Colombia, 007 de 1996, capitulo II, 1.2.1.2:.*
>
> *A partir de la primera página de la póliza (…) [l]os amparos básicos y todas las exclusiones que se estipulen deben consignarse en forma continua a partir de la primera página de la póliza. Estas deben figurar en caracteres destacados o resaltados, según los mismos lineamientos atrás señalados y en términos claros y concisos que proporcionen al tomador la información precisa sobre el verdadero alcance de la cobertura contratada. No se pueden consignar en las páginas interiores o en cláusulas posteriores exclusiones adicionales en forma distinta a la prevista en este numeral.*
>
> *Y 076 de 1999, (…) 2. Primera página de la póliza. En esta página debe figurar, en caracteres destacados, según, los mismos lineamientos atrás señalados, y en términos claros y concisos que proporcionen al tomador la información precisa sobre el verdadero alcance de la cobertura contratada, los amparos básicos y todas y cada una de las exclusiones que se estipulen. Por ningún motivo se podrán consignar en las páginas interiores o en las cláusulas posteriores exclusiones adicionales que no se hallen previstas en la primera condición aquí estipulada.*
>
> *Tampoco dijo nada en punto a la CSJ STC514-2015, cuya postura se reiteró en la CSJ STC17390-2017. Allá se acotó:*
>
> *'(…) En ese orden de ideas, la "exclusión" contenida en el «anexo a la póliza para seguro de vida individual» que en el sub júdice fue aportado como medio de acreditación, prueba esta que el Tribunal acusado tuvo como sustento para fincar su resolución, según viene de verse, resulta contraria a lo dispuesto en la ley, toda vez que el marco legal que regula precisamente el tema de las «exclusiones en las pólizas de seguro», dada su naturaleza pública, es de obligatorio cumplimiento y, por ende su inobservancia torna los pactos que se hagan en contrario como ineficaces, esto es, que no producen ningún efecto en el tráfico jurídico (…)*"[8]

[8] CSJ, sentencia STC3552 de 2020, citada en sentencia STC4851 del 5 de mayo de 2021, M.P. Álvaro Fernando García Restrepo.

Debe agregarse que en el caso la destrucción del vehículo tuvo como causa más probable un golpe hidráulico. Lo que no se encuentra probado de ninguna forma es que la causa de la destrucción haya sido el uso del vehículo en carreras o su falta de mantenimiento. Tampoco existe prueba de que la parte demandante haya obrado con mala fe o con ánimo de defraudar a la aseguradora. Si bien es cierto que no existe prueba directa acerca de que la inundación fue la causa del daño, valoradas las pruebas en su conjunto, resulta ser la hipótesis más probable. Y ante la ausencia de prueba de la "mala fe" o del "fraude" de la parte demandante, resulta suficiente para tener por demostrado que los daños del vehículo tuvieron causa en un accidente, en un hecho externo y fortuito.

Corolario de lo expuesto, esta instancia encuentra acreditados los presupuestos sustanciales de la acción promovida y no probadas las excepciones perentorias presentadas por la parte demandada. De modo que, las pretensiones prosperan.

9.- Resta por definir lo relativo a los perjuicios materiales reclamados. En la demanda la parte hizo juramento estimatorio señalando que el monto pactado en el contrato como valor asegurado corresponde a $46.100.000, "*más los correspondientes intereses moratorios causados desde el momento en que se probó el asunto hasta que se verifique el pago de los mismos…*".

La aseguradora demandada objetó la estimación sin aducir razones, limitándose a expresar que "*no es razonada*".

Pues bien, al respecto, basta observar que efectivamente se encuentra acreditado que el monto del valor asegurado por la pérdida total del vehículo fue pactada en la suma de $46.100.000, sin embargo a esta suma debe sustraerse el valor del deducible pactado, que corresponde al monto de dinero equivalente a 1 s.m.l.m. vigente para el año 2018, o sea $781.242. Ergo, el monto que debe pagar la aseguradora a la beneficiaria equivale a $45.318.758 ($46.100.000 - $781.242).

