**Señores:**
**JUZGADO NOVENO (9) ADMINSITRATIVO DEL CIRUCUITO JUDICIAL DE VILLAVICENCIO**
E. S. D.

| | |
|---|---|
| **ASUNTO:** | ALEGATOS DE CONCLUSIÓN 1° INSTANCIA |
| **MEDIO DE CONTROL:** | REPARACIÓN DIRECTA |
| **DEMANDANTES:** | PARRADO ASOCIADOS ARFE LTDA |
| **DEMANDADOS:** | NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL, LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. Y OTROS |
| **RADICACIÓN:** | 50001333300920190010400 |

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA,** mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de Representante Legal de la sociedad **G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S**. quien a su vez obra como apoderada general de la **ASEGURADORA LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C**, presento los respectivos **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**, solicitando desde ya, que se profiera **SENTENCIA FAVORABLE** a los intereses de mi representada, desestimando las pretensiones de la parte actora y declarando probadas las excepciones propuestas al momento de contestar la demanda y el llamamiento en garantía:

## I. OPORTUNIDAD PARA PRESENTAR ALEGATOS.

Una vez surtida la etapa procesal correspondiente a la audiencia de pruebas, prevista en el artículo 181 de la Ley 1437 de 2011, y no habiendo más pruebas por practicar, el día tres (3) de diciembre de 2024, durante la diligencia, se corrió traslado a las partes intervinientes para presentar los alegatos de conclusión en primera instancia, dentro de los diez (10) días siguientes a su notificación, la cual fue realizada en estrados. De esta manera, el término empezó a correr el día cuatro (4) de diciembre de 2024, siendo su fecha de terminación el día dieciocho (18) de diciembre de la misma anualidad. En tal virtud, se concluye que el presente escrito de alegatos se radica dentro del término previsto para tal efecto.

## II. DE LA FIJACIÓN DEL LITIGIO PLANTEADA POR EL DESPACHO

En la audiencia inicial que se llevó a cabo el pasado 7 de marzo del 2023, el litigio fijó en el orden de determinar si las entidades demandadas incurrieron en una falla en el servicio por omisión, que supuestamente provocó la incineración de la maquinaria propiedad de la demandante, o si los daños fueron causados por un hecho imprevisible e irresistible, eximiendo de responsabilidad a las demandadas. Teniendo en cuenta lo anterior, se debió evaluar si en este caso se pueden hacer efectivos los amparos contenidos en las pólizas expedidas por las aseguradoras Solidaria de Colombia y Equidad Seguros Generales y si se deben indemnizar los perjuicios, o si existen excepciones que excluyan dicha responsabilidad. Paralelamente se analizó si Mecánicos Asociados S.A.S. incumplió el contrato de alquiler de la maquinaria, o si está exonerada por ser un hecho

irresistible. Finalmente, se decidió si Liberty Seguros S.A. debe responder por el llamamiento en garantía, y si Mecánicos Asociados S.A.S. debe indemnizar a Ecopetrol S.A. según el contrato entre ambos.

## III. ALEGATOS FRENTE A LOS FUNDAMENTOS FACTICOS Y JURIDICOS DE LA DEMANDA QUE BUSCAN HACER EFECTIVAS LAS GARANTÍAS CONTENIDAS EN LAS POLIZAS No. AA028731 y AA028732, EXPEDIDAS POR LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES.

### 1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA EQUIDAD SEGUROS GENERALES POR ESTAR ANTE UN RIESGO EXPRESAMENTE EXCLUIDO.

En primer lugar, dentro del proceso se logró acreditar que no es posible endilgar responsabilidad a mi representada toda vez que en efecto deben aplicarse las Exclusiones Generales y Condiciones Particulares de las Pólizas AA028731 y AA028732, en las que se dispuso[1]:

> No aplica la exclusión para equipos alquilados a personas jurídicas siempre que los equipos sean operados y el mantenimiento sea efectuado por empleados del Asegurado, igualmente las movilizaciones se realicen según la logística y garantías que debe cumplir el Asegurado.

Ver: Póliza AA028731. [2]

> No aplica la exclusión para equipos alquilados a personas jurídicas siempre que los equipos sean operados y el mantenimiento sea efectuado por empleados del Asegurado, igualmente las movilizaciones se realicen según la logística y garantías que debe cumplir el Asegurado.

