

República de Colombia



Rama judicial

Juzgado Segundo Civil del Circuito

Tunja- Boyacá

<i>CLASE DE PROCESO</i>	Verbal
<i>DEMANDANTE</i>	Claudia Ester Ruano Arias
<i>DEMANDADA</i>	La Equidad Seguros de Vida O.C.
<i>RADICACION</i>	150014053002 2021 00223-01
<i>ASUNTO</i>	Apelación sentencia
<i>PROCEDENCIA</i>	Juzgado Segundo Civil Municipal de Tunja.

Tunja, veinte (20) de abril de dos mil veintitrés (2023)

Decide el Juzgado el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante en contra de la sentencia proferida el ocho (08) de marzo del año en curso pronunciada en el Juzgado Segundo Civil Municipal de Tunja dentro del proceso de la referencia.

I. ANTECEDENTES

La señora **CLAUDIA ESTER RUANO ARIAS**, formuló demanda en contra de **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO**, pretendiendo se declare que frente a la señora CLAUDIA ESTER RUANO y con ocasión del contrato de seguro, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., es civil y contractualmente responsable por la ocurrencia del riesgo amparado en dicho contrato. En consecuencia, se declare que la demandada está obligada a cubrir la obligación insoluta del mutuo, por la ocurrencia del siniestro amparado para la obligación de dicho contrato en la póliza de seguros que amparó la obligación N° 0001007600291752900 adquirida por CLAUDIA ESTER RUANO con la FINANCIERA COMULTRASAN, póliza cuyo monto corresponde al de la obligación con COMULTRASAN por \$50'000.000.oo.

En tercer lugar pide declarar que, en consecuencia de lo anterior, la obligación por razón del contrato de mutuo celebrado por la demandante con COMULTRASAN TUNJA, amparado en la póliza de seguros expedida para el crédito por la EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., debe ser cubierto por la aseguradora al acreedor COMULTRASAN, a efectos de que ésta compañía expida expedida el paz y salvo a la señora RUANO y dé por terminado el proceso judicial de cobro que actualmente adelanta ante el Juzgado Tercero Civil Municipal de Tunja, radicado con el # 2019- 00419-00.

2.- Las súplicas tienen su sostén en los hechos que a continuación se sintetizan:

La demandante en el mes de noviembre de 2017 adquirió un crédito con la FINANCIERA COMULTRASAN de Tunja, por la suma de \$50'000.000.oo. Dicho crédito quedó amparado con un seguro de vida que cubría el riesgo de *“Incapacidad o invalidez”* el que fue adquirido por Comultrasan, como Tomador, con la compañía aseguradora demandada y en donde se hizo figurar como asegurado a la señora CLAUDIA ESTER RUANO ARIAS.

Al cabo de un año aproximadamente, del desembolso del crédito, a la señora RUANO ARIAS se le declaró incapacidad permanente y finalmente fue pensionada por invalidez, en el mes de diciembre de 2018. En el mes de febrero de 2019, la demandante acudió ante la demandada para que hiciera efectiva la póliza y procediera a cubrir el saldo insoluto del crédito ante Comultrasan, reclamación que le fue objetada sin justificación.

El crédito de CLAUDIA ESTER RUANO con COMULTRASAN está siendo objeto de cobro ejecutivo ante el juzgado Tercero Civil Municipal de Tunja con radicado 20019-00419.

El Juzgado Segundo Civil Municipal de Tunja, a quien le correspondió por reparto este proceso, admitió la demanda y dispuso la notificación y traslado a la demandada, quien una vez notificada a través de apoderado judicial contestó la demanda diciendo que **se** oponen a las pretensiones y en cuanto a los hechos manifiestan no constarle algunos. Propone como excepciones de fondo las siguientes:

“1.-Prescripción Ordinaria de la acción derivada del contrato de seguro”, “2.- Inexistencia de obligación de indemnizar por incumplimiento de las cargas del artículo 1077 del código de comercio”, “3.- Falta de legitimación en la causa por activa”. “4. Falta de cobertura de la póliza de seguro de vida grupo

deudores AA009857 por falta de cobertura material”, “5.- Nulidad del aseguramiento como consecuencia de la reticencia de la asegurada”. “6. Inexistencia de obligación a cargo de la aseguradora de practicar y/o exigir exámenes médicos en la etapa precontractual”, “7.- La acreditación de la mala fe no es un requisito de prueba para quien alega la reticencia del contrato de seguro”, “8.- La Equidad Seguros de Vida O C tiene la facultad de retener la prima a título de pena como consecuencia de la declaratoria de la nulidad del contrato de seguro”, “9.- Sujeción a las condiciones particulares y generales del contrato de seguro, en la que se identifica la póliza, el clausulado y los amparos”. “10.- En cualquier caso, de ninguna forma se podrá exceder el límite del valor asegurado”, “11.- Disponibilidad del valor asegurado” Y “12. Genérica o Innominada y otras”.

Se finiquitó la instancia con sentencia anticipada que declaró prospera la excepción de prescripción de la acción y, en consecuencia, negó las pretensiones de la demanda, decisión que no compartió el actor por lo que interpuso la alzada que ahora se revisa.

II. EL FALLO CENSURADO

El a-quo, en providencia de 8 de marzo del año en curso, luego de narrar los antecedentes del proceso y establecer cumplidos los presupuestos procesales, inicia las consideraciones dando por sentado que las fechas de prescripción ordinaria están cumplidas, por lo que da por ciertos los argumentos del apoderado de la entidad demandada; que se aportó con la demanda la copia de la póliza en donde aparece como “*asegurada*” la señora CLAUDIA ESTHER RUANO ARIAS, como tomador y beneficiario

COMULTRASAN, y que el asegurado (La Sra. Ruano) tiene interés en pedir que se cumpla con el contrato de seguro, que se pague. Trae como fundamento dos jurisprudencias de la Corte Suprema de Justicia, la primera la sentencia de 28 de julio de 2005, Rad. 1999-449-01, y la segunda la de fecha 15 de diciembre de 2008, radicado 2001- 102101, y que la demandante actúa **NO** para sí, sino para la beneficiaria (Comultrasan), por lo tanto concluye que no prospera la excepción de *"FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA"* (Record 1: 15.)