En cuanto a los intereses de mora reclamados por la parte demandante, debe observarse que el artículo 1080 del código de comercio, que fue modificado por el parágrafo del artículo 111 de la Ley 510 de 1999, establece:

> "*El asegurador está obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077. Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.*
>
> *El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior, la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador*".

Como líneas arriba se precisó, la falta de reclamación ajustada a la ley tendrá como consecuencia impedir que la aseguradora sea constituida en mora de cumplir las obligaciones a su cargo. Si no se encuentra acreditado que el asegurado o beneficiario presentó reclamación en debida forma con la prueba del siniestro y la cuantía del mismo, en los términos del artículo 1077 del estatuto mercantil, no es posible predicar la mora de la aseguradora, a partir del mes siguiente a la

presentación de la reclamación, de conformidad con el artículo 1080 *ib*. La jurisprudencia de casación civil lo explica:

> *"[S]i bien toda reclamación debe tatuarse en un escrito (art. 1053 C. de Co.), no todo escrito en el que se solicite el pago de la prestación a cargo del asegurador, per se, se traduce en una genuina reclamación extrajudicial, o sea, en una solicitud de pago eficaz –total o parcial- y, por tanto, vinculante para aquel (petitum specialis), habida cuenta que es menester, indefectiblemente, que reúna determinadas –y reglados- requisitos (plus)…*
>
> *Bajo este entendimiento, como no se presentó una típica reclamación extrajudicial al asegurador, mucho menos idónea, dirigida a obtener el pago de la prestación asegurada, fuerza concluir que aquel no se encontraba en mora para la fecha de la demanda, la que se erige, entonces, en solicitud de pago judicial. Pero como tal condición –la mora- es presupuesto ineludible para ordenar el reconocimiento de los señalados réditos, será necesario acudir a lo preceptuado en el inciso 2º del artículo 90 del Código de Procedimiento Civil* [actual artículo 94 del C.G.P], *norma según la cual, "La notificación del auto admisorio de la demanda en procesos contenciosos de conocimiento produce el efecto de requerimiento judicial para constituir en mora al deudor, cuando la ley lo exija para tal fin, si no se hubiere efectuado antes", lo que resulta entendible si se tiene en cuenta que, en ese específico momento, el demandado tiene la posibilidad de escoger entre asumir el pago que se demanda, o afrontar el proceso, de suerte que, en esta última hipótesis, en caso de acogerse la pretensión, los efectos de la sentencia, en lo que atañe a la mora, se retrotraen a la etapa de la litiscontestatio, es decir, al estadio procesal en que aquel asumió el riesgo de la litis, con todo lo que ello traduce (SC, 14 dic. 2001, exp. n.° 6230)*"[9].

En el caso, si bien es posible inferir que la reclamación fue presentada por la beneficiaria del seguro, no lo es que la misma fue presentada con ajuste a la ley, es decir con la prueba de la ocurrencia del siniestro y la cuantía del mismo. Debe por ello acudirse al artículo 94 del código general del proceso, que dispone, en su inciso segundo, que: "*La notificación del auto admisorio de la demanda o del mandamiento ejecutivo produce el efecto del requerimiento judicial para constituir en mora al deudor, cuando la ley lo exija para tal fin…*". Y siendo que la aseguradora decidió asumir las consecuencias de la suerte de litis, conforme a la jurisprudencia, los efectos de la sentencia, respecto de los intereses de mora, deben retrotraerse a la etapa de la *litisontestatio*.

Por manera que, en este asunto, la aseguradora debe intereses de mora a la demandante desde el día en que fue notificada de la demanda, esto es desde el 20 de agosto de 2019 (Fl. 79 expediente), fecha en la que fue constituida en mora, de conformidad con el artículo 94 del estatuto adjetivo.

Conforme a lo anterior, la objeción al juramento estimatorio no prospera, sin perjuicio de que el pago de los intereses de mora se ordenará desde la fecha de constitución en mora de la aseguradora.