Ver: Póliza AA028732.[3]

Las pruebas documentales aportadas demuestran que el 31 de octubre de 2017 se celebró un Contrato de Prestación de Servicios entre PARRADO ASOCIADOS ARFE LTDA, como contratante, y FLOR ALEXA BARAJAS SEPÚLVEDA, como contratista. En la Cláusula Primera del contrato se estipuló que la contratista prestaría, de manera independiente y sin subordinación, sus servicios como administradora de la maquinaria amarilla propiedad del contratante. Las máquinas objeto del contrato fueron: i) Retroexcavadora Caterpillar, modelo 2011, motor CRS63627, y ii) Excavadora Komatsu, modelo 2006, motor 26325355.

En este mismo sentido, a partir de las pruebas testimoniales practicadas en este proceso, se acreditó que el asegurado, PARRADO ASOCIADOS ARFE LTDA, incumplió las condiciones estipuladas en la póliza para hacer efectivo el amparo. Lo anterior se corrobora con el testimonio rendido por la señora FLOR ALEXA BARAJAS afirmó que el señor LUIS PARRADO le entregó en arrendamiento una retroexcavadora y una pajarita Caterpillar, equipos que ella a su vez alquiló a la empresa MASA Store, contratista de Ecopetrol. Dichos equipos se encontraban operando en el proyecto *box culvert* de la vereda La Esmeralda, conocido como "Puente Torcido".

[1] Ver páginas de la 105 a la 112 de la contestación presentada por La Equidad Seguros Generales O.C.
[2] Ver página 106 de la contestación presentada por La Equidad Seguros Generales O.C.
[3] Ver página 110 de la contestación presentada por La Equidad Seguros Generales O.C.

Por último, si bien las Pólizas AA028731 y AA028732 permiten el alquiler de equipos a personas jurídicas, establecen como condición que la operación y mantenimiento de las máquinas debe ser realizada por el Asegurado, en este caso PARRADO ASOCIADOS ARFE LTDA. Sin embargo, el análisis del caso evidenció que, al momento de los hechos, las maquinarias amarillas estaban siendo operadas por JONATTAN AUGUSTO LADINO GONZÁLEZ y LUIS FERNANDO DÍAZ SEGURA, quienes habían sido contratados directamente por MECÁNICOS ASOCIADOS S.A.S. (MASA), configurándose así la exclusión prevista en las pólizas mencionadas.

Lo anterior se corrobora no solo con las pruebas testimoniales practicadas, sino también con la confesión realizada sobre los hechos de la demanda por parte del apoderado judicial de la entidad demandante. En este sentido, lo establecido en el artículo 193 del Código General del Proceso resulta aplicable, ya que dicha norma dispone:

> La confesión por apoderado judicial valdrá cuando para hacerla haya recibido autorización de su poderdante, la cual se entiende otorgada para la demanda y las excepciones, las correspondientes contestaciones, la audiencia inicial y la audiencia del proceso verbal sumario. Cualquier estipulación en contrario se tendrá por no escrita.

Se tiene como confesión por parte de la apoderada judicial de la parte demandante que, efectivamente, entre Mecánicos Asociados S.A.S. (“MASA”) y la señora Flor Alexa Barajas Sepúlveda, en calidad de administradora, se celebró un contrato verbal para la utilización de la maquinaria amarilla de propiedad de Parrado Asociados Arfe Ltda. en la ejecución del Contrato No. 3008800. Se confirmó que ni la operación ni el mantenimiento de dicha maquinaria estaban bajo el control o responsabilidad del asegurado. Este hecho configura un riesgo excluido conforme a lo establecido en las Pólizas AA028731 y AA028732, las cuales excluyen de cobertura los equipos alquilados o prestados por el asegurado a terceros, independientemente de la modalidad del contrato. Cabe destacar que la exclusión no aplica únicamente cuando los equipos son alquilados a personas jurídicas y su operación y mantenimiento son realizados por empleados del asegurado, condiciones que tampoco se cumplieron en este caso.