Trae a colación la definición del contrato de seguro de vida grupo deudores conforme a la sentencia T-251 de 2017; que la demandada LA EQUIDAD SEGUROS aportó un documento según el cual como parte del grupo asegurado se encuentra la señora RUANO AVILA. Que el riesgo consistía en que en caso de que la asegurada tuviera pérdida total de la capacidad laboral, la aseguradora cancelaría la deuda y como con Resolución del 31 de octubre de 2018 se declaró la incapacidad total de la actora, se entró a estudiar la excepción de prescripción contenida en el artículo 1081 del C. de Co. Trae la sentencia 130 de 2018, para resaltar, que es importante tener en cuenta la persona que la ejerza, para establecer si se trata de la modalidad de ordinaria o de extraordinaria, cuyas diferencias explica la sentencia de 3 de mayo de 2000, expediente 5360.

Concluye que el momento en que se empieza a contar el término prescriptivo es cuando el interesado haya conocido el hecho base de la acción, o desde el momento en que nace el respectivo derecho, expresiones éstas que la Corte Suprema explicó en la sentencia de 12 de febrero de 2007 (Rad. 1999-749-01), reiterada en sentencia de 3 de mayo de 2000. Conforme a esta jurisprudencia, las mencionadas expresiones comportan una misma idea: El conocimiento de la existencia del siniestro o, del acaecimiento de éste.

Dice que el momento de la ocurrencia del siniestro, en este caso, es cuando CLAUDIA ESTHER RUANO fue calificada con pérdida de la capacidad laboral y no cuando se enteró de la existencia de la póliza, es decir, con la expedición de la Resolución 1277 del 31 de octubre de 2018. Que la solicitud se había hecho el 18 de septiembre y el respectivo formato es de 11 de junio de 2018. Entonces CLAUDIA ESTHER tuvo conocimiento de su estado de invalidez, en ésta última fecha mencionada, fecha en que el médico expidió el formato. Así se reitera en el escrito que presentó CLAUDIA a la EQUIDAD.

Como la demanda se presentó el 25 de junio de 2021 (3 años 14 días después del conocimiento que tuvo la demandante del siniestro), y descontando tres (3) meses y 15 días por suspensión en razón de la Pandemia, el término se hallaba prescrito (pues el plazo se vencía el 26 de septiembre de 2000 para presentar la demanda).

Concluye en que en este caso se trata de prescripción extintiva del seguro, en su modalidad de ordinaria, para colegir que conforme al artículo 1081 del C. de Co., inciso primero, se contaba con dos (2) años, en consecuencia, dictó sentencia anticipada negando las pretensiones de la demanda.

III. EL RECURSO DE ALZADA

Estriba el disentimiento el extremo actor, en resumen, en que no se da la prescripción, porque el término se cuenta desde cuando CLAUDIA ESTHER RUANO conoció de la existencia del seguro, agregando el mes de que habla la cláusula 12 de las Condiciones generales del contrato, es decir, 19 de marzo de 2019. A esto haya que agregar el tiempo de suspensión en razón de la pandemia, luego, la demanda si se presentó en tiempo. Pide se revoque la sentencia.

Habiendo correspondido por reparto la segunda instancia a este despacho, se admitió la alzada mediante providencia del dos (02) de febrero de dos mil veintitrés (2023) y se dispuso el traslado para alegar por escrito.

IV. CONSIDERACIONES

1.- Los presupuestos procesales están reunidos, como quiera que la demanda introductoria es idónea por cumplir los requisitos generales propios de toda demanda. El Juzgado tiene competencia para conocer del proceso en virtud de los factores clase de proceso, domicilio del demandado y particularmente el factor funcional. Las partes en litigio, por ser individuos de la especie humana, que tienen existencia jurídica y capacidad, representados por mandatario judicial, no solo tienen capacidad para ser parte sino también para comparecer al proceso por sí mismos.

Así mismo, examinada la actuación situada en ambas instancias no se observa irregularidad que pueda invalidar lo actuado, por tanto, se dan las condiciones necesarias para proferir sentencia de mérito.

2.- Las disposiciones que regulan el Contrato de Seguros están contenidas en el Título V del Libro Cuarto, capítulos I al III, artículos 1036 y siguientes del Código de Comercio.

La ley no define dicho contrato y ha sido la doctrina y la jurisprudencia quienes lo han hecho. La Corte Suprema de Justicia ha sostenido:

“..el seguro es un contrato por virtud del cual una persona -el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina "prima", dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a cubrir al "asegurado" los daños sufridos según se trate de seguros respecto de intereses sobre cosas, sobre derechos o sobre el patrimonio mismo, supuestos en el que se les llama de "daños", o de " indemnización efectiva"” o bien de seguros sobre las personas cuya función, como se sabe, es la previsión, la capitalización y el ahorro”.

Y, concretamente sobre el contrato de seguro de vida grupo se dijo:

“... el seguro puede amparar la incertidumbre del acreedor sobre el cobro de la deuda. Así, ante el advenimiento de sucesos futuros que pongan en riesgo el pago, como la enfermedad grave o la muerte del deudor, el seguro cumple una función de garantía, pues en caso de uno cualquiera de esos eventos, el acreedor obtendría la satisfacción de la deuda, dado que la aseguradora asume el pago, que puede ser total si la cobertura es plena. De otra parte, no podría el acreedor elegir entre acudir a la prenda general con olvido del amparo, pues en hipótesis semejante se estaría haciendo nugatoria la protección que el seguro también brinda al deudor, ya que cuando éste paga la prima, no sólo ampara al acreedor, sino que protege su patrimonio de ser perseguido en manos de sus herederos en caso de muerte. Se trata, entonces, de una garantía personal, según la cual, a la muerte o incapacidad física del deudor, otro, el asegurador, asume el pago.

Justamente, en este último caso, el seguro cumple una de sus más importantes funciones sociales, al ‘servir de sostén a la organización familiar. En efecto: ... 3) representa un auxiliar en los planes de adquisición de vivienda a largo plazo, de acuerdo con estos planes, el

adjudicatario se compromete a amortizar gradualmente la deuda cuya efectividad está garantizada con hipoteca sobre la vivienda adjudicada. Con la muerte del deudor, se torna imposible para su esposa e hijos cubrir las cuotas de amortización. De ahí que sea usual el seguro de vida para que, a la muerte del adjudicatario, la propiedad quede libre de todo gravamen mediante la imputación de aquel al pago de la obligación pendiente¹, reflexiones que, mutatis mutandis, también serían de recibo en las demás formas de crédito, distintas al hipotecario².

Ese doble interés, de mutuante y mutuario, guarda conformidad con las previsiones de los artículos 1137 del Código de Comercio, cuando establece que “[t]oda persona tiene interés asegurable:... 1. En su propia vida; ... 2. ...; 3. En la de aquellas cuya muerte o incapacidad pueden aparejarle un perjuicio económico, aunque éste no sea susceptible de una evaluación cierta. (...)”; y 1144 de la misma obra, en la medida que, refiriéndose a “los seguros sobre la vida del deudor”, consagra que “el acreedor sólo recibirá una parte del seguro igual al monto no pagado de la deuda” y que “[e]l saldo será entregado a los demás beneficiarios” (subrayas fuera de los textos).

Precisamente, en relación con el seguro colectivo de deudores, la Corte, entre muchas otras características esenciales, señaló las siguientes:

6.7. El interés asegurable que en este tipo de contratos resulta relevante se halla en cabeza del deudor, así sea que al acreedor también le asista un interés eventual e indirecto en el seguro de vida grupo deudores.

¹ Ossa G., J. Efrén. “Teoría General del Seguro. El Contrato”. Bogotá, Temis S.A., 1991, págs. 175 y 176.

² CSJ, SC de 30 de junio de 2011, Rad. n.º 1999-00019-01.

*En ese sentido, debe aclararse que, en principio, podría presentarse una concurrencia de intereses que, aunque no son excluyentes, tampoco tienen correspondencia exacta: de un lado, se presenta un interés directo del **propio deudor** para que no se vea afectado él mismo en caso de incapacidad física, o sus herederos con la transmisión de una deuda a causa de la muerte; y de otro, puede haber un interés indirecto del **acreedor**, quien pretende sustraerse de los efectos y las vicisitudes de la sucesión por causa de muerte, en procura de obtener de manera inmediata el pago; este último interés tiene su génesis en el artículo 1083 del Código de Comercio, que enseña que ‘tiene interés asegurable toda persona cuyo patrimonio pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la realización de un riesgo’, así como en el (...) inciso 2º del numeral 3º del artículo 1137, el cual expresa que ‘toda persona tiene interés asegurable: 3. en la [vida] de aquéllas cuya muerte o incapacidad pueden aparejarle un perjuicio económico, aunque éste no sea susceptible de una evaluación cierta’.*

*Sin embargo, **el interés que en estos contratos resulta predominante -se recalca- pertenece al solvens**, pues si se sobrepusiera el eventual interés que podría inspirar al acreedor, el seguro tornaría como uno de crédito y escaparía a la regulación normativa que viene de mencionarse.*

Es tanto así, que en el seguro de vida grupo deudores, para la celebración del contrato resulta necesario contar con la aquiescencia del deudor, plasmada en una solicitud individual de ingreso, cual dispone el Numeral 3.6.3.4 del Capítulo II del Título VI de la Circular Externa 007 de 1996, modificada por la Circular Externa 052 de 2002, a cuyo tenor, ‘para contratar un seguro de vida grupo se debe presentar a la entidad aseguradora una solicitud firmada por el tomador, acompañada de las solicitudes individuales de ingreso de los asegurados iniciales’.

6.8. *Por otra parte, por mandato del Numeral 3.6.3.1., de la Circular Externa 007 de 1996 -Modificada por la Circular Externa 052 de 2002-, el acreedor es el tomador del seguro, obrando, para tal efecto,*

‘por cuenta de un tercero’ determinado. Ello armoniza con el artículo 1039 del Código de Comercio, en concordancia con el artículo 1042 *ibídem*, a cuyas voces ‘salvo estipulación en contrario, el seguro por cuenta valdrá como seguro a favor del tomador hasta concurrencia del interés que tenga en el contrato y, en lo demás, con la misma limitación, como estipulación en provecho de tercero’.

El acreedor obra por cuenta ajena, pues traslada al asegurador un riesgo que en principio no es propio, sino que está en cabeza del deudor. Valga memorar que lo ordinario, lo general, es que ‘el tomador’ celebra el contrato de seguro sea en su propio nombre o por medio del representante pero, en todo caso, ‘por su propia cuenta’, para proteger ‘su propio interés’ sobre la cosa o la vida asegurados, sobre el ‘objeto’ asegurado. En el ‘seguro por cuenta’, en cambio, el contrato está destinado a cubrir, básica y, las más de las veces, prioritariamente, un interés asegurable ‘ajeno’, el interés de un ‘tercero’ en la cosa asegurada o a la cual se hallan vinculados los ‘riesgos’ objeto del contrato... es... el caso del acreedor hipotecario o prendario que, interesado en la seguridad de su acreencia, contrata el seguro ‘por cuenta’ de su deudor...³.

Sobre la naturaleza jurídica de este contrato de seguro de vida, grupo deudores ha existido controversia, pues, mientras que para unos se trata de una modalidad del contrato de seguros de personas, para otros, es un contrato de seguro indemnizatorio, o de “daños”.

“Sin embargo, aunque el riesgo recae en la vida del deudor, - pues el suceso incierto de su muerte es la que origina el pago de la prestación adquirida por el asegurador, no puede negarse que este seguro participa de cierta naturaleza indemnizatoria que se patentiza en el perjuicio económico que pueda llegar a

³ CSJ, SC de 30 de junio de 2011, Rad. n.º 1999-00019-01.

sufrir el acreedor y que indudablemente constituye tanto el interés asegurable como la causa final de éste convenio. Luego, aunque el siniestro se configura con la muerte o invalidez total del deudor, en realidad no es su integridad personal lo que al banco le interesa asegurar, sino el recaudo efectivo de su crédito, es decir, proteger su patrimonio del eventual perjuicio que pudiera causarle la muerte de su deudor, lo que en sentido estricto corresponde a una prestación resarcitoria”

Ahora bien. Si el asegurado es la persona amenazada en su patrimonio económico, generalmente el tomador, entonces, en esta clase de seguro el banco se asemeja más a la calidad de asegurado que el deudor.

Véase, como lo dice el recurrente, que en la póliza la entidad COMULTRASAN aparece como tomador, asegurado y beneficiario.

En síntesis, en el seguro de vida de deudores, el motivo principal que conduce a la celebración de ese contrato es proteger al patrimonio del acreedor.

...”al momento de solicitar un crédito a una entidad financiera el cliente no tiene el más mínimo interés en asegurar su vida, ni mucho menos el pago de la deuda en caso de que llegue a morir. En verdad, el propósito del usuario bancario que se encuentra en tal circunstancia, es solventar una necesidad económica mediante la adquisición de una obligación crediticia. El único motivo por el que el cliente adhiere al contrato de seguro es porque es un requisito impuesto por el banco para el desembolso del dinero que es objeto del mutuo....

...

...”El interés asegurable en los seguros de vida de grupo de deudores no es la vida del consumidor financiero (art. 1137, num. 1º) sino el perjuicio económico que el banco pueda sufrir con la muerte de su deudor (num 2º).

...

Cuando se trata de una póliza colectiva para asegurar la vida de los mutuarios, el contrato s perfecciona cuando la entidad financiera envía a la aseguradora la lista del grupo de deudores que, previamente, ha catalogado como susceptibles de ser asegurados. En este caso es el banco quien asume la obligación de corroborar que sus clientes cumplan las condiciones señaladas en la póliza y sus correspondientes anexos.

Hechos estos comentarios, se pasa a estudiar el tema de la prescripción de la acción así:

Por sabido se tiene que la prescripción es uno de los modos definido por el artículo 2512 del Código Civil para adquirir las cosas ajenas, o de **extinguir las acciones o derechos ajenos**, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales. Además, el artículo 2535 del mismo código, agrega que *“La prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos exige solamente cierto lapso de tiempo durante el cual no se hayan ejercido dichas acciones. Se cuenta este tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible”*.

La prescripción es una de las formas de extinguir las obligaciones o mutarlas en naturales (Art. 882 Código de Comercio), y para que este efecto liberatorio se produzca basta el simple transcurso del tiempo y la proposición oportuna del respectivo medio exceptivo, dado que al fallador le está vedado declararla de oficio.

En cuanto aquí interesa, conforme a lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio:

“PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.”

Este juzgado debe indicar que el artículo 1081 del C. de Co., debe interpretarse no aisladamente sino conjunta y articuladamente con el **artículo 1131** que habla de la acción directa de la víctima contra el asegurador, caso precisamente que se da acá.

Para este despacho judicial, la prescripción llamada a disciplinar este asunto **No es** la ordinaria sino **la extraordinaria**, porque la acción la realiza directamente la víctima, conforme con la interpretación armónica con el artículo 1131 del C. de Co.

“La prescripción extraordinaria cuenta con un término más amplio -cinco años-, justificado en el “principio bienhechor fundante de dicha acción que, ... no es otro que la efectiva y real protección tutelar del damnificado a raíz del advenimiento del hecho perjudicial perpetrado por el asegurado, frente al asegurador, propósito legislativo que, de entenderse que la prescripción aplicable fuera la ordinaria de dos años, por la brevedad del término, en compañía de otras vicisitudes, podría verse más comprometido, en contravía de su genuina y plausible teología”.

3.6. *En el entendido que la prescripción extintiva es tema que está indisolublemente ligado –de una u otra manera- al ejercicio efectivo de los derechos y acciones, tórnase indispensable, a la par que aconsejable, que la Sala se detenga en algunos aspectos de la acción directa, relacionados fundamentalmente con su efectiva utilización por la víctima frente al asegurador, que permitirán comprender mejor su naturaleza, características y finalidad y, por lo mismo, establecer, en definitiva, la prescripción que le resulta aplicable, así como su modus operandi, pues su esclarecimiento necesariamente incidirá en la temática referente a la prescripción de las acciones radicadas en cabeza de la víctima que, justamente, son materia de escrutinio en sede casacional.*

a) *Sobre el punto debe añadirse ahora que si, como anteriormente se expresó, el objetivo primordial del legislador fue el de dotar al perjudicado de*

una herramienta eficaz para reclamar del asegurador su derecho de crédito referente a la indemnización, necesario es señalar, ello es toral, que el ejercicio de la comentada acción requiere, como es lógico suponer, que el damnificado –en principio- conozca la existencia del contrato de seguro y sus condiciones básicas -empresa aseguradora, cobertura, vigencia, etc.-, pues sólo así él podrá, con respaldo en esa convención y dentro de los límites en ella convenidos, obtener la reparación del daño que le fue irrogado, claro está, previa demostración del mismo y de su magnitud económica (sentencias de 10 de febrero de 2005, expedientes Nros. 7173 y 7614). La carencia de tal información, a la postre, frustraría el ejercicio de la acción y, por lo mismo, los derechos que la ley 45 de 1990 categórica y explícitamente establecieron en favor de la víctima, de ninguna manera en forma nominal o teórica.

En esa línea de pensamiento, pertinente es colegir, entonces, que en el actual diseño o arquitectura del seguro de daños, la adopción de la acción directa, como la vía para la concreción de la especial protección que ese ordenamiento legal dispensó a quienes resultan afectados por el asegurado, comporta el correspondiente derecho de ellos de ser oportuna y suficientemente informados sobre el contrato y sus especificaciones, derecho que, por tanto, atañe a la propia naturaleza de la acción que se comenta, al punto que le es connatural, rectamente entendido, habida cuenta que sin su cabal satisfacción, se itera, ella no podría ejercitarse y, por lo mismo, ninguna materialización adquiriría el elocuente y oportuno reconocimiento que la ley hizo del damnificado como titular de la indemnización, ni la posibilidad de que él reclame directamente al asegurador la misma, con lo que se desvirtuaría, in toto, el esquema tuitivo que la ley previó para esta clase de seguros, así como su ratio y finalidad. De otro modo, la intentio del legislador, claramente conocida y tatuada diáfananamente en la ley, quedaría trunca o desdibujada, mejor aún en littera mortuus.

b) Ahora bien, como todo derecho supone el surgimiento del correlativo deber, para el caso del seguro de daños, la carga informativa en cuestión recae, indiscutiblemente, en el asegurado, por ser él la persona causante del daño ocasionado a la víctima y quien, como consecuencia de esa situación (hecho jurídico), entra en relación con ella. Será de él de quien el damnificado puede obtener los datos necesarios para procurar para sí el resarcimiento –o por lo menos para solicitarlo-, por parte de la respectiva aseguradora.

Se trata de un deber que se conecta con el seguro de responsabilidad civil, ya que, según las reflexiones precedentes, es la ley la que expresamente brinda al perjudicado la opción de reclamar, con base en el contrato y de acuerdo con la misma preceptiva, la indemnización directamente al asegurador y la que, al hacerlo, así debe entenderse, está revistiéndolo del derecho a ser debidamente informado en los términos señalados, todo como una cuestión inmanente al efectivo ejercicio de la acción directa.

Al respecto, por su relevancia en el asunto sometido al escrutinio de la Corte, imperioso es recordar que Colombia es un estado social de derecho, fundado, entre otros principios más, en "la solidaridad de las personas que la integran" (art. 1° C.N.), siendo uno de sus fines "asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo" (art. 2° ib.). También, que en el ámbito nacional "Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe,..." (art. 83 ib.) y "El ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en esta Constitución implica responsabilidades" (art. 95, inc. 1°, ib.). Igualmente que "Son deberes de la persona y del ciudadano: 1. Respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios. 2. Obrar conforme el principio de solidaridad social,...7. Colaborar para el buen funcionamiento de la administración de justicia" (art. 95 ib.) y que "Se garantiza el derecho de toda persona para acceder a la

administración de justicia" (art. 229 ib.), teniendo prevalencia el derecho sustancial (art. 228 ib; se subraya).

Ese plexo normativo, entre otras disposiciones constitucionales y legales, se erige en marco de obligada observancia en la interpretación y aplicación de las leyes, en general, y de los específicos preceptos de la ley 45 de 1990 que se ocuparon de regular el seguro de daños, en particular, resultando de ello, que si el legislador reguló esa modalidad de contrato, sublimando y encumbrando los intereses de la víctima respecto a los del asegurado –desde luego sin soslayar los que a éste le correspondan-, y previendo la acción directa como el instrumento más apropiado y útil para la efectividad de las prerrogativas que esa misma compilación legal reconoció en favor de aquella, sería desde todo punto inadmisibles pensar que sus previsiones, in casu, puedan resultar finalmente frustradas por carecer el damnificado de la información relativa a la existencia del seguro mismo y de sus condiciones básicas.

En consecuencia, al reexaminar las referidas normas comerciales, en consonancia con las constitucionales indicadas, surge que la habilitación –ope legis- de la acción directa para la víctima, supone la necesaria floración del derecho de ésta a conocer esos datos, puesto que es innegable que fue el propósito de los preceptos disciplinantes del seguro de responsabilidad establecer un orden justo en las relaciones que por efecto u ocasión de dicho contrato, bien directa, bien indirectamente, se establece –lato sensu- entre la víctima, el asegurado y el asegurador, dentro de las cuales privilegió los derechos de la primera, particularmente el de solicitar la reparación de su perjuicio, si lo desea, de manos de este último. Admitir lo contrario, de una u otra forma, sería tolerar o permitir que la acción directa en referencia quedara a mitad de camino, en una especie de limbus juris, en clara y tozuda contravía de lo establecido por el legislador, de suyo plausible y acorde con una

arraigada tendencia internacional en la materia. De muy poco, por no aseverar que de nada, realmente, vale un derecho que no puede ejercerse eficazmente.

c) *Así mismo, es evidente que la aplicación del actual artículo 1133 del Código de Comercio debe, en todos sus aspectos, sintonizarse igualmente con el postulado de la buena fe, que como acrisolado principio informador del derecho, entre sus diversas funciones, cumple la de “atenuar una norma demasiado rígida, o para completar o llenar otra demasiado escueta; bien proceda de la ley o de los particulares”⁴, así como la de actuar como “Causa o fuente de creación de especiales deberes de conducta exigibles en cada caso, de acuerdo a la naturaleza de la relación jurídica y con la finalidad perseguida por las partes a través de ella” (Se subraya), la cual no está referida únicamente a los nexos dimanantes del contrato, sino que es “eficaz frente a cualquier relación jurídica”⁵.*

De allí que, observados los objetivos trazados por el legislador en punto tocante con el seguro de responsabilidad civil, propio es inferir de las normas que lo disciplinan, el deber de información de que se trata, pues sin él, huelga repetirlo, esa tipología aseguraticia y, por sobre todo, la acción directa que en función de ella se previó, no sería, como tiene que serlo, una vía idónea y eficaz de reparación del daño ocasionado a la víctima, sino manantial de frustraciones y desengaños, los que no puede cohonestar la ley, ni tampoco la jurisprudencia, guardiana insomne del ordenamiento jurídico.

⁴ Jorge López Santamaría. Sistema de interpretación de los contratos. Universidad del Valparaíso, Valparaíso, 1971, pág. 24.

⁵ Delia Matilde Ferreira Rubio. La buena fe. El principio general en el derecho civil. Editorial Montecorvo, Madrid, 1984, pág.155.

Sobre el particular, cumple memorar que es “principio vertebral de la convivencia social, como de cualquier sistema jurídico, en general, ... la buena fe, con sujeción al cual deben actuar las personas -sin distingo alguno- en el ámbito de las relaciones jurídicas e interpersonales en las que participan, bien a través del cumplimiento de deberes de índole positiva que se traducen en una determinada actuación, bien mediante la observancia de una conducta de carácter negativo (típica abstención), entre otras formas de manifestación”, postulado que presupone “que se actúe con honradez, probidad, honorabilidad, transparencia, diligencia, responsabilidad y sin dobleces” y que, desde otro ángulo, se identifica “con la confianza, legítima creencia, la honestidad, la lealtad, la corrección y ,... con el vocablo ‘fe’,...” (Cas. Civ., sentencia de 2 de agosto de 2001, exp. 6146).

Así mismo, como en forma más reciente lo expuso la Sala, que “la buena fe, de antaño, es un principio medular que campea con fuerza en el ordenamiento jurídico, hoy de indiscutido raigambre constitucional (art. 83 C.P.), al que están sometidas, en general, las actuaciones del hombre en sociedad y, sobre todo, aquellas de trascendencia jurídica, que supone un actuar honrado, probo, leal y transparente, cuya operancia práctica se desdobra en un deber de conducta positivo o en una abstención (buena fe negativa)” (Cas. Civ., sentencia de 19 de diciembre de 2006, exp. No. 10363).

d) En íntima conexión con la buena fe, entendida de la manera que se deja señalada, tiene operancia y, por tanto, cabida, el proceder solidario que, como se acotó, con sólido fundamento, la Constitución exige de todos, cuya aplicación amplía el campo de acción de ese fundamental principio, para convertirlo en “una exigencia ético-social, que es a la vez de respeto a la personalidad ajena y de colaboración con los demás” y que “impone, no simplemente una conducta negativa de respeto, sino una activa de colaboración con los demás, encaminada a promover su interés”⁶ (Se subraya). En tal virtud, en el caso específico del seguro de responsabilidad,

⁶ Jorge Mosset Iturraspe. Interpretación económica de los contratos: justicia contractual. Rubinzal-Culzoni, Santa Fe, Argentina, 1994, págs. 191 y 192, quien se apoya férreamente en el postulado de la cooperación, ampliamente defendido y divulgado por el profesor italiano Emilio Betti, quien lo rotula como ‘deber de cooperación’, y lo justifica señalando, en lo que resulte pertinente, que “...en las relaciones de obligación, lo que se exige es una actitud positiva de cooperación, una actitud a favor del interés ajeno”. Teoría general de las obligaciones, T. I, editorial revista de derecho privado, Madrid, 1989, pág. 86.

al asegurado no le puede resultar indiferente la suerte del damnificado y, mucho menos, que éste, en efecto, obtenga del asegurador la reparación del perjuicio que con su conducta le provocó, en calidad de victimario.

Por tanto, el comportamiento leal y probo que se espera de aquél, debe ser positivo –no una mera abstención– y dirigido a colaborar estrecha y responsablemente con la víctima en la reparación del daño causado, para lo cual debe informarla de la existencia del contrato y de las particularidades del mismo que le permitan el logro de ese objetivo tutelar, todo como corolario del acerado axioma de la solidaridad, el que cobija el de la cooperación, de tanta valía en la hora de ahora. No en vano, en los tiempos que corren, no resultan de recibo actitudes rayanas en la indiferencia o en la insolidaridad cívicas, hijas del egoísmo del ser humano, en veces desmedido e irritante, tanto más si con ello se le causa un grave perjuicio a otro congénere, en el caso que detiene la atención de la Corte, al tercero damnificado, hoy objeto de elocuente tutela legislativa (artículos 1131 y 1133 del Código de Comercio). Por ello es por lo que, en puridad, no debe fomentarse el silencio nocivus del asegurado causante del perjuicio, pues de la información que él conoce y tiene a su disposición, en últimas, dependerá la posibilidad real de identificar al asegurador–deudor y de esta manera dirigir su acción contra un empresario determinado, evitándose de este modo luchar contra el pernicioso anonimato. Por lo demás, se insiste en ello, el derecho de la víctima a ser debidamente resarcida por el asegurador, según el caso, no puede quedar a merced del agente del perjuicio, sometido, escueta y llanamente, a su ‘buena voluntad’.

Es que como con elocuencia lo ha manifestado reputada doctrina, a la “concepción implacable, frenética de los derechos individuales, se opone la teoría de la relatividad, que conduce a admitir posibles abusos de los derechos, aún de los más sagrados. En esta teoría, los derechos, productos sociales, como el mismo derecho objetivo, derivan su origen de la comunidad

de la cual toman su espíritu y finalidad...; cada uno de ellos tiene su razón de ser, su misión a cumplir; cada uno de ellos se dirige hacia un fin, el cual no puede ser desviado por su titular; ellos están hechos para la sociedad y no la sociedad para ellos; su finalidad está por fuera y por encima de ellos mismos; ellos no son pues absolutos, pero sí relativos...; es abusivo todo acto que, por sus móviles y por su fin, va en contra de la destinación y de la función del derecho ejercido... Cada derecho tiene su espíritu, su fin, su finalidad; quien intente alejarlo de su misión social, comete una culpa..., un abuso del derecho susceptible de comprometer, según el caso su responsabilidad”⁷.

Precisamente, dentro de esa misma línea de pensamiento, la Corte ha manifestado que “hoy en día se tiene por sabido que, por obra de la llamada teoría del ‘abuso del derecho’,..., preciso es distinguir entre el ‘uso’ y el ‘abuso’ en dicho ejercicio, puesto que aun cuando ‘...procede afirmar con fuerza los derechos subjetivos porque de su reconocimiento depende la dignidad de la existencia humana, vivida en la plenitud de su dimensión personal (...) no es posible dejar que los derechos subjetivos se desentiendan de la justicia o se desvíen del fin para el cual han sido consagrados, y se utilicen en cambio como armas de agresión para sojuzgar y explotar a los demás...’ ...debe decirse en consonancia con las consideraciones precedentes, que es la moral social predominante en una comunidad que reconoce en la ‘solidaridad de las personas’ una de las directrices medulares de su organización política (Art. 1º de la Carta) e inspirada, por lo tanto, en los postulados de la buena fe y respeto por la buenas costumbres, todo ello en aras de hacer efectiva ‘...la prevalencia del interés general’ según lo

⁷ Louis Josserand. *Relativité et abus des droits*, en *Évolutions et Actualités*, Sirey, Paris, 1936, págs. 73 y 74. En sentido similar se expresa el doctor José Manuel Marín Bernal, quien examinando el tema de la ‘solidaridad social’ en el marco de la teoría del abuso del derecho, reconoce que en la actualidad bien “...puede hablarse perfectamente de la función social del Derecho”, a fin de que se procure el “...beneficio de un tercero o de la propia colectividad”. *El abuso del derecho*, Montecorvo, Madrid, 1982, pág. 161.

propugna también el mismo texto superior recién citado. Son estas, sin duda, las bases más claras que hoy en día, a la luz de estos postulados constitucionales, le suministran vigoroso sustento a la doctrina en cuestión, entendido como queda que la ética colectiva, aquella que la sociedad ampara y procura hacer efectiva con su aprobación o con su rechazo, le dispensa holgada cobertura al ordenamiento positivo el cual, sin las ataduras impuestas por indoblegables guiones conceptuales, recoge las normas de comportamiento individual exigibles para asegurar una convivencia social justa;...” (CCXXXI, págs. 744 y 745)⁸.

e) Flaco favor se le haría a la institución del seguro, por antonomasia de raigambre social, si se permitiera que, por el silencio u omisión del asegurado, un daño quede impune e irreparable, a sabiendas que ex ante hubo un asegurador profesional que inequívocamente asumió el compromiso, en potencia, “de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra...”, lo que explica que, ministerio legis, este seguro tenga “...como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización...” (art. 1127 del Código de Comercio), máxime en un estado social de derecho, en el que debe imperar un orden justo, desprovisto de disfunciones, inequidades y abusos. Al fin y al cabo, entre otras hipótesis, a nadie se le autoriza para que pueda abusar de sus derechos, so pena de indemnizar los perjuicios que su conducta genere (artículo 830 del Código de Comercio). De suerte que si bien es cierto, en principio, las personas tienen la facultad de disponer libremente de la información que poseen, tampoco es menos cierto que esa prerrogativa no es absoluta, caprichosa e intangible, a fortiori, si su silencio, en dichas circunstancias, se torna abusivo y egoísta, amén que ayuno de atendible y sólido basamento.

⁸ Cfme: Corte Constitucional, sentencia T-550 de 2 de diciembre de 1994.

f) Si como hasta la saciedad se ha resaltado, el legislador de 1990 tuvo por mira proteger a la víctima y procurar para ella la reparación de su perjuicio por el asegurador –en el evento de ser responsable, claro está-, la falta de información en el sentido indicado conllevaría, además, que los derechos del damnificado, sin duda de carácter sustancial, no llegarían a materializarse, ni voluntaria, ni forzosamente, pues el perjudicado con la conducta del asegurado no estaría en posición de pedir a la aseguradora la indemnización y, mucho menos, de llevar su caso al órgano jurisdiccional competente para que se le dispense justicia, surgiendo de ello la contravención de los mandatos constitucionales igualmente reseñados, tocantes con la prevalencia del derecho sustancial y con garantía de acceder a la administración de justicia, en sentido lato.

Ahora bien, el hecho de que el derecho positivo vernáculo no haya consagrado expresamente el aludido deber, como sí ocurre en otras naciones, en donde la norma en que se previó la acción directa de la víctima contra el asegurador refirió a la obligación del asegurado de informar a la víctima sobre el contrato y acerca de sus condiciones⁹, no necesariamente cambia las cosas, ni es indicativo, en rigor, de que dicho deber no grave en el derecho nacional, así, es obvio, hubiera sido aconsejable su explicitación, pues como se examinó y ahora se reitera –bien analizada de nuevo esta temática-, ese débito es propio o connatural a la aludida acción, al punto que la escolta, como que de su cabal cumplimiento depende el ejercicio de ésta, de donde hay que insistir en ella y

⁹ Por vía de ejemplo, en España, el artículo 76 de la Ley 50 de 1980, consagra: "El perjudicado o sus herederos tendrán acción directa contra el asegurador para exigirle el cumplimiento de la obligación de indemnizar, sin perjuicio del derecho del asegurador a repetir contra el asegurado, en caso de que sea debido a conducta dolosa de éste, el daño o perjuicio causado a tercero. La acción directa es inmune a las excepciones que puedan corresponder al asegurador contra el asegurado. El asegurador puede, no obstante, oponer la culpa exclusiva del perjudicado y las excepciones personales que tenga contra éste. **A los efectos del ejercicio de la acción directa, el asegurado estará obligado a manifestar al tercero perjudicado o a sus herederos la existencia del contrato de seguro y su contenido**" (negritas fuera del texto).

en su plena operancia en el ámbito patrio. Por ello, se aclara, antes que crear pretorianamente un débito, stricto sensu, lo que se impone no es nada distinto de hacer visible un deber que se entiende implícito, que está debajo de la epidermis normativa, pues fluye de la ley misma y de sus antecedentes, a la par que aparece corroborado por la propia lógica jurídica.

g) Lo dicho, además, permite entender que si el asegurado se abstiene de atender su deber de comunicar a la víctima lo atinente al seguro respectivo, ésta podrá hacer efectivo su derecho conminándolo para que le suministre tal información, para lo cual, incluso, podrá recurrir a la práctica de pruebas extraprocesales, como, por vía de ilustración, serían el interrogatorio de parte, la inspección judicial, o la exhibición de documentos, según fuere el caso (artículos 294, 297 y 300 del Código de Procedimiento Civil), todo como secuela de la existencia del referido débito informativo, en modo alguno de poca valía o significación, hecho que explica su debido amparo y resguardo. En el supuesto de que por obra del asegurado, dichos medios demostrativos no dieran o arrojaran un resultado positivo, pertinente es observar que él quedará expuesto a responder por los perjuicios que con su conducta haya provocado al damnificado, cuestión que deberá dilucidarse a la luz de la responsabilidad pertinente, conforme a las circunstancias.

Siendo ello así, como en efecto lo es, debe considerarse que la efectividad de la acción directa está condicionada a la indagación por la víctima al asegurado de la información tocante con el seguro y a que éste oportuna y cabalmente se la facilite, perspectiva dentro de la cual debe contemplarse que, ante su eventual negativa, correspondería a aquella intentar –si lo deseara- la obtención de la misma mediante el mecanismo de las pruebas anticipadas, como igualmente se contempló.

3.7. *En este orden de ideas, es del caso puntualizar que si se admitiera que en frente de la comentada acción directa la prescripción aplicable fuera la ordinaria, de sólo dos años –como lo juzgó el Tribunal-, ese termino resultaría exiguo respecto de la consecución real y efectiva por parte de la víctima de la información relativa al seguro, circunstancia que deviene trascendente en la medida en que, como ya se explicó, de ella, en últimas, depende el efectivo –y no retórico o nominal- ejercicio de la acción.*

De suerte, pues, que considerado el inequívoco y adamantino propósito del legislador encaminado -recta via- a autorizar al perjudicado dirigirse en contra del asegurador, siendo connatural al ejercicio de dicha acción la satisfacción, voluntaria o forzada, del deber de información a que se ha hecho mérito en esta providencia, debe igualmente concluirse que el artículo 1131 del Código de Comercio, modificado por el artículo 86 de la mencionada ley 45 de 1990, en que se previó a favor de la víctima esa puntual reforma, estatuyó para la referida acción directa solamente la prescripción extraordinaria de cinco años, cuyo término, además por ser más amplio y holgado, acompasa con el mencionado cometido legislativo y con la posibilidad de obtener la víctima del asegurador la efectiva reparación del daño que le fue irrogado por el asegurado, conforme las circunstancias.” (29 de junio de 2007 Exp. 1998-04690-01 M.P. Carlos I. Jaramillo).

Es cierto que el actual artículo 278 del C.G.P., faculta al juez para dictar sentencia anticipada entre otros casos, cuando encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa.

Las sentencias anticipadas son una forma de atemperar la rigidez del proceso, denominado por algunos “principio de ductibilidad del proceso”, no establecido taxativamente dentro de los principios del derecho procesal pero con conexión con otros como el principio de eficacia y eficiencia y economía. (Sentencias Anticipadas, Edgardo Villamil Portilla Pág. 13).

Sien embargo, para terminar anticipadamente el proceso se requiere que la prescripción extintiva se halle probada, que la prescripción sea de la naturaleza requerida, cosa que acá no ocurre, pues si hay duda de si se trata de una prescripción extintiva ordinaria o extraordinaria, es claro que el juez no puede dictar sentencia anticipada.

Entonces, en el asunto bajo examen, la JUEZ de primera instancia no podía dictar sentencia anticipada.

Por lo anterior, el juzgado *a quo*, al no tener en cuenta que no se trata de una prescripción extintiva ordinaria sino extraordinaria, se equivocó, por lo que se debe revocar la sentencia apelada.

Aunque no se compartan los anteriores criterios y argumentos de esta instancia, y se determinara que se trata de una prescripción ordinaria, la sentencia igualmente debe revocarse por cuanto que existió interrupción de la misma. Veamos:

El artículo 2539 del C.C. preceptúa:

“La prescripción que extingue las acciones ajenas, puede interrumpirse, ya natural, ya civilmente. Se interrumpe naturalmente por el hecho de reconocer el deudor la obligación, ya expresa, ya tácitamente. Se interrumpe civilmente por la demanda judicial; salvo los casos enumerados en el artículo 2524”.

El párrafo final del artículo 94 del C.G.P., que establece que *“El término de prescripción también se interrumpe por el **requerimiento escrito** realizado al deudor directamente por el acreedor. Este requerimiento sólo podrá hacerse por una vez.”*

En el hecho 9 de la demanda se dijo que en el mes de febrero de 2019 **CLAUDIA ESTHER RUANO le reclamó a LA EQUIDAD**, el pago del seguro. Este hecho es aceptado por el apoderado de la demandada como se evidencia en la intervención que realizó para sustentar la excepción en la audiencia del 8 de marzo de 2023, concretamente dice que fue el 29 de febrero de dicha anualidad.

Significa que en esa fecha se interrumpió la prescripción, la que vuelve a contarse. Como en la cláusula 13 de la Póliza se estableció un mes para que la Equidad respondiera la reclamación, (**PAGO DEL SINIESTRO. 13. La EQUIDAD al fallecimiento o incapacidad de un deudor indemnizará, el beneficio aquí estipulado más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha en que el beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía**) (Folio 275/396 del consecutivo 13 del Expediente digital), a partir del día 1° de abril de 2019 se cuentan los dos años que indica el artículo 1081 del C. de Co., siendo, entonces, el 1° de abril de 2021 la fecha en que fenecían los 2 años. Pero como durante tres (3) meses y medio se suspendió la prescripción por la pandemia, el término para la consumación de la

prescripción extintiva iría hasta el 15 de julio de 2021. Como la demanda se presentó el 25 de junio de 2021, significa que la demanda si se presentó en tiempo y por lo tanto interrumpe el termino de prescripción.

Debiera, entonces, esta instancia entrar a estudiar las demás excepciones formuladas por la demandada, según lo indica el artículo 282 del C.G.P, si no fuera porque las demás excepciones requieren la práctica de pruebas, lo que no sería viable en esta instancia, debiéndose devolver el expediente a la primera instancia para que continúe con el proceso.

En mérito de lo expuesto, El Juzgado Segundo Civil del Circuito de Oralidad de Tunja, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

REVOCASE el proveído apelado que declaro la terminación anticipada del proceso y, en su lugar, se dispone: **ORDENASE** al Juzgado Segundo Civil Municipal de Oralidad de Tunja (Boyacá) que provea lo pertinente para la continuación del proceso, atendiendo lo expuesto en la parte motiva de la presente providencia.

Condenar en costas a la parte demandada. Se fija como agencias en derecho la suma de \$500.000, valor que se fija conforme a los parámetros establecidos en el numeral 1 del artículo 5 del acuerdo PSAA 16-10554 del Consejo Superior de la Judicatura. Por secretaria liquidense oportunamente.

Remitir el proceso a la citada dependencia judicial.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

El juez,

HERNANDO VARGAS CIPAMOCHA

**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
DE ORALIDAD**

La providencia anterior fue notificada por inclusión en el ESTADO No. 13 de hoy 21 de abril de 2023 a las 8:00 A.M.

Firmado Por:
Hernando Vargas Cipamocha
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 02 Oral

Tunja - Boyaca

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: **49c2b7deed2a3774ca2059fc309d6141421b735ba6665cb529cddf4e08106b63**

Documento generado en 20/04/2023 02:34:24 PM

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