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

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR la sentencia No. 220 del 10 de noviembre de 2020, proferida por el Juzgado Diecinueve Civil Municipal de Cali.

[9]Cas. Civ, sentencia SC1916 del 31 de mayo de 2018, RAD. 11001-31-03-011-2005-00346-01, M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

SEGUNDO: DECLARAR que en vigencia del contrato de seguro No.10003953, ocurrió el riesgo asegurado, consistente en la pérdida total del vehículo de placas DLQ-338.

TERCERO: DECLARAR no probadas las excepciones presentadas por AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.

CUARTO: CONDENAR a AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. a pagar a favor de BEATRIZ ELENA PATIÑO GUTIERREZ, la suma de $45.318.758, valor asegurado a que se contrae la Póliza No.**100033953,** expedida por dicha compañía aseguradora.

QUINTO: CONDENAR a AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. a pagar a favor de BEATRIZ ELENA PATIÑO GUTIERREZ, los intereses moratorios sobre la suma atrás citada, desde el 20 de agosto de 2019, hasta el día en que se verifique el pago total.

SEXTO: CONDENAR en costas de ambas instancias a la aseguradora AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. Como agencias en derecho de esta instancia, inclúyase la suma correspondiente a seis (6) salarios mínimos legales mensuales vigentes (Acuerdo No. PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura)

SÉPTIMO: En firme esta providencia, vuelvan las presentes diligencias al despacho de origen, previa cancelación de su radicación.

NOTIFÍQUESE

Firmado Por:

Carlos David Lucero Montenegro
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 009
Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
40cdd72e353a385fe085558a70e3d66fb15a55d20821c5f6e8295204bd5312e1
Documento generado en 22/11/2021 04:06:50 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Santiago de Cali, veintidós de noviembre de dos mil veintiuno

1ª. Instancia – Venta del bien común (2016-00337)

El abogado Andrés Camilo Jaramillo Hincapié, apoderado judicial del señor Julio Andrés Jaramillo Marín, quien a su vez es integrante de la parte pasiva, solicita fijar fecha para que se realice la diligencia de remate dentro de este asunto. Igualmente solicita que la sociedad que funge como secuestre rinda informes de su gestión y por último pide acceso al expediente digital.

Para resolver se CONSIDERA:

1º.) Al revisar el respectivo avalúo, encontramos que el mismo tiene fecha de elaboración septiembre 05 de 2016, es decir que han pasado más de cinco años desde que fue hecho, de ahí que, en sentir del suscrito juzgador de instancia, sea necesario su actualización, pues, como bien es sabido, los inmuebles, con el paso del tiempo, van cambiando su precio, con tendencia a la alza y realizar un remate teniendo como base un valor tan antiguo, puede afectar económicamente a las partes aquí intervinientes.

2º.) En cuanto a requerir a la sociedad Bodegas y Asesorías Sánchez Ordoñez S.A.S. para que rindan informe de su gestión, a ello se procederá, pero se pone de presente que esa rendición de cuentas es la definitiva, habida cuenta que dicha sociedad fue relevada de su cargo, estando pendiente la designación de su reemplazo.

3º.) Se ordenará compartir el link correspondiente a fin de que el abogado Andrés Camilo Jaramillo Hincapié tenga acceso al expediente digital.

En consecuencia, se RESUELVE:

1º.- ORDENAR que se practique nuevo avalúo al inmueble, para lo cual se seguirán las pautas establecidas en el artículo 444 del C.G.P., es decir, cualquiera de las partes podrá presentar dicho avalúo dentro de los 20 días siguientes a la ejecutoria de este proveído.

No obstante lo anterior y tal como lo faculta el artículo 411-2 del C.G.P., las partes podrán, de común acuerdo, señalar el precio y la base del remate.

2º.- Se ordena requerir a la sociedad Bodegas y Asesorías Sánchez Ordoñez S.A.S. a fin de que rinda cuentas definitivas de su gestión, para lo cual se le concede un término de 20 días, contados a partir de la fecha en que se le envíe el respectivo correo electrónico.