En este caso, es claro que el asegurado, quien también figura como tomador de la póliza, incumplió las disposiciones contractuales que le permitían hacer efectivos los amparos en caso de materialización del riesgo asegurado. A pesar de tener pleno conocimiento de las condiciones pactadas, las desconoció, lo que imposibilita que LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. asuma el cumplimiento de un contrato que fue incumplido desde su inicio. Además, el asegurado se expuso voluntariamente a los daños que hoy reclama. En este sentido, la Corte Suprema de Justicia en sentencia STC7123 del 2024, señaló:

> **Al respecto hay que resaltar que el derecho a la información que le asiste al consumidor no es absoluto y correlativamente le impone éste el deber de consultar las herramientas que para el efecto le son proporcionadas por el vendedor**. (…)

> No resulta de recibo que la aquí demandante, simplemente finque la inoponibilidad de unas cláusulas de exclusión que conoció desde el principio en que no tuvo información suficiente, cuando ni siquiera evidenció un mínimo de esfuerzo, desde su condición de profesional prestador del servicio educativo, para conocer las implicaciones del clausulado que la ataba en el contexto del contrato de seguro.
>
> En el caso sub examine, la Corporación Universitaria demandante efectivamente tuvo la oportunidad de acceder a la información sobre el producto que estaba adquiriendo, ya fuera en el momento mismo de la venta, estudiando acuciosamente el clausulado, o posteriormente ingresando a la página Web de la respectiva entidad, tanto es así que presentaron modificaciones a las exclusiones de la póliza por voluntad de ambas partes y también se elevó la correspondiente reclamación para solicitar el cubrimiento del siniestro acaecido con ocasión del despido de un docente el 21 de marzo de 2017 (Cfr. Arch. 02 Fl. 52 y 53). Por ende, no hay lugar a alegar que hubo un desconocimiento del contenido de la cobertura y las exclusiones de la póliza.[4]

En este sentido, en reiterada jurisprudencia, la Corte Suprema de Justicia ha establecido que las exclusiones en los contratos de seguro constituyen cláusulas válidas y legítimas, siempre que sean claras, precisas y conocidas por las partes. Estas disposiciones, al delimitar los riesgos asumidos por el asegurador, no pueden ser interpretadas de manera extensiva ni en contra del contrato mismo, pues su finalidad es proteger el equilibrio contractual y garantizar la transparencia en las obligaciones asumidas. Por lo anterior, la Corte Suprema de Justicia en la sentencia previamente referida, expresó:

> Esta visión adapta la norma a la realidad en materia de seguros y sortea una situación extrema que en la práctica pudiera hacerla imposible de cumplir, comoquiera que el límite de detalle que en la actualidad tienen ciertos contratos podría conducir a que la multiplicidad de amparos y exclusiones que presentan no siempre alcanzaran a ser consignados en la primera página u obligaría a hacerlo en caracteres pequeños y/o ilegibles, dando al traste con la otra parte de la norma del EOSF que proscribe esta práctica. Lo anterior, sin menoscabar el propósito del legislador, en tanto permite que el asegurado, con Radicación nº 05001-22-03-000-2024-00196-01 7 una diligencia mínima que le es exigible asuma el conocimiento necesario, pues, si desde la primera página de la respectiva pieza se consignan ininterrumpidamente dichos datos, no hay razón atendible para que no haga la lectura completa; lo contrario, sería simple negligencia, que no podría recibir tutela judicial. En esa misma línea, la Corte se ha decantado por la idea de que para la validez de la estipulación es suficiente que los amparos y exclusiones vayan de manera continua a partir de la primera página de la póliza, como lo consignó en SC2879 2022, en la cual unificó la jurisprudencia y refrendó expresamente la tesis esbozada en STC 4841-2014, SC 4527 2020 y SC 4126-2021.'' (SC328-2023).[5]

Por otro lado, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera Ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

> Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros del Estado S.A. respondiera por el daño atribuido a la I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro[6].

---

[4] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria. Magistrado ponente OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE STC7123-2024 Radicación No. 05001-22-03-000-2024-00196-01 (Aprobado en sesión de doce de junio de dos mil veinticuatro) Bogotá D.C., doce (12) de junio de dos mil veinticuatro (2024).
[5] Ibidem
[6] Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera Ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020



Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,
Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

Es importante que el juez, al adoptar una decisión, tenga en cuenta, entre otros aspectos, las exclusiones previamente señaladas, las cuales fueron pactadas de manera detallada en el contrato de seguro y están claramente indicadas en el clausulado general.

Estas exclusiones cumplen con las disposiciones del Estatuto del Consumidor, ya que están descritas de manera legible, visible y comprensible en la proforma entregada al tomador al momento de suscribir el seguro. El acuerdo sobre dichas exclusiones forma parte del ejercicio legítimo y libre de la actividad mercantil aseguradora, conforme al artículo 37 de la Ley 1480 de 2011. Dicha norma permite a las aseguradoras, dado que los seguros son contratos de adhesión, hacer uso de la prerrogativa prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio a través de la inclusión de exclusiones.

La Superintendencia financiera Colombia bajo Radicado 2019153273-007-000, procedió a dar una posición frente a los amparos y exclusiones de la póliza, emitiendo la siguiente consideración:

> Bajo esta línea de interpretación, debe entenderse que en aquellos casos en que en consideración al número de amparos y sus respectivas exclusiones, así como la necesidad de ofrecer una descripción legible, clara y comprensible de los mismos, no sea susceptible incorporar todos estos conceptos en una sola página, pueden quedar, tanto los primeros como las segundas, consignados en forma continua a partir de la primera página de la póliza, como lo precisa la instrucción de este Supervisor.

Por lo anteriormente expuesto y conforme a lo probado en el plenario, se evidenció una actuación indebida por parte del tomador y asegurado, quien no observó las condiciones y exclusiones estipuladas en el contrato de seguro antes de celebrar cualquier otro acuerdo que implicara la exposición de la maquinaria a riesgos, como efectivamente ocurrió en el presente caso. Del tal manera que, se ha configurado una exclusión claramente establecida en la póliza, por lo tanto se debe considerar que la aseguradora queda exenta de responsabilidad frente a la reclamación que en esta ocasión realiza el asegurado. El incumplimiento de las condiciones pactadas por parte del asegurado resulta suficiente para que la aseguradora no esté obligada a responder por los daños alegados.

2. **TERMINACIÓN DE LOS CONTRATOS DE SEGURO POR INCUMPLIMIENTO DE GARANTÍA – ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.**

Esta excepción quedó plenamente acreditada en el proceso, ya que el contrato de seguro contenido en la póliza AA028731 se dio por terminado automáticamente debido al incumplimiento de la Cláusula de Garantía por Plazo de Inspección por parte de PARRADO ASOCIADOS ARFE LTDA. El asegurado no remitió las fotografías requeridas con el periódico del día dentro del plazo estipulado de tres días contados a partir de la expedición de la póliza, tal como lo exigía la cláusula contractual.

En este sentido, el artículo 1061 del Código de Comercio indica que:

> ARTÍCULO 1061. Se entenderá por garantía la promesa en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.
>
> La garantía deberá constar en la póliza o en los documentos accesorios a ella. Podrá expresarse en cualquier forma que indique la intención inequívoca de otorgarla.
>
> La garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo, deberá cumplirse estrictamente. En caso contrario, el contrato será anulable. Cuando la garantía se refiere a un hecho posterior a la celebración del contrato, el asegurador podrá darlo por terminado desde el momento de la infracción.

El incumplimiento de esta obligación genera la terminación automática del contrato sin necesidad de notificación previa, conforme a lo establecido en la Cláusula de Garantía por Plazo de Inspección y el artículo 1061 del Código de Comercio. En el presente caso, dicha terminación se materializó el 20 de febrero de 2018, con retroactividad desde el 9 de diciembre de 2017, fecha en la que se configuró el incumplimiento, dejando sin efecto la cobertura del seguro desde ese momento. Esta consecuencia deriva del carácter estricto de las garantías estipuladas en el contrato, las cuales son de obligatorio cumplimiento para la validez del mismo.

## 3. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. POR NO HABERSE REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO.

Teniendo en cuenta la tesis del caso desarrollada en defensa de los intereses de **LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C.**, se concluye que la obligación del asegurador no ha nacido a la vida jurídica, dado que no se materializó el riesgo asegurado. De acuerdo con el artículo 1054 del Código de Comercio, la obligación del asegurador solo surge cuando el riesgo cubierto por la póliza se materializa, es decir, cuando ocurre el siniestro previsto en el contrato. En el presente caso, el riesgo no se materializó de acuerdo con las condiciones pactadas, lo que impide que se active la cobertura.

En este sentido, la norma distingue entre dos tipos de riesgos: 1) **riesgos asegurables**, aquellos que tienen probabilidad de ocurrir y pueden ser cubiertos por el seguro, y 2) **riesgos no asegurables**. Los primeros incluyen hechos inciertos o ciertos, como la ejecución de obras, actividades financieras, o eventos como la muerte.

Teniendo en cuenta lo anterior, y a partir de los testimonios rendidos por los empleados de MECÁNICOS ASOCIADOS S.A.S. (MASA), se logró acreditar no solo que los equipos estaban alquilados, sino también que eran operados por empleados de MASA y no por la entidad asegurada, PARRADO ASOCIADOS ARFE LTDA. Esto indica que las máquinas eran operadas por personas ajenas al asegurado. En tercer lugar, no se pudo probar que las máquinas estuvieran siendo sometidas a reparaciones periódicas, ni que los manifestantes hayan incendiado las máquinas.

En el caso presente, la obligación del asegurador depende del **cumplimiento de una condición suspensiva en el contrato**. El riesgo en este caso se encuentra excluido, ya que, aunque se permite el alquiler de equipos a personas jurídicas, la póliza establece que la operación y mantenimiento deben ser realizados por el asegurado, Parrado Asociados Arfe Ltda. Sin embargo, las maquinarias involucradas en el siniestro estaban siendo operadas por personas no autorizadas, contratadas directamente por Mecánicos Asociados S.A.S. (MASA), lo que configura la exclusión estipulada en las pólizas AA028731 y AA028732.

4. **PARRADO ASOCIADOS ARFE LTDA INCUMPLIÓ CON SU DEBER DE MANTENER EL RIESGO – AGRAVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.**

En este caso, se logró acreditar que el asegurado incumplió con el deber de mantener el riesgo conforme a las condiciones establecidas en el contrato de seguro. Según dichas condiciones, la cobertura únicamente sería efectiva si no se materializaban las exclusiones contenidas en la póliza.

El demandante no solo arrendó las máquinas, a través de la señora FLOR ALEXA BARAJAS SEPÚLVEDA, sino que no estaba a cargo de su operación ni de su mantenimiento. Esto no solo configuró una de las exclusiones previstas en la póliza, sino que también agravó el riesgo, ya que el asegurado no informó en ningún momento a la aseguradora sobre el alquiler de las máquinas a otra entidad estatal o persona jurídica, ni sobre el hecho de que no se encontraba gestionando su mantenimiento y operación.

En este caso, se logró acreditar que el asegurado incumplió con el deber de mantener el riesgo conforme a las condiciones establecidas en el contrato de seguro. Según dichas condiciones, la cobertura únicamente sería efectiva si no se materializaban las exclusiones contenidas en la póliza. El demandante no solo arrendó las máquinas, a través de la señora FLOR ALEXA BARAJAS SEPÚLVEDA, sino que el asegurado, Parrado Asociados Arfe Ltda., no estaba a cargo de su operación ni de su mantenimiento. Esto no solo configuró una de las exclusiones previstas en la póliza, sino que también agravó el riesgo al omitir la obligación de informar a la aseguradora sobre el alquiler de las máquinas a otra entidad estatal o persona jurídica, así como sobre su falta de control en el mantenimiento y operación de las mismas.

La omisión de estas comunicaciones constituye un incumplimiento directo de los deberes del asegurado, establecidos en el artículo 1060 del Código de Comercio, el cual dispone que el asegurado debe informar oportunamente cualquier circunstancia que implique una variación sustancial del riesgo. Además, esta conducta privó a la aseguradora de la posibilidad de evaluar adecuadamente el riesgo y, en su caso, ajustar las condiciones de la póliza o rechazar su cobertura, lo que refuerza la legitimidad de su negativa a indemnizar.

**Artículo 1060. Mantenimiento del estado del riesgo y notificación de cambios.** El asegurado o el

> tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.
>
> La notificación se hará con antelación no menor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.
>
> Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.
>
> **La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.**
>
> Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella." (énfasis añadido).

En consecuencia, queda demostrado que el asegurado no actuó con la debida diligencia y que su comportamiento configuró tanto un agravamiento del riesgo como una causal excluyente de responsabilidad para la aseguradora, de acuerdo con las disposiciones contractuales y legales aplicables.

## 5. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

El artículo 1077 del Código de Comercio dispone la obligatoriedad por parte del asegurado de cumplir con la carga de la prueba, en los siguientes términos:

> **ARTÍCULO 1077.** 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.

En consecuencia, el asegurado debe demostrar tanto la ocurrencia del siniestro como la cuantía de la pérdida sufrida. En el presente caso, no se ha acreditado ninguno de estos elementos. La obligación de indemnizar del asegurador solo surge una vez se prueba la materialización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, según lo dispuesto en el artículo 1077 del Código de Comercio. Dado que la parte demandante no ha cumplido con esta exigencia, no es jurídicamente viable hacer efectiva la póliza AA028731 ni la AA028732, por lo que no se puede reclamar ninguna suma de dinero derivada de los contratos de seguro en disputa.

## 6. LOS CONTRATOS DE SEGURO PÓLIZAS DE SEGURO EQUIPO Y MAQUINARIA AA028731 Y AA028732 NO AMPARAN EL LUCRO CESANTE.

Las Pólizas de Seguro Equipo y Maquinaria AA028731 y AA028732 no cubren el lucro cesante, como se establece en sus Exclusiones Generales y Condiciones Particulares. Estas pólizas excluyen específicamente el lucro cesante, un concepto solicitado por la parte demandante en su

demanda.

En este sentido, el articulo 1088 del Código de Comercio establece:

> ARTÍCULO 1088. Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño **emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso**" (Subrayado y negrilla fuera de texto).

En este sentido, el lucro cesante solo puede ser indemnizado si existe un acuerdo expreso al respecto. En este caso, no se pactó tal acuerdo, y el lucro cesante está claramente excluido de la cobertura de las pólizas mencionadas. Por lo tanto, no corresponde reclamar este tipo de indemnización bajo dichos contratos.

## 7. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS

El contrato de seguro de daños se basa en el principio de indemnización, cuyo propósito es proteger los bienes o el patrimonio de una persona frente a los riesgos cubiertos. La indemnización resultante no debe superar el valor asegurado ni convertirse en una fuente de ganancia para el asegurado.

En este sentido, los seguros están diseñados exclusivamente para compensar las pérdidas sufridas, no para proporcionar beneficios adicionales. En el caso en cuestión, la falta de prueba sobre la ocurrencia del perjuicio y la cuantía de la pérdida impide cualquier pago. Si se realizara un pago sin una adecuada justificación, se violaría el principio de indemnización pura del contrato de seguro, lo que resultaría en un enriquecimiento indebido de los demandantes. Es esencial recordar que el seguro no debe servir como una fuente de ganancia, sino exclusivamente para la reparación del daño real sufrido.

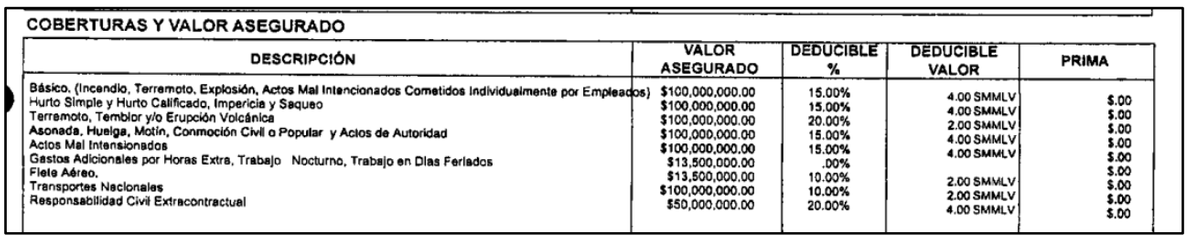
## 8. LIMITE DEL VALOR ASEGURADO EN EL CONTRATO DE SEGUROS.

En el remoto y poco probable caso de que el Despacho considere que las Pólizas en cuestión sí cubren los hechos objeto de este litigio, y que se haya materializado el riesgo asegurado, generando la obligación condicional de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., exclusivamente bajo esta hipótesis, se deberá tener en cuenta que mi poderdante no puede ser condenado al pago de una suma superior al límite asegurado, incluso si los daños reclamados resultaran ser mayores. Cabe aclarar que esta consideración no implica aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada.

En relación con el límite del valor asegurado, en el improbable caso de que el Despacho determine que la Póliza cubre los hechos en litigio, que el riesgo asegurado se materializó y que ha surgido la obligación condicional de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., el Juzgado debe considerar que mi representada no puede ser condenada al pago de una suma superior al valor asegurado,

incluso si los daños reclamados exceden dicho monto. Esta consideración, no obstante, no implica aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi poderdante.

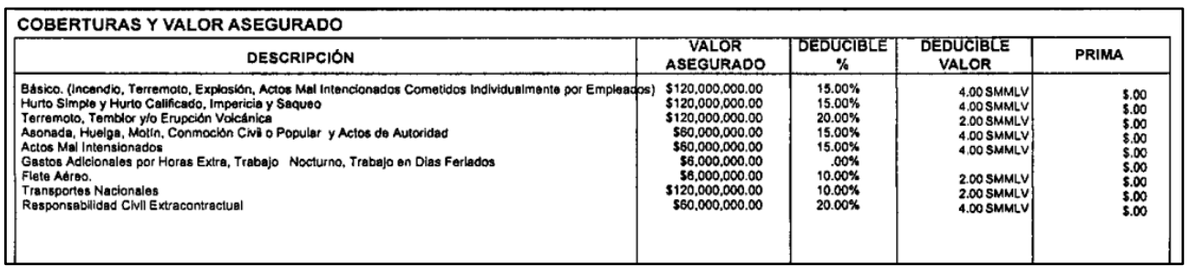
En este sentido, mi representada no estará obligada a pagar una cifra superior al valor asegurado previamente pactado, dado que la responsabilidad de mi mandante está limitada a la suma asegurada, es decir, para la Póliza AA028731, el valor asegurado corresponde al amparo básico de $100.000.000



COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

| DESCRIPCIÓN | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLE % | DEDUCIBLE VALOR | PRIMA |
|---|---|---|---|---|
| Básico. (Incendio, Terremoto, Explosión, Actos Mal Intencionados Cometidos Individualmente por Empleados) | $100,000,000.00 | 15.00% | 4.00 SMMLV | $.00 |
| Hurto Simple y Hurto Calificado, Impericia y Saqueo | $100,000,000.00 | 15.00% | 4.00 SMMLV | $.00 |
| Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica | $100,000,000.00 | 20.00% | 2.00 SMMLV | $.00 |
| Asonada, Huelga, Motín, Conmoción Civil o Popular y Actos de Autoridad | $100,000,000.00 | 15.00% | 4.00 SMMLV | $.00 |
| Actos Mal Intensionados | $100,000,000.00 | 15.00% | 4.00 SMMLV | $.00 |
| Gastos Adicionales por Horas Extra, Trabajo Nocturno, Trabajo en Dias Feriados | $13,500,000.00 | .00% | | $.00 |
| Flete Aéreo. | $13,500,000.00 | 10.00% | 2.00 SMMLV | $.00 |
| Transportes Nacionales | $100,000,000.00 | 10.00% | 2.00 SMMLV | $.00 |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | $50,000,000.00 | 20.00% | 4.00 SMMLV | $.00 |

En el mismo sentido, para la póliza AA028732 corresponde al amparo de actos mal intencionados por una valor de $60.000.000



COBERTURAS Y VALOR ASEGURADO

| DESCRIPCIÓN | VALOR ASEGURADO | DEDUCIBLE % | DEDUCIBLE VALOR | PRIMA |
|---|---|---|---|---|
| Básico. (Incendio, Terremoto, Explosión, Actos Mal Intencionados Cometidos Individualmente por Empleados) | $120,000,000.00 | 15.00% | 4.00 SMMLV | $.00 |
| Hurto Simple y Hurto Calificado, Impericia y Saqueo | $120,000,000.00 | 15.00% | 4.00 SMMLV | $.00 |
| Terremoto, Temblor y/o Erupción Volcánica | $120,000,000.00 | 20.00% | 2.00 SMMLV | $.00 |
| Asonada, Huelga, Motín, Conmoción Civil o Popular y Actos de Autoridad | $60,000,000.00 | 15.00% | 4.00 SMMLV | $.00 |
| Actos Mal Intensionados | $60,000,000.00 | 15.00% | 4.00 SMMLV | $.00 |
| Gastos Adicionales por Horas Extra, Trabajo Nocturno, Trabajo en Dias Feriados | $6,000,000.00 | .00% | | $.00 |
| Flete Aéreo. | $6,000,000.00 | 10.00% | 2.00 SMMLV | $.00 |
| Transportes Nacionales | $120,000,000.00 | 10.00% | 2.00 SMMLV | $.00 |
| Responsabilidad Civil Extracontractual | $60,000,000.00 | 20.00% | 4.00 SMMLV | $.00 |

De esta manera, la póliza en cuestión establece un límite de valor asegurado y un deducible pactado que deben ser respetados. Incluso si se determinara que existe falta de cobertura o alguna otra excepción aplicable, la responsabilidad de mi representada no podrá exceder el límite asegurado ni el deducible acordado.

**9. EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁN TENER EN CUENTA LOS DEDUCIBLES PACTADOS**

Subsidiariamente a los argumentos expuestos, y sin que esta mención implique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el improbable evento de que el honorable Despacho considere que la Aseguradora tiene la obligación de pagar alguna indemnización, es fundamental que se tenga en cuenta los deducibles pactados en los Contratos de Seguro, los cuales son del 15% para cada una de las Pólizas.

**10. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO DE LOS CONTRATOS DE SEGUROS**

El contrato de seguro de daños se basa en el principio de indemnización, cuyo propósito es proteger

los bienes o el patrimonio de una persona frente a los riesgos cubiertos. La indemnización resultante no debe superar el valor asegurado ni convertirse en una fuente de ganancia para el asegurado.

En este sentido, los seguros están diseñados exclusivamente para compensar las pérdidas sufridas, no para proporcionar beneficios adicionales. En el caso en cuestión, la falta de prueba sobre la ocurrencia del perjuicio y la cuantía de la pérdida impide cualquier pago. Si se realizara un pago sin una adecuada justificación, se violaría el principio de indemnización pura del contrato de seguro, lo que resultaría en un enriquecimiento indebido de los demandantes. Es esencial recordar que el seguro no debe servir como una fuente de ganancia, sino exclusivamente para la reparación del daño real sufrido.

**11. AUSENCIA DE SOLIDARIDAD EN LAS OBLIGACIONES ENTRE TOMADOR Y ASEGURADORA, DADO QUE LA OBLIGACION DE LA COMPAÑÍA ES A TITULO DE REEMBOLSO.**

La obligación de la compañía aseguradora se deriva exclusivamente del contrato de seguro, el cual se rige por la autonomía de la voluntad privada y no está vinculada a la eventual responsabilidad civil del asegurado establecida en el artículo 2341 del Código Civil. Existen dos responsabilidades diferenciadas: la del asegurado, que surge de la ley en caso de atribuírsele responsabilidad, y la de la aseguradora, que está limitada a las condiciones pactadas en el contrato de seguro, conforme a los artículos 1036 y siguientes del Código de Comercio.

En Colombia, la solidaridad de las obligaciones solo se origina por un pacto expreso entre las partes, según lo dispuesto en el artículo 1568 del Código Civil, que señala:

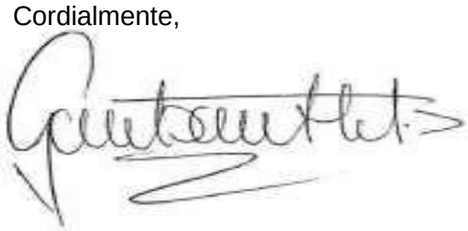
> (...) En general, cuando se ha contraído por varias personas o para varias, la obligación de una cosa divisible, cada deudor está obligado únicamente a su parte o cuota en la deuda, y cada acreedor tiene derecho a su parte o cuota en el crédito. Sin embargo, por convención, testamento o disposición de la ley, puede exigirse a cada deudor o por cada acreedor el total de la deuda, y en tal caso, la obligación es solidaria o in solidum. La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en los que no la establece la ley (...)

Por lo tanto, es claro que las obligaciones de las compañías aseguradoras emanan exclusivamente del contrato de seguro y no de las obligaciones discutidas en el fondo del asunto. En consecuencia, no es posible establecer una obligación indemnizatoria solidaria a cargo de mi representada. En este caso, la aseguradora solo estará obligada al pago del siniestro una vez el asegurado haya cumplido con el pago de la condena, dado que la obligación de la aseguradora es de carácter indemnizatorio bajo la modalidad de reembolso. Es decir, la aseguradora responderá frente a su asegurado reembolsando los valores que este haya desembolsado previamente para cumplir con la obligación impuesta.

## IV. PETICIONES

Solicito comedidamente al Despacho se sirva denegar la totalidad de las pretensiones de la demanda en lo que compete a las relacionadas con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. y en su lugar declarar probadas las excepciones propuestas.

Cordialmente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá
T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.