3º.- En reemplazo de la mentada sociedad, se designa como secuestre a BETSY INES ARIAS MANOSALVA, cuya dirección es calle 18A #55-105 M-350, tels. 3997992-3158139968, email: balbet2009@hotmail.com. Líbrese el correo electrónico pertinente.

4º.- Se ordena que la secuestre saliente entregue al secuestre entrante el inmueble afecto a este asunto.

5º.- Se ordena compartir el link correspondiente a fin de que el abogado Andrés Camilo Jaramillo Hincapié, cuyo correo electrónico es andrescjhabogado@gmail.com, tenga acceso al expediente digital.

NOTIFIQUESE
El Juez

Firmado Por:

Carlos David Lucero Montenegro
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 009
Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a

lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
4af00dd18227a9c88c91fa3c128529952856af9a7afac608a167d09c6b5478e5
Documento generado en 22/11/2021 04:49:15 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Santiago de Cali, veintidós de noviembre de dos mil veintiuno

1ª. Instancia – Verbal (2017-00318)

En vista de que la actuación procesal se encuentra fenecida dentro del presente asunto, es por ello que se ordena archivar el expediente.

Cancélese su radicación.

NOTIFIQUESE

Firmado Por:

Carlos David Lucero Montenegro
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 009
Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
0ac4a43616ee72372bb100a51e654a63e0ddb2e644a12979ca726137d1c6b348
Documento generado en 22/11/2021 04:20:10 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Santiago de Cali, veintidós de noviembre de dos mil veintiuno

1ª. Instancia – Prueba anticipada (2019-00330)

Como la señora Elvia Rosa Galíndez Morales no justificó debidamente su inasistencia a la diligencia de interrogatorio de parte extraprocesal realizada en febrero 26 de 2020, DECLÁRASE que tienen lugar las consecuencias previstas en el artículo 205 del C.G.P., respecto del cuestionario escrito aportado a esta prueba anticipada.

NOTIFIQUESE

Firmado Por:

Carlos David Lucero Montenegro
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 009
Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
2d0255d9242462572b7f97a0526b12fee7fed9bc6860edb41396afb548890c6d
Documento generado en 22/11/2021 04:16:42 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica

JUZGADO NOVENO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Santiago de Cali, veintidós de noviembre de dos mil veintiuno

1ª. Instancia – Prueba anticipada (2019-00330)

A través del escrito que antecede, la señora Elvia Rosa Galíndez Morales interpone recurso de reposición contra el auto fechado julio 16 de 2020, según el cual no se le tuvo en cuenta la justificación presentada por su inasistencia a la diligencia de interrogatorio de parte (extraprocesal) realizada en febrero 26 de 2020.

Al revisar la identificación de la mentada señora, se puede ver que no es abogada titulada y en ejercicio de la profesión, por lo que no se puede atender su recurso, ya que debió interponerlo por medio de apoderado judicial.

Ahora, si en gracia de discusión se pudiere atender la reposición, tenemos por decir que en ningún momento se acreditó que la abogada Jazmín Herrera fuera la apoderada judicial de la señora Galíndez Morales, ya que no fue aportado el respectivo poder, bien fuera al momento de presentarse la justificación que el despacho no tuvo en cuenta o bien cuando se presentó el mentado recurso, de ahí que no se pueda tener como excusa algún inconveniente que hubiere podido tener la togada en cuestión que le impidiera acompañar a su presunta poderdante en el interrogatorio de parte extraproceso aquí ordenado.

En consecuencia ,se DISPONE:

ABSTENERSE de tramitar el recurso de reposición interpuesto por la señora Elvia Rosa Galíndez Morales.

NOTIFIQUESE

Firmado Por:

Carlos David Lucero Montenegro
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 009
Cali - Valle Del Cauca

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
8778259df0e46a34784f2e3fe52f07fd71db40e360f75f9375f06c57b5c81a3c
Documento generado en 22/11/2021 04:13:38 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica