


CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA // EDILBERTOBAEZ vs. ALLIANZ SEGUROS DE VIDA//RADICADO: 11001-3103-040-2023-00367-00 //DCBC

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 14/11/2023 12:08 PM

Para:Juzgado 40 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <ccto40bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC:minbaezpachonw@gmail.com <minbaezpachonw@gmail.com>;raosmodi@gmail.com <raosmodi@gmail.com>

 1 archivos adjuntos (3 MB)

Contestación de la demanda_Edilberto Báez Pachón vs. Allianz Seguros_dcbc.pdf;

Señores

JUZGADO CUARENTA CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

PROCESO:	VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
RADICADO:	11001-3103-040-2023-00367-00
DEMANDANTES:	EDILBERTO BÁEZ PACHÓN
DEMANDADOS:	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, identificada con NIT 860027404-1 sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá que se aporta con el presente documento donde se observa el poder general a mi conferido a través de escritura pública No.5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá, comedidamente solicito su colaboración la remisión del expediente digital dentro del proceso.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

Señores

JUZGADO CUARENTA (40) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ

E. S. D.

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

RADICADO: 11001-3103-040-2023-00367-00

DEMANDANTES: EDILBERTO BÁEZ PACHÓN

DEMANDADOS: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, identificada con NIT 860027404-1 sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá que se aporta con el presente documento donde se observa el poder general a mi conferido a través de escritura pública No.5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá, comedidamente procedo dentro del término legal, a presentar en primer lugar la **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** formulada por Edilberto Báez Pachón en contra de Allianz Seguros De Vida S.A. y otros, anunciando desde ahora que me opongo a las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA

Para iniciar, es preciso indicar que el artículo 278 del Código General del Proceso dispuso con claridad el deber que le asiste al Juez de proferir sentencia anticipada cuando encuentre probada la PRESCRIPCIÓN en los siguientes términos:

“Artículo 278. Clases de providencias

Las providencias del juez pueden ser autos o sentencias.

Son sentencias las que deciden sobre las pretensiones de la demanda, las excepciones de mérito, cualquiera que fuere la instancia en que se pronuncien, las que deciden el incidente de liquidación de perjuicios, y las que resuelven los recursos de casación y revisión. Son autos todas las demás providencias.

En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total

o parcial, en los siguientes eventos:

1. Cuando las partes o sus apoderados de común acuerdo lo soliciten, sea por iniciativa propia o por sugerencia del juez.

2. Cuando no hubiere pruebas por practicar.

3. Cuando se encuentre probada la cosa juzgada, la transacción, la caducidad, la prescripción extintiva y la carencia de legitimación en la causa". (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).

En ese sentido, respetuosamente solicito al Honorable Despacho emitir sentencia anticipada en el presente caso, como quiera que el litigio que nos ocupa se encuentra probado que operó la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro en los términos de los artículos 1081 del Código de Comercio. Lo anterior, toda vez que es evidente que ha operado en el presente caso el fenómeno prescriptivo de que trata el artículo 1081 del Código de Comercio. Por cuanto en este caso han transcurrido más de dos años desde la fecha en que la Demandante tuvo conocimiento de la Pérdida de Capacidad Laboral del señor Edilberto Báez (23 de febrero de 2021) y la fecha en que efectivamente se radicó la demanda correspondiente (25 de agosto de 2023), incluso tomando en cuenta la interrupción del término de prescripción con la presentación de la reclamación el 18 de mayo de 2021 y la suspensión del término con la presentación de la solicitud de audiencia de conciliación el 14 de abril de 2023. Sobre el particular, debe advertirse que el demandante presentó reclamación el 18 de mayo de 2021, fecha en la cual se reanudó el conteo del término bienal de la prescripción. Sin embargo, el 14 de abril de 2023 el término se suspendió con la solicitud de audiencia de conciliación, esto es cuando ya había transcurrido 1 año, 10 meses y 26 días de dicho término bienal. Ahora bien, la contabilización del término prescriptivo se reanudó el 18 de mayo de 2023 con la constancia de no acuerdo, por lo que el término prescriptivo feneció el 22 de junio de 2023; no obstante la demanda se radicó el 25 de agosto de 2023. Por lo anterior, es claro que el término prescriptivo feneció con creces, dado que transcurrieron más de dos años desde el conocimiento del hecho base del litigio hasta que se promovió la correspondiente Demanda.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO 1: Es cierto que el señor Edilberto Báez Pachón nació en Sogamoso el 6 de junio de 1974. Sin embargo, por tratarse de información que se prueba a través de documento, para todos los efectos, mi representada se atiene al tenor literal de los documentos de identificación que dan cuenta de la fecha y lugar de nacimiento del demandante.

FRENTE AL HECHO 2: No le consta a mi representada que para el 30 de junio de 2017 el señor Edilberto Báez Pachón haya celebrado contrato de mutuo con el Banco Colpatria en las condiciones

allí señaladas. Sobre el particular, se advierte al Honorable Despacho que el Banco Colpatria es una persona jurídica distinta a mi representada y su actividad, no tiene relación alguna con el objeto social que desarrolla Allianz Seguros de Vida S.A. Por tanto, a mi representada no le consta si el demandante celebró un contrato con el Banco Colpatria ni mucho menos las condiciones supuestamente allí pactadas.

FRENTE AL HECHO 3: No le consta a mi representada que el señor Edilberto Báez Pachón haya suscrito un pagaré a favor del Banco Colpatria. Sobre el particular, se advierte al Honorable Despacho que el Banco Colpatria es una persona jurídica distinta a mi representada y su actividad como entidad financiera y crediticia, no tiene relación alguna con el objeto social que desarrolla Allianz Seguros de Vida S.A.

FRENTE AL HECHO 4: Es cierto que el 27 de junio de 2017, el señor Edilberto Báez Pachón y Allianz Seguros de Vida S.A. celebraron un contrato de seguro contenido en la Póliza No. 022112370/0. Sin embargo, que la Póliza en mención no podrá afectarse como quiera se presentó (i) una falta de cobertura material, (ii) una falta de cobertura temporal y (iii) una inexistente obligación de indemnizar por la no realización del riesgo asegurado.

Frente a la falta de cobertura material, debe indicarse que la Póliza no presta cobertura material en tanto, a través del amparo de incapacidad total y permanente cubre las pérdida de capacidad laboral igual o mayor 50 %, siempre que la enfermedad que haya dado lugar a ésta se haya diagnosticado durante la vigencia de la Póliza lo que en este caso no ocurrió, pues la enfermedad de párkinson fue diagnosticada al menos desde el año 2013. Así las cosas, resulta claro que la Póliza No. 022112370/0 tampoco presta cobertura temporal, pues el diagnóstico de párkinson fue previo a la suscripción del contrato de seguro. Por lo anterior, no podrá surgir obligación indemnizatoria en cabeza de Allianz Seguros DE Vida S.A., pues es clara la patente falta de cobertura y temporal del contrato de seguro para el caso en concreto.

FRENTE AL HECHO 5: Es cierto que en la Póliza No. 022112370/0 funge como tomador a Edilberto Báez Pachón y como beneficiario Banco Colpatria Multibanca Colpatria S.A. Así mismo, el contrato de seguro en mención estuvo vigente desde 27 de junio de 2017 hasta el 26 de junio de 2018.

FRENTE AL HECHO 6: Es cierto que la Póliza No. 022112370/0 contempla el amparo de fallecimiento y el amparo de incapacidad total y permanente. No obstante, es necesario aclarar que actualmente el valor asegurado no corresponde a esa suma, pues a partir del 27 de junio de 2020 el valor asegurado para ambos amparos es de \$173.201.609.

FRENTE AL HECHO 7: Es cierto que la Póliza No. 022112370/0 tuvo una primera renovación para el periodo comprendido entre el 27 de junio de 2018 al 27 de junio de 2019.

FRENTE AL HECHO 8: Es cierto que la Póliza No. 022112370/0 tuvo una segunda renovación para el periodo comprendido entre el 27 de junio de 2019 al 27 de junio de 2020.

FRENTE AL HECHO 9: Es cierto que la Póliza No. 022112370/0 tuvo una tercera renovación para el periodo comprendido entre el 27 de junio de 2020 al 27 de junio de 2021. Es necesario aclarar que actualmente el valor asegurado para ambos amparo es de \$173,201,609.

FRENTE AL HECHO 10: Es cierto que la Póliza No. 022112370/0 tuvo una cuarta renovación para el periodo comprendido entre el 27 de junio de 2021 al 27 de junio de 2022.

FRENTE AL HECHO 11: No le consta a mi representada que el 22 de junio de 2022 Scotiabank Colpatria S.A. haya establecido comunicación con el señor Edilberto Báez Pachón, puesto que Scotiabank Colpatria S.A. es una persona jurídica distinta a Allianz Seguros de Vida S.A. Sin embargo, debe advertirse que la Póliza No. 022112370/0 estuvo vigente hasta el 27 de junio de 2022.

FRENTE AL HECHO 12: No le consta a mi representada lo referido en el presente me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros de Vida S.A. Sobre el particular debe indicarse que Axa Colpatria Seguros de Vida S.A. y Allianz Seguros de Vida S.A. son entidades distintas, por tanto mi prohijada sólo podrá referirse a los negocios jurídicos en los que ella haya sido parte.

FRENTE AL HECHO 13: Es cierto que mediante dictamen de pérdida de capacidad laboral del 23 de febrero de 2021, COLPENSIONES calificó al señor Báez Pachón con PCL del 65.14%. Sin embargo, debe advertirse desde este momento que la enfermedad que dio lugar a dicha calificación fue diagnosticada por primera vez el 8 de abril de 2011 y esta circunstancia nunca fue puesta de presente a mi representada cuando se celebró el contrato de seguro.

Por esta misma circunstancia, debe tenerse en cuenta que la póliza no presta cobertura material, ni temporal para los hechos relatados en este hecho, dado que se trata de un riesgo excluido como quiera que la enfermedad que dio lugar a la pérdida de capacidad laboral inició con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del amparo de incapacidad total y permanente y adicionalmente, porque el texto literal del amparo señala unas circunstancias para que el mismo pueda operar, que no se dan en este caso. Por otra parte, tampoco presta cobertura temporal en los términos del 1073 porque el siniestro empezó a consumarse antes de que los riesgos empezaran a correr por cuenta de la aseguradora.

Adicionalmente, debe advertirse que el término bienal de la prescripción se empieza a contabilizar desde que se conoce la calificación de pérdida de capacidad laboral, esto es para el caso concreto en febrero de 2017.

FRENTE AL HECHO 14: Es cierto que la fecha de estructuración indicada en el dictamen es del 1 de octubre de 2020. Sin embargo, debe advertirse desde este momento que la enfermedad que dio lugar a dicha calificación fue diagnosticada por primera vez el 8 de abril de 2011 y esta circunstancia nunca fue puesta de presente a mi representada cuando se celebró el contrato de seguro.

FRENTE AL HECHO 15: Es cierto que COLPENSIONES mediante Resolución No. SUB173917 reconoció pensión de invalidez al señor Edilberto Báez, de acuerdo con las documentales que obran en el plenario. Sin embargo, debe advertirse que dicha actuación no tiene relación con mi representada, en tanto COLPENSIONES y Allianz Seguros de Vida S.A. son entidades distintas, por tanto mi prohijada sólo podrá referirse a las actuaciones adelantadas por su parte.

FRENTE AL HECHO 16: Es cierto que con ocasión a la pérdida de capacidad laboral dictaminada el 23 de febrero de 2021, el señor Edilberto Báez presentó solicitud de indemnización con la finalidad de afectar el amparo de incapacidad total y permanente de la Póliza N. 022112370. Sin embargo, la misma fue objetada por mi representada dado que analizada la historia clínica del señor Báez y lo dispuesto en el dictamen de pérdida de capacidad laboral, se advirtió que la enfermedad que dio lugar a la pérdida de capacidad laboral no fue diagnosticada en vigencia de la Póliza, en tanto su diagnóstico se presentó en el año 2011, quedando demostrada la falta de cobertura de la Póliza N. 022112370.

Por otro lado, su Despacho deberá tener en cuenta que a partir de esta solicitud de indemnización se interrumpió el término de prescripción en los términos del artículo 94 del Código General del Proceso y a partir de ésta volvió a empezar la contabilización del término bienal.

FRENTE AL HECHO 17: Es cierto que el 20 de mayo de 2021, mi representada dio respuesta a la solicitud realizada por el señor Edilberto Báez dentro de los términos establecidos del artículo 1080 del Código de Comercio. Así mismo, es cierto que Póliza No. 022112370 no presta cobertura, en tanto analizada la historia clínica del señor Báez y lo dispuesto en el dictamen de pérdida de capacidad laboral se advierte que la enfermedad que dio lugar a la pérdida de capacidad laboral no fue diagnosticada en vigencia de la Póliza como se pactó en dicho amparo para que pueda surgir obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada, como se advierte:

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, dentro de la vigencia de la póliza, al ASEGURADO le haya sido diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente.

Documento: Póliza No. 022112370

Transcripción esencial: “AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE. LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, dentro de la vigencia de la Póliza, al asegurado le haya sido diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente”.

FRENTE AL HECHO 18: Es cierto que el 14 de abril de 2023, el señor Edilberto Báez solicitó la realización de la audiencia extrajudicial. Sin embargo, debe advertirse que de cara al término prescriptivo ya había transcurrido un (1) año, diez (10) diez meses y veintiséis (26) días de los dos años necesarios para que la prescripción se configurara.

FRENTE AL HECHO 19: Lo aducido en el presente numeral no es un hecho sino el agotamiento de un requisito de procedibilidad que se rige por el principio de confidencialidad.

FRENTE AL HECHO 20: Lo aducido en el presente numeral no es un hecho sino el agotamiento de un requisito de procedibilidad, que se rige por el principio de confidencialidad.

FRENTE AL HECHO 21: Es cierto que ALLIANZ Seguros de Vida S.A. concurrió a la audiencia de conciliación el 18 de mayo de 2023. Así mismo, es cierto que la misma concluyó con constancia de no acuerdo. Ahora bien, teniendo en cuenta que sólo faltaba un mes y cuatro días para que operara la prescripción, los dos años para ejercer la acción en contra de la aseguradora prescribieron el 22 de junio de 2023.

FRENTE AL HECHO 22: En efecto, el 18 de mayo de 2023 se expidió constancia de no acuerdo. Así las cosas, a partir de esta fecha se reanudó la contabilización del término prescriptivo. Ahora bien, como sólo faltaba un mes y cuatro días para que operara la prescripción, los dos años para ejercer la acción en contra de la aseguradora prescribieron el 22 de junio de 2023.

FRENTE AL HECHO 23: No le consta a mi representada lo referido en el presente numeral, comoquiera que son ajenos al giro ordinario de las actividades de Allianz Seguros de Vida S. A. Sin embargo, no debe perderse de vista que la parte actora deberá acreditar su dicho en debida forma a través de los medios de prueba pertinentes, conducentes y útiles para el efecto.

FRENTE AL HECHO 24: No le consta a mi representada lo referido en el presente numeral, comoquiera que son ajenos al giro ordinario de las actividades de Allianz Seguros de Vida S. A. Sin embargo, no debe perderse de vista que la parte actora deberá acreditar su dicho en debida forma a través de los medios de prueba pertinentes, conducentes y útiles para el efecto.

FRENTE AL HECHO 25: Es cierto que durante la vigencia de la Póliza No. 022112370, el señor Edilberto Báez pagó las primas causadas en ese periodo.

FRENTE AL HECHO 26: No le consta a mi representada que el señor Edilberto Báez haya presentado derecho de petición al Banco Colpatria. Sin embargo, es cierto que el demandante presentó derecho de petición a mi representada.

FRENTE AL HECHO 27: No le consta a mi representada lo referido en el presente numeral, comoquiera que son ajenos al giro ordinario de las actividades de Allianz Seguros de Vida S. A. Sin embargo, no debe perderse de vista que la parte actora deberá acreditar su dicho en debida forma a través de los medios de prueba pertinentes, conducentes y útiles para el efecto.

FRENTE AL HECHO 28: Es parcialmente cierto. Allianz Seguros de Vida S.A. dio respuesta al derecho de petición al señor Edilberto Báez el 9 de febrero de 2023. Sin embargo, debe advertirse que lo referido en el presente numeral no tiene relación alguna con el objeto del litigio, como quiera que dicha petición no tiene relación con la patente falta de cobertura de la Póliza No. 02211370.

FRENTE AL HECHO 29: Lo referido en el presente numeral no tiene relación alguna con el objeto del litigio. En todo caso, se pone de presente que el Allianz Seguros de Vida S.A. dio respuesta a la petición del demandante el 9 de febrero de 2023.

FRENTE AL HECHO 30: Lo referido en el presente numeral no tiene relación alguna con el objeto del litigio. En todo caso, se pone de presente que el Allianz Seguros de Vida S.A. dio respuesta a la petición del demandante el 9 de febrero de 2023.

FRENTE AL HECHO 31: Lo referido en el presente numeral no tiene relación alguna con el objeto del litigio. En todo caso, se pone de presente que el Allianz Seguros de Vida S.A. dio respuesta a la petición del demandante el 9 de febrero de 2023.

FRENTE AL HECHO 32: NO ES CIERTO que Allianz Seguros de Vida haya dado respuesta parcial a la petición. En todo caso, lo referido en el presente numeral no tiene relación alguna con el objeto del litigio.

FRENTE AL HECHO 33: Lo referido en el presente numeral no tiene relación alguna con el objeto del litigio. En todo caso, se pone de presente que el Allianz Seguros de Vida S.A. dio respuesta a la petición del demandante el 9 de febrero de 2023.

FRENTE AL HECHO 34: Lo referido en el presente numeral no tiene relación alguna con el objeto del litigio. En todo caso, se pone de presente que el Allianz Seguros de Vida S.A. dio respuesta a la petición del demandante el 9 de febrero de 2023.

OPOSICIÓN FRENTE A LAS PRETENSIONES

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto que el señor EDILBERTO BÁEZ PACHÓN fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad a sus inclusiones en el contrato de seguro en calidad de asegurado. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental relevancia debido a que la enfermedad que padecía el Accionante antes de junio de 2017 no fue informada a mi representada en el momento de su inclusión en dicho contrato. Hecho que, de haber sido conocido con anterioridad a la inclusión en el precitado contrato, evidentemente se hubiere retraído de celebrar las mismas, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas.

En este sentido, basta con evidenciar las consecuencias actuales de salud, esto es, la pérdida de capacidad laboral en tan alto porcentaje, para advertir que desde una valoración que se afine en la sana crítica, se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de las vinculaciones al contrato de seguro en virtud de la configuración de la reticencia. Por lo anterior, sin perjuicio de que el contrato de seguro se celebró más de 6 años después de la fecha en la que el señor Báez Pachón fue diagnosticado con párkinson, en el presente caso también debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. De modo que el aseguramiento del señor Báez Pachón debe declararse nulo, debido a que él negó la existencia de del párkinson al menos desde el año 2011.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: ME OPONGO a la pretensión segunda por cuanto en el presente asunto no se ha realizado el riesgo asegurado en los términos del amparo de incapacidad total y permanente. Para este caso Allianz Seguros de Vida S.A. y Banco Colpatria (entidad financiera) concertaron que la modalidad de la póliza sería OCURRENCIA, de modo que la Póliza únicamente ampara los hechos que ocurran en vigencia de la póliza. En tal virtud, no puede perderse de vista que la Póliza No. 022112370 estuvo vigente desde el 27 de junio de 2017 hasta el 27 de junio de 2022. Razón por la cual, quedan cubiertos los siniestros acaecidos en este lapso temporal, en consecuencia, desde ya debe tener en cuenta el Despacho, que la enfermedad que dio lugar a la pérdida de capacidad laboral fue diagnosticada el 8 de abril de 2011, por lo que no se encuentra cubierto temporalmente por la póliza expedida por mi prohilijada. Por lo anterior, resulta jurídicamente inviable declarar la realización del riesgo asegurado.

Adicionalmente, debe advertirse que la acción derivada del contrato de seguro está prescrita como quiera que la calificación de pérdida de capacidad laboral se hizo el 23 de febrero de 2021. Así mismo, el demandante presentó reclamación el 18 de mayo de 2021, es decir, que el término de

prescripción fenecía el 18 de mayo de 2023. Sin embargo, el 14 de abril de 2023 el término se suspendió con la solicitud de audiencia de conciliación, esto es cuando llevaba 1 año, 10 meses y 26 días para que prescribiera. Ahora bien, la contabilización del término prescriptivo se reanudó el 18 de mayo de 2023, por lo que el término prescriptivo feneció el 22 de junio de 2023 y la demanda se radicó el 25 de agosto de 2023.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: ME OPONGO a que se declare responsabilidad civil y contractual de Allianz Seguros de Vida S.A., por cuanto es claro que la póliza no presta cobertura dado que en el presente asunto, el contrato de seguro contenido en la Póliza 022112370 inició el 27 de junio de 2017. En ese sentido, no surgió obligación indemnizatoria por parte de la compañía por los eventos amparados en vigencia de la misma. Por lo anterior, no es jurídicamente viable atribuir responsabilidad alguna en cabeza de la compañía aseguradora, por un evento acaecido el 8 de abril de 2011, cuando el contrato de seguro inició en junio de 2017, esto es, más de 6 años después de diagnosticada la enfermedad que dio lugar a la pérdida de capacidad laboral.

Aunado a lo anterior, debe advertirse que el valor asegurado no corresponde a \$190,000,000 sino a \$173,201,609, como se advierte en el contrato de seguro contenido en la Póliza No. 022112370.

Adicionalmente, debe advertirse que la acción derivada del contrato de seguro está prescrita como quiera que la calificación de pérdida de capacidad laboral se hizo el 23 de febrero de 2021. Así mismo, el demandante presentó reclamación el 18 de mayo de 2021, es decir, que el término de prescripción fenecía el 18 de mayo de 2023. Sin embargo, el 14 de abril de 2023 el término se suspendió con la solicitud de audiencia de conciliación, esto es cuando llevaba 1 año, 10 meses y 26 días para que prescribiera. Ahora bien, la contabilización del término prescriptivo se reanudó el 18 de mayo de 2023, por lo que el término prescriptivo feneció el 22 de junio de 2023 y la demanda se radicó el 25 de agosto de 2023.

Finalmente, debe recordarse que el señor Edilberto Báez fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad a sus inclusiones en el contrato de seguro en calidad de asegurado. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental relevancia debido a que el párkinson que padecía el Accionante antes de junio de 2017 no fueron informadas a mi representada en el momento de su inclusión en dicho contrato. Hecho que de haber sido conocido con anterioridad a la inclusión en el precitado contrato, evidentemente se hubiere retraído de celebrar las mismas, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas. En este sentido, basta con evidenciar las consecuencias actuales de salud, esto es, la pérdida de capacidad laboral en tan alto porcentaje, para advertir que desde una valoración que se afine en la sana crítica, se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad

de las vinculaciones al contrato de seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia. De modo que el aseguramiento del señor Báez Pachón declararse nulo, debido a que él negó la existencia del diagnóstico de párkinson que tuvo lugar en el año 2011.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA: ME OPONGO a las pretensión cuarta, en primera medida porque no es procedente el reembolso de sumas pagadas del el 01 de octubre de 2020, porque si bien el dictamen fue emitido en febrero de 2023, la fecha de estructuración allí consignada no implica en ninguna medida la realización del riesgo.

Aunado a lo anterior, debe advertirse que en el presente asunto hay una patente falta de cobertura material porque el riesgo implicaba la reunión de varias circunstancias que no se encuentran cumplidas en este caso. Así mismo, se configuró un riesgo expresamente excluido. Lo anterior, como quiera que se configuró la exclusión *“No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido: 1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo”*, evento que para el caso en concreto se configuró con creces por el diagnostico de párkinson en abril de 2011.

Adicionalmente, debe advertirse que la acción derivada del contrato de seguro está prescrita como quiera que la calificación de pérdida de capacidad laboral se hizo el 23 de febrero de 2021. Así mismo, el demandante presentó reclamación el 18 de mayo de 2021, es decir, que el término de prescripción fenecía el 18 de mayo de 2023. Sin embargo, el 14 de abril de 2023 el término se suspendió con la solicitud de audiencia de conciliación, esto es cuando llevaba 1 año, 10 meses y 26 días para que prescribiera. Ahora bien, la contabilización del término prescriptivo se reanudó el 18 de mayo de 2023, por lo que el término prescriptivo feneció el 22 de junio de 2023 y la demanda se radicó el 25 de agosto de 2023.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN QUINTA: Me opongo a la pretensión quinta, en tanto debe advertirse que el valor asegurado no corresponde a \$190,000,000 sino a \$173,201,609, como se señala en el contrato de seguro contenido en la Póliza No. 022112370.

Aunado a lo anterior, debe advertirse que en el presente asunto hay una patente falta de cobertura material porque el riesgo implicaba la reunión de varias circunstancias que no se encuentran cumplidas en este caso. Así mismo, se configuró un riesgo expresamente excluido. Lo anterior, como quiera que se configuró la exclusión *“No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido: 1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo”*, evento que para el caso en concreto se configuró con creces por el diagnostico de párkinson en abril de 2011.

Adicionalmente, debe advertirse que la acción derivada del contrato de seguro está prescrita como quiera que la calificación de pérdida de capacidad laboral se hizo el 23 de febrero de 2021. Así mismo, el demandante presentó reclamación el 18 de mayo de 2021, es decir, que el término de prescripción fenecía el 18 de mayo de 2023. Sin embargo, el 14 de abril de 2023 el término se suspendió con la solicitud de audiencia de conciliación, esto es cuando llevaba 1 año, 10 meses y 26 días para que prescribiera. Ahora bien, la contabilización del término prescriptivo se reanudó el 18 de mayo de 2023, por lo que el término prescriptivo feneció el 22 de junio de 2023 y la demanda se radicó el 25 de agosto de 2023.

OPISICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN SEXTA: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la anterior y como aquella es improcedente, esta también debe ser desestimada.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN SÉPTIMA: ME OPONGO a que se condene a Allianz Seguros de Vida S.A. al pago del amparo de incapacidad total y permanente, por cuanto es claro que en el presente asunto, el contrato de seguro contenido en la Póliza 022112370 inició el 27 de junio de 2017 y la enfermedad que dio lugar a la pérdida de capacidad laboral fue diagnosticada en abril de 2011, de manera que está demostrada la patente falta de cobertura temporal de la dicha Póliza. En ese sentido, no surgió obligación indemnizatoria por parte de la compañía por los eventos amparados en vigencia de la misma.

Aunado a lo anterior, debe recordarse que el señor Edilberto Báez fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad a sus inclusiones en el contrato de seguro en calidad de asegurado. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental relevancia debido a que el párkinson que padecía el Accionante antes de junio de 2017 no fueron informadas a mi representada en el momento de su inclusión en dicho contrato. Hecho que de haber sido conocido con anterioridad a la inclusión en el precitado contrato, evidentemente se hubiere retraído de celebrar las mismas, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas. En este sentido, basta con evidenciar las consecuencias actuales de salud, esto es, la pérdida de capacidad laboral en tan alto porcentaje, para advertir que desde una valoración que se afine en la sana crítica, se concluye claramente que estas enfermedades y antecedentes cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de las vinculaciones al contrato de seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia. De modo que el aseguramiento del señor Báez Pachón declararse nulo, debido a que él negó la existencia del diagnóstico de párkinson que tuvo lugar en el año 2011.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN OCTAVA: ME OPONGO a las pretensión octava, en primera medida porque no es procedente el reembolso de sumas pagadas del el 01 de octubre de 2020, porque si bien el dictamen fue emitido en febrero de 2023, la fecha de estructuración allí consignada no implica en ninguna medida la realización del riesgo.

Aunado a lo anterior, debe advertirse que en el presente asunto hay una patente falta de cobertura material porque el riesgo implicaba la reunión de varias circunstancias que no se encuentran cumplidas en este caso. Así mismo, se configuró un riesgo expresamente excluido. Lo anterior, como quiera que se configuró la exclusión “*No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido: 1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo*”, evento que para el caso en concreto se configuró con creces por el diagnóstico de párkinson en abril de 2011.

Adicionalmente, debe advertirse que la acción derivada del contrato de seguro está prescrita como quiera que la calificación de pérdida de capacidad laboral se hizo el 23 de febrero de 2021. Así mismo, el demandante presentó reclamación el 18 de mayo de 2021, es decir, que el término de prescripción fenecía el 18 de mayo de 2023. Sin embargo, el 14 de abril de 2023 el término se suspendió con la solicitud de audiencia de conciliación, esto es cuando llevaba 1 año, 10 meses y 26 días para que prescribiera. Ahora bien, la contabilización del término prescriptivo se reanudó el 18 de mayo de 2023, por lo que el término prescriptivo feneció el 22 de junio de 2023 y la demanda se radicó el 25 de agosto de 2023.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN NOVENA: ME OPONGO a esta pretensión por cuanto es consecuencial de la anterior y como aquella es improcedente, esta también debe ser desestimada.

OPOSICIÓN FRENTE A LA PRETENSIÓN DÉCIMA: En efecto, me opongo a la décima pretensión elevada por la parte Demandante, por cuanto es claro que no procede pago alguno por cuenta de mi representada y en este sentido, por sustracción de materia, también es evidente que no hay lugar a pagar ningún rubro por concepto de costas y agencias en derecho.

Por las razones antes expuestas, solicito respetuosamente negar la totalidad de las pretensiones de la parte Demandante, y en su lugar, imponerle condena en costas y agencias en derecho.

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda. En primera medida, debe advertirse que sin perjuicio de la patente falta de cobertura material la Póliza objeto de debate, el Juzgado debe tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada como lo pretende equivocadamente el extremo actor. Sobre el particular, debe indicarse que el asegurado previamente pactado por las partes corresponde a \$173,201,609 y no, a \$190,000,000. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse el límite del valor asegurado antes referido.

Por otra parte, debe advertirse que los "reembolsos" que está pidiendo el demandante son improcedentes porque si bien hubo un dictamen pericial en febrero de 2023, la fecha de estructuración no implica que de facto la póliza pudiera afectarse desde allí. Máxime cuando, está probado que en el presente asunto hay una patente falta de cobertura material porque el riesgo implicaba la reunión de varias circunstancias que no se encuentran cumplidas en este caso. Así mismo, se configuró un riesgo expresamente excluido. Lo anterior, como quiera que se configuró la exclusión *"No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido: 1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo"*, evento que para el caso en concreto se configuró con creces por el diagnóstico de párkinson en abril de 2011.

EXCEPCIONES DE MÉRITO PRINCIPALES

1. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Lo primero que deberá tomar en consideración la honorable Superintendencia Financiera, es que en el presente caso la acción derivada del contrato de seguro se encuentra totalmente prescrita. Lo anterior, debido a que el señor Edilberto Báez Pachón conoció de su Pérdida de Capacidad Laboral el día 23 de febrero de 2021. No obstante, radicó la reclamación a la aseguradora del 18 de mayo de 2021 y con ello en esta fecha se reanudó el conteo del término bienal de la prescripción. Así mismo, de manera posterior, el 14 de abril de 2023 cuando ya había transcurrido un (1) año, diez (10) meses y veintiséis (26) días, el demandante presentó solicitud de audiencia de conciliación, suspendiendo así el término prescriptivo hasta la fecha en la que el centro de conciliación expidió constancia de no acuerdo (18 de mayo de 2023). Así las cosas, el término bienal de la prescripción feneció el 22 de junio de 2023; sin embargo la demanda fue radicada hasta el 25 de agosto de 2023. Es decir, mucho tiempo después de transcurrido el término de prescripción de dos (2) años que contempla la norma como plazo máximo para iniciar la acción judicial o extrajudicial. Por tal motivo es necesario advertirle al Despacho, que no se podrá hacer efectiva la solicitud de reconocimiento alguno a favor del señor Edilberto Báez Pachón, como quiera que operó el fenómeno de la prescripción en el presente asunto.

Es importante tener en cuenta que el Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

"ARTÍCULO 1081. . 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.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Se destaca entonces el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria. Pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular, y en especial, para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

“(…) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria (…)

La primera, según se acotó en líneas anteriores, de stirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el venero prescriptivo.

Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.”¹ (Subrayado

¹ 2 Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

fuera del texto original).

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que el momento en el que la parte actora conoció del hecho que da base a la acción ocurrió el 23 de febrero de 2021 según la pérdida de capacidad laboral que se aporta en la Demanda. Ahora bien, teniendo en cuenta que la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro opera dentro de los dos años siguientes a la ocurrencia y conocimiento de los hechos, no hay lugar a dudas que la acción se encuentra totalmente prescrita. Lo anterior, por cuanto la demanda en cuestión fue promovida solo hasta el 25 de agosto de 2023, y aunque por medio de la reclamación del 18 de mayo de 2021 el término se interrumpió y con la solicitud de audiencia de conciliación se suspendió el término. Es evidente que en el presente caso operó el fenómeno jurídico de la prescripción.

En ese sentido, solicito comedidamente a su Despacho se sirva declarar probada la prescripción que aquí se alega, como quiera que la jurisprudencia ha sido enfática en determinar que la prescripción deberá contarse desde la fecha en que se tuvo conocimiento del hecho hasta la fecha en que se presentó la correspondiente reclamación judicial o extrajudicial. De manera que la acción derivada del contrato de seguro en este caso ya se encuentra prescrita, como quiera que el demandante fue notificado de la pérdida de capacidad laboral el 23 de febrero de 2021, de manera posterior, presentó la reclamación a la aseguradora del 18 de mayo de 2021 y con ello en esta fecha se reinició el conteo del término bienal de la prescripción. Así mismo, de manera posterior, el 14 de abril de 2023, cuando ya había transcurrido un (1) año, diez (10) meses y veintiséis (26) días, el demandante presentó solicitud de audiencia de conciliación, suspendiendo así el término prescriptivo hasta la fecha en la que el centro de conciliación expidió constancia de no acuerdo (18 de mayo de 2023). Así las cosas, el término bienal de la prescripción feneció el 22 de junio de 2023; sin embargo la demanda fue radicada hasta el 25 de agosto de 2023. Por tanto, es claro que en este caso operó la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

En conclusión, al haber operado en el presente caso el fenómeno prescriptivo de que trata el artículo 1081 del Código de Comercio. Por cuanto en este caso han transcurrido más de dos años desde la fecha en que el Demandante tuvo conocimiento de la Pérdida de Capacidad Laboral del señor Edilberto Báez (23 de febrero de 2021) hasta la fecha de la radicación de la demanda el 25 de agosto de 2023, aun cuando el término se interrumpió el 18 de mayo de 2021 y la suspensión que tuvo lugar entre el 14 de abril de 2014 y el 18 de mayo de 2023. En ese sentido, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio. Lo anterior, por cuanto es claro que el término prescriptivo feneció con creces, dado que transcurrieron más de dos años desde el conocimiento del hecho base del litigio hasta que se promovió la correspondiente Demanda. Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción

2. FALTA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE SEGURO Póliza No. 022112370 EXPEDIDA POR ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Antes de exponer esta excepción, es imperativo recordar que dada la naturaleza de la obligación que contrae el Asegurador en el Contrato de Seguro, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo la fecha hasta la cual va dicha asunción. Puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Para este caso Allianz Seguros de Vida S.A. y Banco Colpatria (entidad financiera) concertaron que la modalidad de la póliza sería OCURRENCIA, de modo que la Póliza únicamente ampara los hechos que ocurran en vigencia de la póliza. En tal virtud, no puede perderse de vista que la Póliza No. 022112370 estuvo vigente desde el 27 de junio de 2017 hasta el 27 de junio de 2022. Razón por la cual, quedan cubiertos los siniestros acaecidos en este lapso temporal, en consecuencia, desde ya debe tener en cuenta el Despacho, que la enfermedad que dio lugar a la pérdida de capacidad laboral fue diagnosticada el 8 de abril de 2011, por lo que no se encuentra cubierto por la póliza expedida por mi prohijsada. Lo anterior, en razón a que el siniestro empezó a ocurrir antes de la cobertura temporal del seguro y se consumó durante la vigencia de la póliza, eventualidad que la exonera de responsabilidad en el pago del siniestro en aplicación al artículo 1073 inciso 2, estipulación en la cual se consagra expresamente que la responsabilidad del asegurador debe estar consignada dentro de los límites temporales de la póliza de seguro:

“ARTÍCULO 1073. RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR SEGÚN EL INICIO DEL SINIESTRO. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consume la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato.

Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro”. (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).

Como se observa, el artículo 1073 es expresamente claro en indicar que el Asegurador no estará llamado a responder por el siniestro, en el evento en que éste inicie antes de que los riesgos hayan empezado a correr por cuenta del asegurador y continúe después de que dichos riesgos ya han empezado a correr. Es decir, si el siniestro empieza a consumarse desde antes de la entrada en vigencia de la póliza de seguro y continúa en vigencia de la póliza, la Compañía aseguradora no estará llamada a responder. Frente a lo anterior, el Consejo de Estado ha sido enfático en establecer que el derecho a la indemnización solo surge cuando el riesgo se realiza dentro del periodo amparado por la póliza, pues si éste no se materializa dentro del término de vigencia no podrá ser cubierto por la respectiva póliza:

“(…) De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de la póliza, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley.”² (Subrayado y Negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que siempre que el siniestro empiece a ocurrir antes de cobertura temporal de la póliza de seguro y continúe después de que los riesgos se encuentran corriendo por cuenta de la aseguradora:

“En este orden de ideas, aplicando tal norma al caso de autos colige la Sala acertada la determinación fustigada, como quiera que no cabe duda de que el siniestro inició con anterioridad a la cobertura del seguro, de donde la aplicación del inciso final del canon 1073 del estatuto mercantil se imponía.

Lo dicho traduce que el siniestro, consistente en la ejecución de las obras que afectaron el predio de L.S.C. tras la edificación de V.E., se generó a partir del 24 de febrero de 2014, cuando inició esta obra, época para la cual no se había otorgado la póliza fundante de la vinculación de Seguros Generales Suramericana.

Por ende, la aplicación del inciso 2° del artículo 1073 del Código de Comercio era de rigor, como lo hizo el juzgado de primera instancia, al concluir que Suramericana no estaba obligada al pago de la condena impuesta a las convocadas, en razón a que el siniestro empezó antes de la cobertura temporal del seguro y continuó después de que la aseguradora asumió los riesgos, eventualidad que la exonera de responsabilidad en el pago del siniestro al tenor del precepto legal señalado”.³ (Negrilla y subrayado por fuera del texto original).

Frente a este mismo tema, la Corte ha dicho en reiteradas oportunidades que en tratándose de

² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección tercera, subsección B, sentencia del diecinueve (19) de junio de dos mil trece (2013) Consejero Ponente Danilo Rojas Betancourth, radicado: 25000-23-26-000-2000-02019- 01(25472).

³ Corte Suprema de Justicia SC2905-2021. M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo .29 de julio de 2021

seguros contratados en la modalidad ocurrencia, el hecho dañoso debe indudablemente acontecer durante la vigencia de la póliza. Es decir, que para que nazca obligación condicional del asegurador tendrá que acontecer el hecho dañoso durante la limitación temporal pactada en la póliza, como se lee:

“Dada la naturaleza de la obligación que contrae el asegurador, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo, la hora y el día hasta los cuales va tal asunción, puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Al respecto, el artículo 1073 del C. de Co., relativo a la responsabilidad del asegurador, establece que “Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro”

De lo anterior, es claro que la jurisprudencia ha precisado que es necesario que el hecho ocurra dentro de la vigencia de la Póliza, para que sea jurídicamente posible la afectación de la misma. Por tanto, resulta indispensable que el riesgo asegurado haya acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. En el mismo sentido, la Legislación Colombiana estableció en el artículo 1057 del Código de Comercio, desde que momento se asumen los riesgos por parte de la aseguradora: así:

“ARTÍCULO 1057 TÉRMINO DESDE EL CUAL SE ASUMEN LOS RIESGOS. En defecto de estipulación o de norma legal, los riesgos principiarán a correr por cuenta del asegurador a la hora veinticuatro del día en que se perfeccione el contrato”.

Todo lo anterior resulta de la mayor trascendencia en el caso de marras, toda vez que la responsabilidad de Allianz Seguros de Vida S.A. está delimitada estrictamente por el amparo que otorgado en la Póliza No. 022112370. Se concluye entonces que, al haberse determinado un ámbito temporal de cobertura para la incapacidad total y permanente, para que pueda predicarse el amparo, es necesario que tanto la incapacidad total y permanente como el hecho que da origen a la misma, se produzcan dentro de la vigencia del amparo. Vigencia que en virtud de las condiciones particulares de la póliza se estipuló en los siguientes términos:

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, dentro de la vigencia de la póliza, al ASEGURADO le haya sido diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente.

Como se lee, la vigencia del seguro de la póliza No. 022112370 está delimitada temporalmente desde el 27 de junio de 2017 hasta el 26 de junio de 2022. De modo que la compañía aseguradora no está llamada a responder en este caso, puesto que el siniestro base del litigio empezó a ocurrir antes de la vigencia de la póliza, esto fue con el diagnóstico de párkinson en abril de 2011. Lo anterior quiere decir, sin lugar a dudas, que el riesgo amparado por mi representada con la Póliza de Seguro, empezó a ocurrir desde el año 2011, cuando aún no se encontraba vigente la póliza de seguro, y continuó durante el año 2017 cuando el riesgo ya había principiado a correr para el asegurador. Situación que se enmarca completamente en el escenario fáctico que indica el numeral 2 del artículo 1073 y por supuesto, la consecuencia jurídica que ello trae, esto es, que el asegurador no será responsable por el siniestro. Al respecto, vale la pena contrastar el precitado artículo con el texto del artículo 1056 del Código de Comercio, en el que se enuncia lo siguiente:

ARTÍCULO 1056. . Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.

Teniendo en cuenta la norma anteriormente trascrita, es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. En este caso particular, el riesgo asumido por la aseguradora respecto de la Incapacidad Total y Permanente, expresó que resultaba necesario que la invalidez se presentara dentro de la vigencia de la póliza y a su vez, que el evento generador de tal invalidez ocurriera igualmente dentro de la vigencia del seguro, como se observa:

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, dentro de la vigencia de la póliza, al ASEGURADO le haya sido diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente.

Documento: Póliza No. 022112370

Transcripción esencial: “*AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE. LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, dentro de la vigencia de la Póliza, al asegurado le haya sido diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente*”.

De esta forma, resulta evidente que el riesgo contractualmente amparado por la Aseguradora es aquel que se encuentra dentro de la vigencia de la póliza de seguro. En otras palabras, para que sea jurídicamente posible la afectación de la póliza, resulta indispensable que la incapacidad total y permanente y los eventos que hubieren dado origen a la misma, hubieren acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. Situación que no ocurrió, por cuanto el evento que dio origen a la misma fue diagnosticado desde el año 2011. De manera que ninguno de los dos presupuestos contemplados en el amparo se da en el presente caso.

En conclusión, ALLIANZ SEGUROS S.A. no podrá responder por indemnización alguna con cargo a la póliza de seguro, como quiera que es evidente que el siniestro por el cual se discute en este caso se inició antes del perfeccionamiento del seguro, es decir, la patología sufrida el demandante de (párkinson) que posteriormente fue la causa, en mayor medida de la pérdida de capacidad laboral, se presentó cuando la póliza no estaba en vigencia. Sin embargo, dicho siniestro continuó durante el año 2017 cuando ya habían empezado a correr los riesgos por cuenta del asegurador, situación que exonera de responsabilidad en el pago del siniestro al encontrarse enmarcada en la situación descrita en el inciso 2 del artículo 1073 del Código de Comercio. De ese modo, no resulta procedente exigir prestación alguna respecto de mi prohijada por lo cual debe proceder el Despacho a desestimar cualquier pretensión encaminada a obtener indemnización o pago alguno con cargo a la póliza de seguros, puesto que la misma no presta cobertura temporal en los términos del artículo 1073 del Código de Comercio. Solicito señor Juez declarar probada esta excepción.

3. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma como se explica que al suscribir el contrato aseguratorio respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo.

De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.**”*

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...).⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que uno de los amparos que contempla la Póliza No. 022112370/0 es el de incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente, tal y como se expone a continuación:

⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, dentro de la vigencia de la póliza, al ASEGURADO le haya sido diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente.

En tal virtud, Allianz Seguros de Vida S.A. se comprometió a amparar la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente del señor Edilberto Báez Pachón cuando dentro de la vigencia al señor Báez fuera diagnosticado con una enfermedad que diera lugar a una pérdida de capacidad laboral y tanto la enfermedad como la pérdida de capacidad laboral se presentaran dentro de la delimitación temporal de la Póliza, esto es entre el 27 de junio de 2017 y el 26 de junio de 2022. Ahora bien, en el presente caso dicha situación no se ha originado, puesto que de conformidad con las pruebas obrantes en el litigio que nos atañe, se demuestra que si bien el dictamen fue emitido en vigencia de la póliza, no se cumple el segundo presupuesto para que pueda afirmarse que en el presente asunto se realizó el evento asegurado, pues el diagnóstico de la enfermedad que dio lugar a la pérdida de capacidad laboral (párkinson) es del año 2011.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro. Es decir, que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad. Por ende, la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de Póliza No. 022112370/0. Las diversas condiciones, al ámbito de los amparos, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado. Al respecto, siempre se deberán atender los riesgos asumidos por Aseguradora en virtud del artículo 1056 del Código de Comercio, los valores asegurados para cada uno de los amparos y demás condiciones pactadas en el contrato de seguros.

En conclusión, no se ha realizado el riesgo asegurado en el presente asunto teniendo en cuenta que no ha nacido la obligación condicional, esto es, el diagnóstico de una enfermedad y un dictamen de pérdida de capacidad laboral dentro de la vigencia de la Póliza. Puesto que en el presente asunto, la enfermedad que dio lugar al dictamen de pérdida de capacidad laboral se presentó antes de que iniciara la vigencia de la póliza. Lo quiere decir, que no hay obligación a cargo de mi prohilada, como quiera que el riesgo asegurado no se ha realizado. Por todo lo anterior, solicito comedidamente al Despacho declarar probada la presente excepción.

4. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA POR TRATARSE DE UN RIESGO EXPRESAMENTE EXCLUIDO DE COBERTURA.

Sobre el particular el Honorable Despacho deberá tener en cuenta que en este caso no podrá afectarse la Póliza No. 022112370 expedida por mi representada, puesto que en este caso se

encuentra patente la falta de cobertura material del contrato de seguro, al encontrarnos frente a un riesgo expresamente excluido de cobertura. Lo anterior, como quiera que se configuró la exclusión “No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido: 1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo”, evento que para el caso en concreto se configuró con creces por el diagnóstico de párkinson en abril de 2011.

Ahora bien, es importante señalar que en materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Motivo por el cual, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. De modo que, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del Derecho de Daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza de Seguro de Vida Grupo en sus Condiciones particulares señala una serie de exclusiones aplicables al amparo de Incapacidad Total y Permanente entre las cuales se encuentra configurada la exclusión contenida en el numeral 9.2.:

EXCLUSIONES AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido:

- 1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.**

Frente a lo anterior, debe decirse que antes de solicitar su vinculación al contrato de seguro vida grupo el señor Báez Pachón padecía párkinson desde el año 2011. No obstante se tiene la citada declaración de asegurabilidad suscrita por el demandante el 27 de junio de 2017 no informó tal hecho.

En conclusión, los hechos del presente proceso se enmarcan en la exclusión contenida en título “EXCLUSIONES” contenido en el capítulo II de las condiciones generales y particulares de la póliza,

en tanto el señor Báez Pachón fue diagnosticado desde el año 2011 con párkinson y la vigencia del seguro inició en el año 2017. Los cuales se estructuraron en fechas previas al perfeccionamiento del contrato de seguro, lo que a grandes rasgos evidencia la falta de cobertura material de la póliza vida grupo al estar ante un riesgo expresamente excluido de amparo.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA RESPECTO DE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Se formula esta excepción como quiera que la póliza expedida por Allianz Seguros de Vida S.A. tuvo cobertura hasta desde el 27 de junio de 2017. Es decir, que esta Compañía Aseguradora no se encuentra legitimada en causa por pasiva para actuar en este proceso, dado que las pruebas obrantes en el expediente demuestran que, el señor Edilberto Báez Pachón fue diagnosticado con párkinson el 8 de abril de 2011 y fue esta la enfermedad que dio lugar a la pérdida de capacidad laboral mayor al 50 %, resulta claro que dicho presupuesto fáctico se dio por fuera de la vigencia de la Póliza.

Vale la pena recordar que la legitimación en la causa es el primer presupuesto que se debe revisar antes de realizar cualquier estudio sobre un caso concreto. En un sentido material, la legitimación en la causa implica la relación verdadera que tiene la parte convocada con los hechos que dieron lugar al litigio. Al respecto, el Consejo de Estado ha indicado que:

“(…) La legitimación material, en cambio, supone la conexión entre las partes y los hechos constitutivos de litigio, ora porque resultaron perjudicadas, ora porque dieron lugar a la producción del daño. En un sujeto procesal que se encuentra legitimado de hecho en la causa no necesariamente concurrirá, al mismo tiempo, legitimación material, pues ésta solamente es predicable de quienes participaron realmente en los hechos que han dado lugar a la instauración de la demanda, o en general, de los titulares de las correspondientes relaciones jurídicas sustanciales; por consiguiente, el análisis sobre la legitimación material en la causa se contrae a dilucidar si existe, o no, relación real de la parte demandada o de la demandante con la pretensión que ésta fórmula o la defensa que aquella realiza, pues la existencia de tal relación constituye condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito favorable a una u otra”⁵

Ahora bien, la legitimación en la causa puede ser activa o pasiva, y ambas son un presupuesto procesal para que se dicte una sentencia de fondo favorable a las pretensiones. En palabras del

⁵ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección segunda, subsección A, sentencia del veinticinco (25) de marzo de dos mil diez (2010), Consejero Ponente Gustavo Eduardo Gómez Aranguren, radicado: 05001-23-31-000 2000- 02571-01(1275-08).

consejo de estado, consiste en la posibilidad de reclamar el derecho invocado frente a quien es demandado:

“Pues bien, la legitimación en la causa, corresponde a la calidad que tiene una persona para formular o contradecir las pretensiones de la demanda por cuanto es sujeto de la relación jurídica sustancial. En otros términos, consiste en la posibilidad que tiene la parte demandante de reclamar el derecho invocado en la demanda -legitimación por activa- y de hacerlo frente a quien fue demandado -legitimación por pasiva-, por haber sido parte de la relación material que dio lugar al litigio. Corresponde a un presupuesto procesal de la sentencia de fondo favorable a las pretensiones, toda vez que constituye una excepción de fondo, entendida ésta como un hecho nuevo alegado por la parte demandada para enervar la pretensión, puesto que tiende a destruir, total o parcialmente, el derecho alegado por el demandante (...)”⁶ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En la misma línea planteada por el Consejo de Estado, la Corte Constitucional definió la falta de legitimación en la causa por pasiva como una cualidad subjetiva de la parte demandada, derivada de la relación de la misma con el interés sustancial que se discute en el proceso. Al respecto, el tenor literal de la sentencia expuso:

“2.1. La legitimación en la causa es un presupuesto de la sentencia de fondo porque otorga a las partes el derecho a que el juez se pronuncie sobre el mérito de las pretensiones del actor y las razones de la oposición por el demandado, mediante sentencia favorable o desfavorable. En resumen, la legitimación en la causa es una calidad subjetiva de las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso. Por tanto, cuando una de las partes carece de dicha calidad o atributo, no puede el juez adoptar una decisión de mérito y debe entonces simplemente declararse inhibido para fallar el caso de fondo.”⁷ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Con todo lo anterior, se puede inferir sin mayores dificultades que, si no existe una relación del extremo pasivo con los hechos de la demanda, no habrá legitimación en la causa y el juzgador no podrá proferir una sentencia que acceda a las pretensiones, por lo menos, en su contra. Todo lo expuesto en precedencia, aterrizado al caso concreto, permite determinar que en el presente caso nos encontramos ante una falta total de legitimación en la causa por pasiva en lo que respecta a Allianz Seguros de Vida S.A., por cuanto, la póliza de seguro no se encontraba vigente para la fecha de diagnóstico de la enfermedad que dio lugar a la calificación de la pérdida de capacidad

⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia del 22 de noviembre de 2001. Expediente No.13.356. M.P. María Elena Giraldo Gómez.

⁷ Corte Constitucional, Sentencia T 1001 de 2006. Mp. Jaime Araujo Rentería.

laboral del señor Edilberto Báez Pachón.

En conclusión, se evidencia indefectiblemente una falta total de legitimación en la causa por pasiva frente a Allianz Seguros de Vida S.A., debido a que, como se indicó en líneas anteriores la Póliza no se encontraba vigente para el 8 de abril de 2011. Por tanto, no era la aseguradora encargada del riesgo de incapacidad total y permanente del señor Edilberto Báez. Razón suficiente para que el Despacho proceda a negar todas las pretensiones encaminadas a un pago con cargo a la póliza de seguro expedida por mi representada. Por las razones expuestas, ruego señor Juez declarar probada esta excepción.

6. EN TODO CASO, EN ESTE ASUNTO SE ENCONTRABA PATENTE LA NULIDAD DEL ASEGURAMIENTO COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DEL ASEGURADO.

Sin perjuicio de que el contrato de seguro contenido en la Póliza No. 022112370/0 tuvo vigencia desde el 27 de junio de 2017, es fundamental que desde ahora el honorable Despacho tome en consideración que en todo caso, el señor Edilberto Báez Pachón fue reticente debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de contratar, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en la póliza.

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras, y en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informarlos claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

“Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C.Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo,

*lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia*⁸. (Subrayado fuera del texto original)

En el presente caso, tal y como se ha venido explicando, no puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando el Asegurado, conociendo a profundidad sus padecimientos, negó estos en la etapa precontractual. Por lo cual, es fundamental tener en cuenta que no solo la doctrina se ha encargado de dilucidar el tema de la reticencia, sino que también existe una vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno. La Corte Constitucional, en sentencia T-437 de 2014, ha sido clara al expresar que (i) la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y (ii) que para alegar la reticencia únicamente se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas:

“Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.

Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.

En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro.” (Subrayado fuera del texto original)

Es claro que la Corte Constitucional, en la sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del

⁸ BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104.

contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas. En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado, y que en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a dudas, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

“En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir, en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.

Pese a lo anterior, en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado, las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo, de lugar a declarar la nulidad relativa del contrato de seguro o la modificación de las condiciones por parte de la aseguradora”. (Subrayado fuera del texto original)

De manera análoga, la Corte Suprema de Justicia también ha castigado con nulidad la conducta reticente del asegurado al no informar con sinceridad el verdadero estado del riesgo. Sobre este particular, tenemos la siguiente sentencia proferida por el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria:

“Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las “declaraciones de asegurabilidad” de 30 de agosto de 2000 y 31 de enero de 2001, se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato e impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo.

Viene de lo dicho que el cargo no prospera, porque sin escrutar si hubo yerro en el tratamiento acerca de la prescripción, el posible error sería intrascendente si se tiene en cuenta la reticencia demostrada en la declaración de asegurabilidad y por tanto la nulidad del contrato. En suma, las pretensiones de todas formas estarían llamadas al fracaso y la sentencia no podría ser sino absoluta, no por el

argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio.”⁹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, pero esta vez en una sentencia del año 2017, la Corte Suprema de Justicia reiteró su tesis al explicar:

“Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia. Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., ocultó a la compañía demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse. Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio.”¹⁰ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Inclusive, esta Alta Corte en sede de tutela ha conservado y reiterado su postura acerca de la nulidad relativa consagrada en el artículo 1058 del C.Co, analizando lo siguiente:

“Proyectadas las anteriores premisas al asunto controvertido, no se avizora el desafuero endilgado, por cuanto, si la empresa aseguradora puso de presente un cuestionario a la tutelante para que expusiera verazmente las patologías que la afectaban desde tiempo atrás, la accionante tenía la obligación de manifestarlas para que el otorgante de la póliza pudiera evaluar el riesgo amparado.

Sin embargo, no lo hizo, pero, un año después, adujo que afrontó una incapacidad por unas enfermedades diagnosticadas antes de la celebración del contrato de seguro y, por ende, el estrado atacado declaró la nulidad relativa del acuerdo de voluntades.

En ese contexto, no son admisibles los alegatos de la quejosa edificados en la posibilidad que tenía la firma aseguradora de verificar su estado de salud, porque si bien, en ese sentido, existe una equivalencia o igualdad contractual, se aprecia que a la precursora se le indagó acerca de sus dolencias; no obstante, guardó

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001-3103-001-2003-00400-01.

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023-1996-02422-01.

silencio.

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la “ubérrima buena fe” que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no era dable, como lo sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza.¹¹” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

No obstante y sin perjuicio de la jurisprudencia previamente mencionada, es de gran relevancia invocar la sentencia de constitucionalidad proferida por la Corte Constitucional, en donde específicamente se aborda el análisis de los requisitos y efectos del artículo 1058 del Código de Comercio. La sentencia C-232 de 1997 expresa lo siguiente:

*Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, **se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador,** puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. **Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra,** es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. **Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es***

11 Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armando Tolosa Villabona, Rad: 41001-22-14-000-2019-00181-01.

en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio.

En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la Corte, involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicientes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.
- En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que la aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.
- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiendo dicho lo anterior, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto. Para el 27 de junio de 2017, fecha en la cual el señor Edilberto Báez solicitó su aseguramiento, se le formuló un cuestionario (declaración de asegurabilidad), en las cuales las preguntas consignadas fueron redactadas de manera que cualquier persona pudiese entenderlas y comprender su sentido. No obstante, pese a la claridad de las preguntas, el Asegurado las respondió negativamente, aun cuando tenía pleno conocimiento que estas respuestas negativas constituían una falta a la verdad.

Es decir, a pesar de que el señor Edilberto Báez Pachón conocía de sus padecimientos de salud con anterioridad al mes de junio de 2017, fecha de su vinculación, negó la existencia de sus padecimientos a la Compañía Aseguradora. Veamos a continuación la citada declaración de asegurabilidad, en las que se evidencian las respuestas negativas y falsas del Asegurado:

- **Declaración de asegurabilidad que data 27 de junio de 2017:**

TIPO DE ENFERMEDAD / ANTECEDENTE	SI	NO	ESPECIFICAR CUAL	FECHA DE APARICIÓN, OCURRENCIA O PRÁCTICA	TRATAMIENTO, EVOLUCIÓN	ESTADO ACTUAL
Hipertensión arterial, enfermedad coronaria, valvulopatía		X				
Digestivos (cáncer, pólipos, quistes, hernias, colitis) cirrosis hepáticas, pancreatitis		X				
Renales y/o genitourinarios (prostatitis, testículos, útero, ovarios, trompas de Falopio, senos, complicaciones ginecobstétricas) enfermedades venéreas		X				
Tumores, cualquier tipo de Cáncer, Anemia, Leucemia, Hepatitis, SIDA - VIH o cualquier otra enfermedad de la sangre o inmunosupresión		X				
Diabetes, Enfermedades de la tiroides, Dislipidemia, Gota o alguna enfermedad Endocrina o Glandular		X				
Enfermedades de los huesos y de las articulaciones: Lumbalgia, Ciática, Artritis, Reumatismo		X				
Accidentes o lesiones graves, deformidades o malformaciones		X				
Cualquier enfermedad, lesión o incapacidad no mencionada en el cuestionario anterior		X				
¿Ha consumido durante los últimos 5 años estimulantes o estupefacientes?		X				
¿Ha sido operado o hospitalizado?		X				
¿Planea hacerse una operación?		X				
¿Le han tomado otros exámenes para diagnosticar otras enfermedades o antecedentes diferentes a los anteriormente mencionados?		X				
MUJERES: ¿Esta usted embarazada?			¿De cuántos meses?		En caso afirmativo, adjuntar copia de controles prenatales completos	

8. Antecedentes familiares del Asegurado

En otras palabras, no existe duda alguna que en el presente caso el señor Edilberto Báez respondió de forma negativa a las preguntas consignadas en las declaraciones de asegurabilidad. En este sentido y como se expondrá a continuación, estas negativas constituyen una falta a la verdad que da lugar a la aplicación del artículo 1058 del Código de Comercio y así a la nulidad de los aseguramientos. Debido a que el Asegurado había padecido y/o sufrido varias enfermedades con anterioridad al perfeccionamiento de sus seguros, situación que indiscutiblemente debió haber informado a mi representada. Máxime, cuando de haber sido conocidas en el momento oportuno por esta última, esto es, con anterioridad al perfeccionamiento de sus aseguramientos, la hubieren retraído de contratar, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en la póliza.

Para una adecuada comprensión de la gravedad de las respuestas negativas en las que incurrió el señor Báez Pachón, es de gran importancia abordar lo señalado por el dictamen de calificación de invalidez, documento que fue aportado al proceso por la parte Accionante. En este dictamen el ente de Calificación es muy claro al establecer, como criterios para fijar la pérdida de capacidad laboral, los siguientes antecedentes:

Se realiza calificación documental de pérdida de capacidad laboral con historia clínica radicada por el usuario. Paciente de 46 años con diagnóstico de enfermedad de parkinson síntomas que iniciaron hace 9 años con compromiso inicial en mano derecha, disartria leve y disfagia con líquidos con progresión de la enfermedad caracterizado por empeoramiento de la disartria persistencia de disfagia para líquidos, bradicinesia, temblor, compromiso de la marcha, requiriendo uso de bastón y de ayuda para sus actividades básicas diarias, en tratamiento farmacológico y seguimiento por neurología. Revisada la documentación aportada, paciente presenta diagnóstico de trastorno de ansiedad y de adaptación, sin embargo no cumple criterios de mejoría médica máxima, adicionalmente disfagia sin pruebas objetivas y antecedente de carcinoma basocelular en cara sin embargo sin concepto de dermatología que establezca su estado actual, según lineamientos de manual 1507 de 2014, por lo tanto no se emitirá calificación de estas deficiencias.

Documento: Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral Ocupacional.

Transcripción parte esencial: “Paciente de 46 años con diagnóstico de enfermedad

párkinson síntomas que iniciaron hace 9 años (...)". (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Ahora bien, como se ilustrará a continuación, resulta imperioso que el Honorable Despacho tenga en cuenta que el párkinson fue determinante para alcanzar el porcentaje de 65.14% de pérdida de capacidad laboral, además esta era padecida y conocida por el señor Edilberto Báez con anterioridad a sus inclusiones en el contrato de seguro. En este sentido, al analizar la información médica del Accionante, es claro que la enfermedad de párkinson que generó la incapacidad es anterior al año 2017. A continuación, se evidencia los documentos médicos más representativos, sin perjuicio de los demás que también deben ser tenidos en cuenta, que acreditan que las patologías del Accionante fue anterior a la fecha de su primera inclusión en el contrato de seguro.

- **PÁRKINSON**

Se realiza calificación documental de pérdida de capacidad laboral con historia clínica radicada por el usuario. Paciente de 46 años con diagnóstico de enfermedad de parkinson síntomas que iniciaron hace 9 años con compromiso inicial en mano derecha, disartria leve y disfagia con líquidos con progresión de la enfermedad caracterizado por empeoramiento de la disartria persistencia de disfagia para líquidos, bradicinesia, temblor, compromiso de la marcha, requiriendo uso de bastón y de ayuda para sus actividades básicas diarias, en tratamiento farmacológico y seguimiento por neurología. Revisada la documentación aportada, paciente presenta diagnóstico de trastorno de ansiedad y de adaptación, sin embargo no cumple criterios de mejoría médica máxima, adicionalmente disfagia sin pruebas objetivas y antecedente de carcinoma basocelular en cara sin embargo sin concepto de dermatología que establezca su estado actual, según lineamientos de manual 1507 de 2014, por lo tanto no se emitirá calificación de estas deficiencias.

Documento: Dictamen de Determinación de Origen y/o Pérdida de Capacidad Laboral Ocupacional.

Transcripción parte esencial: "**Paciente de 46 años con diagnóstico de enfermedad párkinson síntomas que iniciaron hace 9 años (...)**". (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Así mismo, en el historial médico dispuesto por Medimás EPS, está registrado:

"(...) Fecha de ingreso: 16/02/2013 (...) Motivo de Consulta: PARA PONERME EN CONTROLES DE PARKINSON. **Enfermedad Actual. PACIENTE ACUDE POR CC DE ENFERMEDAD DE PARKINSON** TEMPRANO EN TTO MON MIRAPEZ ER. ENVIADO POR NEUROLOGO (...)"

A partir de estos primeros documentos se demuestra fehacientemente que desde el año 2012, esto es con anterioridad al año 2017, fecha de su vinculación al contrato de seguro, el Accionante ya había sido diagnosticado con párkinson. En consecuencia, no puede ser más claro que haber negado la existencia de este antecedentes constituye un hecho que sin lugar a dudas nos ubica en el estadio del artículo 1058 del C.Co, y en ese sentido, genera la nulidad de las vinculaciones al contrato de seguro. Lo anterior, debido a que si mi procurada hubiera conocido de la existencia de

esta enfermedad, con anterioridad a la vinculación al contrato de seguro, la hubiere retraído de celebrar la misma, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ella.

Ahora bien, teniendo en cuenta todo lo expuesto previamente, debemos recapitular algunas de las preguntas de las declaraciones de asegurabilidad, con el propósito de evidenciar que éstas claramente incluyen varias de las enfermedades que padece el Asegurado y que por supuesto él debió informar. Lo anterior, ya que de haber sido conocidas por mi representada con anterioridad a las inclusiones en el contrato de seguro, la hubieren retraído de celebrar las mismas, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas. Expresamente se le preguntó al Accionante lo siguiente:

“(…)
Convulsiones, trombosis, parálisis u otras enfermedades del sistema nervioso
(…)
Cualquier enfermedad, lesión o incapacidad no mencionada en el cuestionario
anterior.
(…)”

De las preguntas expuestas se evidencia indefectiblemente que a pesar de que el señor Edilberto Báez Pachón había sido diagnosticado con párkinson es evidente que faltó a la verdad al contestar negativamente la pregunta que indagaba por posibles padecimientos relacionados con enfermedades del sistema nervioso central, negó de sufrir de cualquier problema de salud no contemplado en los cuestionarios.

En otras palabras, como ya ha sido plenamente acreditado, con anterioridad a la inclusión en el contrato de seguro, el Accionante padecía y conocía de la existencia de del párkinson que posteriormente fue la causa, en mayor medida, de su pérdida de capacidad laboral. Sin embargo, a pesar de conocer de su existencia, omitió informar de éstas a la Compañía Aseguradora, aun cuando por medio del cuestionario, sus patologías le fueron preguntadas expresamente.

En este punto es pertinente traer nuevamente a colación, que el Asegurado no informó a mi procurada de la existencia de su *párkinson* en el momento en que suscribió su declaración de asegurabilidad en junio de 2017. Esta situación indefectiblemente demuestra la existencia de un vicio del consentimiento que causa la nulidad de las vinculaciones al contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, por cuanto la Compañía Aseguradora aceptó que se le trasladara un riesgo mucho más grande del que realmente creía estar asegurando, esto es, creyó asegurar la vida de una persona en óptimas condiciones de salud, cuando aseguró a una que había sido diagnosticada previamente con sendas patologías.

En resumen, el señor Báez Pachón fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad a sus inclusiones en el contrato de seguro en calidad de asegurado. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental relevancia debido a que los antecedentes que el Accionante negó en el momento de su inclusión en dicho contrato, fue lo que posteriormente causó, en mayor medida, su pérdida de capacidad laboral en un 65.14 %. En otras palabras, es claro que sí mi representada hubiera conocido la existencia del párkinson con anterioridad a las inclusiones en el precitado contrato, evidentemente se hubiere retraído de celebrar las mismas, o por lo menos hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ellas. En este sentido, basta con evidenciar las consecuencias actuales de salud, esto es, la pérdida de capacidad laboral en tan alto porcentaje, para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que el párkinson cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de las vinculaciones al contrato de seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento del señor Edilberto Báez Pachón debe declararse nulo, debido a que él negó sus patologías, que fueron previas al perfeccionamiento de su seguro. Más aun, cuando sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente por medio de la declaración de asegurabilidad que suscribió. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

7. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA DE PRACTICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL.

Es desacertado jurídicamente afirmar que, en materia específica de seguros de vida, existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de exigir y/o practicar exámenes médicos con anterioridad a la celebración de un contrato de seguro. Tal y como se expondrá a continuación, no sólo no existe una obligación legal de esta naturaleza, sino que por el contrario, existen normas imperativas de orden público que expresamente establecen que no es una obligación de las aseguradoras la práctica y/o exigencia de este tipo de exámenes. Es más, a continuación también se evidenciará, como los más altos tribunales de la Rama Judicial, y la doctrina más reconocida y actualizada en el tema, han deprecado la exigencia de éstos exámenes al argumentar que, en línea con el principio de la ubérrima buena fe, es deber de los asegurados atender a su obligación de lealtad, y así, informar a la compañía aseguradora acerca de las características y condiciones del riesgo que estas últimas están asegurando, máxime cuando son los asegurados los que conocen en detalle de sus propias circunstancias, que son las que a la final determinan la magnitud del riesgo trasladado.

En este orden de ideas, se debe iniciar abordando lo que establece la norma principal que regula la

materia en cuestión. El artículo 1158 del Código de Comercio señala, sin lugar a una interpretación diferente, que el asegurado debe cumplir con la carga de uberrima buena fe y lealtad, y así informar a la compañía aseguradora de todos los aspectos que conforman el riesgo trasladado, so pena que se dé aplicación a las consecuencias fijadas por el artículo 1058 del Código de Comercio. Al respecto, el artículo 1158 del Código de Comercio indica lo siguiente:

“Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar”.

En otras palabras, la norma es muy clara al (i) deprecar la obligación en cabeza de las aseguradoras de la exigencia de examen médico y (ii) establecer que así no se practique un examen médico, de igual forma, estas compañías tienen la facultad de alegar la nulidad del contrato con base en el fenómeno de la reticencia regulado principalmente por el artículo 1058 del Código de Comercio. Es más, en una reciente providencia, la Corte Constitucional en Sentencia T-058 del 12 de febrero de 2016, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez, se refirió al tema que se viene tratando en esta contestación, de la siguiente manera:

“Así, por ejemplo, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio que en su tenor literal dispone: “Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 [obligación de veracidad en la declaración del tomador sobre el estado del riesgo], ni de las sanciones a que su infracción dé lugar.

De acuerdo con el principio de autonomía de la voluntad privada, obsérvese como la norma en cita permite disponer sobre la exigibilidad del examen médico para la celebración del contrato de seguro de vida. Dicha autorización legal se explica si se tiene en cuenta que una de las características principales del contrato de seguro es la de ser un negocio fundado en el principio de la máxima buena fe (uberrimae bona fidei), según el cual las partes han de obrar lealmente durante las fases precontractual, contractual y poscontractual para cumplir a cabalidad con el objeto perseguido mediante la celebración del negocio jurídico¹².

Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo que sólo él conoce íntegramente, para que

¹² Desde sus inicios, siguiendo a la doctrina, esta Corporación ha considerado que dicho principio constitucional es un componente fundamental del citado negocio jurídico. Así lo concibió en la Sentencia C-232 de 1997, M.P. Jorge Arango Mejía, al sostener que: “aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador.”

conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales¹³. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a pesar del mandato legal previamente transcrito– la carga de realizar un examen médico y, por ende, de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes, dando lugar a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer¹⁴”. (Subrayado fuera del texto original)

De modo similar, la misma Corte Constitucional en otra sentencia expuso:

Lo primero que advierte este Tribunal, al igual que lo hizo en un caso previo objeto de examen, es que no es de recibo el primer argumento del accionante referente a que su esposo no fue sometido a un examen médico con anterioridad al otorgamiento de la póliza. En efecto, se recuerda que las aseguradoras no están obligadas a realizar un examen médico de ingreso, así como tampoco a solicitarlo, pues la obligación del tomador de declarar con exactitud su estado de salud, no puede vaciarse de contenido exigiendo a la aseguradora agotar todos los medios a su alcance para conocer el estado del riesgo, por ejemplo, a través de exámenes médicos, pues, se reitera, tal situación corresponde a una mera posibilidad de la cual puede prescindir, según lo dispone el artículo 1158 del Código de Comercio, al ser el contrato de seguro un negocio jurídico sustentado en el principio de la máxima buena fe.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)¹⁵

Es decir, en los pronunciamientos más recientes del más alto tribunal constitucional colombiano, se reconoció expresamente que no es necesaria la exigencia y/o práctica de exámenes de salud para alegar la reticencia. La Corte Constitucional, utilizando el argumento más lógico y ajustado a los planteamientos establecidos en la Constitución Política de Colombia, determinó que es el asegurado el que debe informar a la compañía aseguradora de sus padecimientos, más aun, como ya se ha dicho, es el que tiene el real conocimiento del estado del riesgo que busca trasladar. En este mismo sentido, por su parte, la Corte Suprema de Justicia se ha referido sobre lo anterior y, particularmente, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez¹⁶, en donde estableció lo siguiente:

¹³ Véanse, entre otras, las Sentencias T-073 de 2002 y T-763 de 2005.

¹⁴ Desde el punto de vista económico, la ausencia de confianza entre los contratantes llevaría a que ambas partes deban incurrir en costos adicionales a través de los cuales se intente, cuando menos, morigerar la asimetría en la información que cada parte conoce, lo cual además haría lento el proceso de negociación de esta modalidad de seguro.

¹⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-660 del 30 de 2017, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guereño Pérez.

¹⁶ Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01

“De todas maneras, en lo que se refiere al «seguro de vida», el artículo 1158 id previene que «aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar».

No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».

Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.

(...)

Ahora bien, no puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo.”
(Subrayado fuera del texto original)

Ahora bien, no sobra resaltar que la doctrina más reconocida en el tema se ha pronunciado en el mismo sentido que los fallos anteriormente expuestos, al establecer:

“Ahora bien, debo recordar que las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente. Por ello, si en un caso como el del ejemplo la aseguradora no efectúa inspección y acepta lo dicho por el tomador, sí se daría la reticencia sin que pueda alegarse que la aseguradora incumplió con la obligación de inspeccionar, pues- lo repito por la importancia del punto- ella no existe...”¹⁷ (subrayado fuera del texto

¹⁷ LÓPEZ, Hernán Fabio. COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGURO. 5 ed. Colombia.: Dupre Editords Ltda., 2010. P, 164.

original).

Ahora, no puede dejarse de lado lo expuesto por la jurisprudencia de constitucionalidad de la Corte Constitucional (C-232 de 1997) en donde claramente, al analizar el artículo 1058 del C.Co., explicó que la necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. (Subrayado fuera del texto original)

En resumen, para la Corte Constitucional, la Corte Suprema de Justicia y para la doctrina más

reconocida, es claro que en materia de seguros de vida no existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de practicar exámenes médicos con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, so pena, que éstas no puedan alegar la nulidad del contrato con base en un evento de reticencia regulado por el artículo 1058 del Código de Comercio. Lo anterior, en vista de que en línea y aplicación de los principios de ubérrima buena fe y lealtad, es el asegurado el que debe informar del estado del riesgo que busca trasladar, más aún, cuando es éste el que conoce perfectamente las condiciones o circunstancias que rodean y caracterizan a dicho riesgo. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

8. LA ACREDITACIÓN DE LA MALA FE NO ES UN REQUISITO DE PRUEBA PARA QUIEN ALEGA LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Resulta fundamental confirmarle al Honorable Despacho que la prueba de la mala fe no es un requisito sine qua non para la configuración del fenómeno jurídico de la reticencia. Es decir, quien alegue la reticencia como causal de nulidad del contrato de seguro de ninguna manera tiene la carga de la prueba de la mala fe, únicamente deberá acreditar que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas.

Al respecto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sido muy clara al explicar lo siguiente:

“4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz (...) 4.3. Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distingos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro”. (negrilla y subrayas

fuera del texto)".¹⁸

En efecto, los más altos tribunales de la jurisdicción colombiana han explicado, de igual forma, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro basta con la acreditación de los dos elementos que fueron referenciados previamente. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez¹⁹, expuso con claridad que el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere:

“Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al "asegurado" sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias «adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma».”
(Subrayas fuera del texto original).

En otras palabras, la buena fe es una carga que se predica del asegurado en el momento de declarar el estado del riesgo que se busca trasladar a la aseguradora. Desde ningún punto de vista puede llegarse a entender, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro, debe la compañía de seguros probar un requisito que no es exigido legalmente, esto es, no deberá acreditar la mala fe del asegurado. Es más, la Corte Constitucional de Colombia, en sentencia C-232 de 1997, que es la providencia que se pronuncia acerca de la constitucionalidad del artículo 1058 del Código de Comercio, ilustra en este sentido que la buena fe es una carga que recae principalmente en el asegurado durante la etapa precontractual.

“Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que

¹⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC2803-2016 del 04 de marzo de 2016, MP Fernando Giraldo Gutiérrez, radicación No 05001-31-03-003-2008-00034-01.

¹⁹ Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01.

*inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de uberrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. **Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio**". (Subrayado fuera del texto original)*

Ahora, si bien se tiene conocimiento de pronunciamientos constitucionales frente a la carga de la prueba de la mala fe, debe entenderse que en estos se está cometiendo un yerro, en la medida que la buena fe es exigible del asegurado en el momento precontractual de la declaración del estado del riesgo, y no cuando la aseguradora se encuentra demostrando la reticencia del contrato de seguro.

En conclusión, no es un requisito legalmente exigido, para la declaratoria de nulidad del contrato de seguro como consecuencia de un evento de reticencia del asegurado, que la compañía aseguradora pruebe la mala fe de éste último. Tal y como lo han fijado las providencias más actuales en el tema y la providencia que estudió a fondo la constitucionalidad del artículo 1058 del Código de Comercio, basta con que la compañía aseguradora acredite que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas, para que dicho contrato sea declarado nulo por el juez competente. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

9. ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO.

En concordancia con todo lo anteriormente expuesto en lo que a la reticencia se refiere, es esencial que el Honorable Despacho tenga en cuenta que en el presente caso hay lugar a dar aplicación al

artículo 1059 del Código de Comercio. En otras palabras, la norma previamente señalada establece que en el evento que el contrato de seguro sea declarado nulo como consecuencia de un evento de reticencia, la aseguradora tiene la facultad de retener la totalidad de las primas a título de pena. La norma establece:

“ARTÍCULO 1059. <RETENCIÓN DE LA PRIMA A TÍTULO DE PENA>. Rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena”.

En conclusión, dado que el señor Edilberto Báez Pachón fue reticente debido a que en el momento del perfeccionamiento de sus seguros omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, faltó a la verdad al negar a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de sus aseguramientos, la hubieren retraído de contratar, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en las pólizas. Es claro que Allianz Seguros de Vida S.A tiene todo el derecho de retener la totalidad de la prima a título de pena. Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

10. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, frente a la demanda, que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del Código de Comercio. En ese sentido, solicito al Honorable Despacho reconocer oficiosamente en sentencia todos los hechos que constituyan una excepción en los términos del artículo 282 del Código General del Proceso.

EXCEPCIONES DE MÉRITO SUBSIDIARIAS

1. EL ÚNICO BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA DE SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES ES EL BANCO COLPATRIA.

En este punto es preciso resaltarle al despacho que en el ámbito de aplicación de las pólizas de seguro de vida grupo deudores, los únicos beneficiarios son las entidades bancarias. Lo anterior, dado que el patrimonio de estas es el que se encuentra expuesto a las contingencias derivadas del estado de salud de la persona que toma un crédito, y que consecuentemente, ostenta la naturaleza de asegurada en la póliza. Al respecto, la Honorable Superintendencia Financiera de Colombia ha dicho lo siguiente:

(...) Al respecto, es del caso destacar la necesidad de que las instituciones financieras cuenten con seguridades en sus operaciones de crédito, que a su vez, cubran el riesgo que representa la posible insolvencia de sus deudores y les permitan, en un momento dado, resolver las obligaciones a su favor y procurar el reembolso de los fondos colocados para el desarrollo de sus actividades. En efecto, atendiendo el carácter de interés público de su actividad, les corresponde a las instituciones evaluar los factores de exposición al riesgo inherentes a tales operaciones e implementar mecanismos para asegurar la restitución de los recursos colocados minimizando así el impacto que podría provocar el advenimiento de una situación de insolvencia del deudor.

En la práctica es ese el propósito que persiguen los establecimientos de crédito al condicionar el desembolso de los dineros solicitados en préstamo, a la constitución de garantías y seguros adicionales que les garanticen la recuperación de los recursos entregados en mutuo.²⁰ (...)

Como se observa, las pólizas de seguro de vida grupo deudores están estructuradas bajo la finalidad de proteger las operaciones activas de crédito. Es por esta razón, que el único beneficiario de cualquier tipo de indemnización únicamente puede ser la entidad bancaria que otorgó el crédito. Lo anterior se corrobora con lo dicho por la Corte Constitucional que expresó lo siguiente:

(...) El Contrato de Seguro de Vida Grupo Deudores es una modalidad por medio de la cual quien funge como tomador puede adquirir una póliza individual o de grupo, para que la aseguradora, a cambio de una prima que cubra el riesgo de muerte o incapacidad del deudor y, en caso de que se configure el siniestro, pague al acreedor hasta el valor del crédito. Cuando se trata de una, póliza colectiva o de grupo, bastará que el acreedor informe a la aseguradora sobre la inclusión del deudor, dentro de los asegurados autorizados, para que se expida a su favor el respectivo certificado de asegurabilidad. Si se trata de una póliza individual la relación estará gobernada por las condiciones particulares convenidas entre las partes, esto es, entre el acreedor y la aseguradora.²¹ (...)

Así las cosas, en todo tipo de pólizas de vida grupo deudores, en caso de que exista una obligación indemnizatoria en cabeza de la aseguradora, la misma solo podrá ser recibida por la entidad financiera a quien se le debe el crédito y funge como única beneficiaria en la póliza de seguro. Ahora bien, de cara al caso que nos ocupa, es preciso indicar que el contrato de seguro se asocia a una obligación crediticia con el Banco Colpatria. En tal virtud, debe tener en cuenta que se pactó que el único beneficiario de la póliza era el Banco Colpatria. Razón por la cual, cualquier tipo de

²⁰ Superintendencia Financiera, Concepto 2014105076-001 del 23 de diciembre de 2014

²¹ Corte Constitucional, Sentencia T-251/17

indemnización deberá ser en favor de la entidad financiera, dado que es la única legal y contractualmente asignada en calidad de beneficiaria.

Por todo lo anterior, el Despacho debe tener en cuenta que el único beneficiario de la indemnización es el Banco Colpatria, dado que así se pactó en la póliza de seguro al determinarlo como beneficiario, y por lo tanto, el único que cuenta con un interés legítimo para reclamar cualquier tipo de indemnización por parte de mí representada. Situación que debe ser tenida en consideración, por lo que consecuentemente, el Despacho no tendrá otra salida que ante una eventual condena en contra de mí procurada, reconocer que la indemnización únicamente puede ser recibida por la entidad bancaria, en la medida que es esta quien figura como beneficiaria en la póliza de seguro.

MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Copia del certificado individual de seguro suscrito por el señor Edilberto Báez el 27 de junio de 2017.
- 1.2. Relación de primas cobradas con ocasión de la Póliza de Seguro No. 022112370/0.
- 1.3. Clausulado de la Póliza de Seguro No. 022112370/0.
- 1.4. Comunicación remitida por Allianz Seguros de Vida S.A. el 20 de mayo de 2021.
- 1.5. Certificación de la disminución del valor asegurado de la Póliza de Seguro No. 022112370/0.
- 1.6. Derecho de petición dirigido a E.P.S. Sanitas S.A., mediante el cual solicitó la historia clínica del señor Edilberto Báez Pachón.

Los anteriores documentos se aportan en copia simple, siguiendo lo señalado por el artículo 246 del Código General del Proceso, disposición mediante la cual se les asigna a este tipo de copias el mismo valor probatorio que a los documentos aportados en original.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **EDILBERTO BÁEZ PACHÓN**, identificado con cédula de ciudadanía No. **9398981**, en su calidad de Accionante, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor Edilberto Báez Pachón podrá ser citado en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado por el artículo 198 del C.G.P, comedidamente solicito al Despacho ordenar la citación del representante legal de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A** para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos relacionados con el proceso y especialmente, para que evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del Demandante.

4. TESTIMONIALES

- 4.1. Solicito se sirva citar a la doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, vigencia, coberturas, exclusiones, etc., de los Contratos de Seguro objetos del presente litigio.

La doctora Agudelo podrá ser citado en la Calle 13 No. 10 -22, apartamento 402 de la ciudad de Bogotá o en el correo electrónico camilaortiz27@gmail.com

5. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

- 5.1. Debido a que el Ministerio De Salud en Resolución Número 1995 de 1999 define a la Historia Clínica como “un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.”; comedidamente solicito al Despacho que teniendo en cuenta los artículos 265 y ss. del CGP, se sirva ordenar **AL ACCIONANTE** para que exhiba copia íntegra de los siguientes documentos:

1. Historia Clínica del señor Edilberto Báez Pachón, identificado con la cédula 9398981, en su calidad de demandante correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2023, en la Audiencia respectiva.

Los anteriores documentos se encuentran en poder de la parte actora, como quiera que son documentos personales del Accionante.

El propósito de la exhibición de este documento es evidenciar las patologías que el Accionante sufrió en años anteriores y al momento de suscribir su certificado individual de seguro. Así mostrar no sólo la reticencia con la que el Accionante declaró su estado de asegurabilidad, sino también que con anterioridad a la suscripción de su aseguramiento padecía párkinson.

5.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a la **E.P.S Sanitas S.A.**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra y auténtica de los siguientes documentos:

1. Historia Clínica del señor Edilberto Báez Pachón, identificado con la cédula 9398981, en su calidad de demandante correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2023, en la Audiencia respectiva.

Vale la pena agregar, que los documentos solicitados se encuentran en poder la referida entidad, dado que es la E.P.S. a la cual se encuentra adscrito el señor Edilberto Báez, tal como se puede advertir en los documentos arrimados al proceso por la misma parte actora.

El propósito de la exhibición de este documento es evidenciar las patologías que el Accionante sufrió en años anteriores y al momento de suscribir su certificado individual de seguro. Así mostrar no sólo la reticencia con la que el Accionante declaró su estado de asegurabilidad, sino también que con anterioridad a la suscripción de su aseguramiento padecía párkinson.

La **E.P.S Sanitas S.A.** puede ser notificada en el correo electrónico notificajudiciales@keralty.com.

6. OFICIOS

6.1. Respetuosamente solicito al Despacho se oficie a la E.P.S. Sanitas S.A. para que con destino a este proceso remita copia íntegra y auténtica de los siguientes documentos:

Historia Clínica del señor Edilberto Báez Pachón, identificado con la cédula 9398981, en su calidad de demandante correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2023, en la Audiencia respectiva

Vale la pena agregar, que los documentos solicitados se encuentran en poder la referida entidad, dado que es la E.P.S. a la cual se encuentra adscrito el señor Edilberto Báez, tal como se puede advertir en los documentos arrimados al proceso por la misma parte actora.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

El propósito de la exhibición de este documento es evidenciar las patologías que el Accionante sufrió en años anteriores y al momento de suscribir su certificado individual de seguro. Así mostrar no sólo la reticencia con la que el Accionante declaró su estado de asegurabilidad, sino también que con anterioridad a la suscripción de su aseguramiento padecía PÁRKINSON.

La **E.P.S Sanitas S.A.** puede ser notificada en el correo electrónico notificajudiciales@keralty.com.

ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros de Vida SA.

NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., recibirá notificaciones en la Carrera 13A N° 29-24, Piso 9, de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co

Al suscrito en la calle 69 N° 4-48 oficina 502, Edificio 69 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Del señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

AC(03)

16817504



MIN	1	5	MAX

Allianz Seguros de Vida, S.A.
Solicitud Seguro de Vida Individual - Allianz Vida Modalidad Deudores
(Para asegurados hasta 74 años de edad)



1. Información Tomador								
C.C. <input checked="" type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NIT <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	No. de Documento	9398981	Género	M	
Primer Apellido	Baez	Segundo Apellido	Pachón	Nombres(s) Completo(s)				Edilberto
2. Información Asegurado (persona natural)								
C.C. <input checked="" type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NIT <input type="checkbox"/>	Pasaporte <input type="checkbox"/>	No. de Documento	9398981	Género	M	
Primer Apellido	Baez	Segundo Apellido	Pachón	Nombres(s) Completo(s)		Edilberto	Ciudad y Fecha de Nacimiento	DO MM AÑO
Avenida		Dirección particular	5 # 8-04	Ciudad	Nobsa	Dirección Comercial	Km 7 vía sagamoso - Nobsa	Ciudad
Ingresos mensuales		\$ 4.540.000		Egresos mensuales		\$ 2.000.000		Total Activos
Total Pasivos		\$ 190.000.000		Actividad económica de la empresa		Siderurgica		
3. Información Beneficiario a título oneroso (Hasta el saldo insoluto del valor de la deuda)								
Valor inicial de la deuda	Plazo máximo del crédito	N.I.T.	Nombre Entidad Financiera		Nombre Oficina / Sucursal	Ciudad	% Participación Valor Asegurado	
\$190.000.000	15 años	8600345941	Banco Colpatina		Bogotá	Bogotá	100%	
3.1 Información Beneficiarios designados a título gratuito (Para los excedentes del valor de la deuda)								
Tipo Identificación	No. Documento de Identificación	Nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	% Parte V. Asegurado	Parentesco		
CC	63393912	Sara Aleyda	Baez	Pachón	100%	Esposa		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC: Cédula de Ciudadanía - CE: Cédula de Extranjería - PA: Pasaporte - TI: Tarjeta de Identidad - RC: Registro Civil. NIT: Número de identificación PARENTESCO: Cónyuge, Hijo, Hermano, Padres, Otros. Si el parentesco es Otro especificar								
4. Paquetes de Coberturas								
Obligaciones	Coberturas exigidas para respaldar deudas				Valor asegurado solicitado			
	Fallecimiento (cubre el suicidio y homicidio desde inicio de vigencia)				\$ 190.000.000			
	Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente: El valor asegurado es igual al fallecimiento				Seleccione el crecimiento anual del valor asegurado			
Opcionales	Coberturas adicionales a las exigidas para respaldar deudas (X)				El crecimiento seleccionado del valor asegurado será igual para todas las coberturas contratadas en la póliza de seguro			
	Enfermedades Graves: El valor asegurado es igual al fallecimiento				0% <input checked="" type="checkbox"/> 5% <input type="checkbox"/> 10% <input type="checkbox"/>			
	Auxilio por Fallecimiento: El valor asegurado será el 10% del fallecimiento, máximo \$5.000.000							
5. Datos del Riesgo, información del asegurado								
Especifique claramente su ocupación y actividades detalladas de su cargo: <u>Coordinador de producción mina Par Rio S.A. para carbones</u>								
¿Piensa cambiar pronto de ocupación? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> ¿A cuál? _____								
¿Su actividad personal tiene relación con el negocio de las esmeraldas, drogas o estupefacientes? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> aclare _____								
¿Tiene usted servicio de escoltas o guardaespaldas? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> aclare motivos: _____								
¿Ha sido o se encuentra amenazado, secuestrado, extorsionado? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> aclare motivos: _____								
6. Información de otros seguros								
¿Tiene algún seguro de vida individual o de accidentes personales vigente, diferente a aquellos que respaldan deudas en entidades financieras? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> nombre compañía _____ valor asegurado _____ Fecha expedición _____								
¿Está tramitando otro seguro de vida en la actualidad? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> nombre Compañía _____ Valor asegurado _____								
¿Ha rehusado alguna Compañía expedir o rehabilitar su seguro de vida o accidentes? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> motivo _____ nombre de la Compañía _____								
¿Lo han aceptado con recargo de prima? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> ¿Que recargo? (Motivo): _____, Qué Compañía _____								
7. Declaración de asegurabilidad del Asegurado								
Peso (kg) <u>80</u> Estatura (cm) <u>1,78</u> ¿Fuma? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> ¿Cuántos cigarrillos al día? _____ Desde cuando? _____								
¿Bebe licor? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> en caso afirmativo, aclare frecuencia _____								
¿Su capacidad de trabajo está reducida? NO <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> ¿Por qué? _____								
¿Se encuentra en buen estado de salud y plena capacidad de trabajar? NO <input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> Si su respuesta es NO especifique: _____								
Nombre de su médico personal o último consultado <u>Marta Rodado</u> dirección y teléfono _____								
Fecha de su última consulta <u>04-01-2017</u> Motivo <u>consulta general</u>								
A qué tratamiento fue sometido? _____								
Padece o ha padecido de alguna(s) de las siguientes enfermedades, circunstancias o eventos (En caso de respuesta afirmativa por favor diligencie los campos complementarios)								
TIPO DE ENFERMEDAD / ANTECEDENTE	SI	NO	ESPECIFICAR CUAL	FECHA DE APARICIÓN, OCURRENCIA O PRÁCTICA	TRATAMIENTO, EVOLUCIÓN	ESTADO ACTUAL		
Convulsiones, trombosis, parálisis u otras enfermedades del sistema nervioso	<input checked="" type="checkbox"/>							
Ansiedad depresión u otro trastorno mental	<input checked="" type="checkbox"/>							
Pulmonares, asma, tuberculosis	<input checked="" type="checkbox"/>							

TIPO DE ENFERMEDAD / ANTECEDENTE	SI	NO	ESPECIFICAR CUAL	FECHA DE APARICIÓN, OCURRENCIA O PRÁCTICA	TRATAMIENTO, EVOLUCIÓN	ESTADO ACTUAL
Hipertensión arterial, enfermedad coronaria, valvulopatía		X				
Digestivas (úlceras, pólipos, quistes, hemias, colon) cirrosis hepáticas, pancreatitis		X				
Renales y/o genitourinarias (próstata, testículos, útero, ovarios, trompas de falopio, senos, complicaciones ginecoobstétricas) enfermedades venéreas		X				
Tumores, cualquier tipo de Cáncer, Anemia, Leucemia, Hepatitis, SIDA - VIH o cualquier otra enfermedad de la sangre o inmuno - infecciosa		X				
Diabetes, Enfermedades de la tiroides, Dislipidemia, Gota o alguna enfermedad Endocrina o Glandular		X				
Enfermedades de los huesos y de las articulaciones: Lumbalgia, Ciática, Artritis, Reumatismo		X				
Accidentes o lesiones graves, deformidades o malformaciones		X				
Cualquier enfermedad, lesión o incapacidad no mencionada en el cuestionario anterior		X				
¿Ha consumido durante los últimos 5 años estimulantes o estupefacientes?		X				
¿Ha sido operado u hospitalizado?		X				
¿Piensa hacerse una operación?		X				
¿Le han tomado otros exámenes para diagnosticar otras enfermedades o antecedentes diferentes a los anteriormente mencionados?		X				
(MUJERES) ¿Está usted embarazada?			¿De cuántos meses?		En caso afirmativo, adjuntar copia de controles prenatales completos	

8. Antecedentes familiares del Asegurado

	Edad si vive	Edad al morir	Causa de la muerte	Hijo (a)	Edad si vive	Edad al morir	Causa de la muerte
Padre		72	Natural	Hijo (a)	14		
Madre		71	Natural	Hijo (a)	10		
Esposo (a)	50			Hermano (a)	52		

Si la causa de muerte es homicidio o suicidio, especificar, fecha, causa y circunstancia

¿Tiene o ha tenido familiares con enfermedades cardiovasculares, cerebrales, cáncer, diabetes, hipertensión, dislipidemia, muerte súbita u otras enfermedades graves? Si ☐ NO ☒

Parentesco	Enfermedad	Padece, padeció, falleció

9. Compromiso de Sinceridad y Veracidad de las Declaraciones

De conformidad con lo estipulado en el artículo 1058 del Código de Comercio, hago constar que las respuestas que he dado a las preguntas contenidas en el cuestionario precedente, son sinceras y veraces y pueden servir de fundamento a la Compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA, S.A., para tomar la decisión de asumir o no los riesgos de seguro de vida a que se refiere mi solicitud. En consecuencia de lo anterior, cualquier reticencia o inexactitud en que el suscrito solicitante haya incurrido le viciará de nulidad relativa del contrato de seguro y la Compañía aseguradora podrá alegarla por acción u excepción, quedando facultada para abstenerse de pagar la indemnización que se reclame. En caso de haber omitido alguna o algunas de las respuestas a las preguntas que se me han formulado, se entenderá que éstas son negativas. ACEPTO QUE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA, S.A. NO ASUME RESPONSABILIDAD ALGUNA SINO MEDIANTE LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.

10. Tratamiento de Datos Personales

Autorizo de manera expresa a Allianz Seguros de Vida S.A. y las Compañías del Grupo Allianz para tratar mis datos personales, es decir, realizar operaciones sobre los mismos, como recolección, almacenamiento, uso, reporte, circulación o transferencia. Así mismo, las autorizo para que permitan su tratamiento a: Quienes sean sus representantes o con quienes celebre contratos de transmisión de datos; Intermediarios, reaseguradores, coaseguradores, FASECOLDA, y sus filiales; Operadores y prestadores necesarios para el cumplimiento de los contratos; Encargados dentro y fuera del territorio nacional. Autorizo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, los relativos a la salud y biométricos y entiendo que las preguntas que me hagan sobre estos datos o los de niños(as) y adolescentes, tienen carácter facultativo. Declaro que conozco los fines para los cuales serán tratados mis datos o los de la persona que represento, así: (i) Atención de solicitudes, gestión del seguro y de contratos con las Compañías; (ii) Control y prevención del fraude; (iii) Oferta de productos o servicios de las Compañías o terceros vinculados, encuestas y otros fines comerciales, financieros o publicitarios a través de mensajes de texto, correo electrónico, SMS, entre otros; (iv) Fines estadísticos, de consulta, gremiales y técnicos, así como para fines tributarios, incluidas las autoridades de otros países. Como titular de la información, conozco que me asisten los derechos previstos en la Ley, en especial, conocer, actualizar y solicitar la supresión de mis datos. Los Responsables del tratamiento son las Compañías del Grupo Allianz, ubicadas en la Carrera 13 A No. 29 - 24, piso 16 de Bogotá, teléfono en Bogotá: 6065903 y a nivel nacional: 018000514405 - Opción 2.

DECLARACIÓN: Todos los datos aquí consignados son ciertos, la información que adjunto es veraz y verificable y autorizo su verificación ante cualquier persona, sin limitación alguna, y me obligo a actualizar o confirmar la información una vez al año o cada vez que un producto o servicio lo amerite. Autorizo irrevocablemente durante la vigencia del contrato de seguro que llegare a celebrar con Allianz Seguros de Vida S.A. y por diez años más después de finalizada la vigencia del mismo a los médicos, clínicas, hospitales, EPS y demás establecimientos que me hayan brindado atención en servicios de salud, para suministrar la información sobre mi historia clínica y/o estado de salud que Allianz Seguros de Vida S.A. les solicite aún después de mi fallecimiento.

11. Cláusula de Asegurabilidad

El diligenciamiento y suscripción de la presente solicitud individual de seguro no compromete de ningún modo a la Aseguradora, ni implica obligación alguna de otorgar el seguro de vida al que accede. La Aseguradora se reserva el derecho de otorgar la cobertura una vez evaluada y verificada la información aquí consignada.

12. Tipo de pago

Anual <input checked="" type="checkbox"/>	Mensual <input type="checkbox"/>	Trimestral <input type="checkbox"/>	Semestral <input type="checkbox"/>	Bancario <input type="checkbox"/>	No Bancario <input type="checkbox"/>
Firma y huella Asegurado					
				NOMBRE ASESOR DE SEGUROS <u>Hity Cuaparro</u>	
C.C. <u>27</u>				No CLAVE ASESOR <u>11705434</u>	
Se firma la presente solicitud en la ciudad de: <u>Sogamoso</u>				SUCURSAL <u>Sogamoso</u>	
Índice Derecho <u>27</u> de <u>Junio</u> de <u>2017</u>					

Informe del asesor sobre solicitante de seguro de vida
Allianz Seguros de Vida, S.A.



La información de este documento es de vital importancia para la evaluación del negocio, por lo que solicitamos diligenciarlo en letra clara, en tinta, sin dejar espacios en blanco. Así mismo le agradecemos evitar monosílabos y brindar una información amplia y detallada

Nombre del Solicitante Edilberto Bae2 Pachon

¿Hace cuanto conoce al solicitante? 8 meses.

¿Bajo que circunstancia lo conocio? Asesoramiento financiero y de seguros

¿En cuanto estima sus ingresos mensuales? \$ 9'500.000. ¿y su patrimonio? \$ 410.000.000.

¿En que esta representado y de donde provienen? Casa, apartamento, carro, del salario.

¿Tiene o ha tenido conocimiento acerca de si el solicitante presenta o ha presentado antecedentes penales, ha estado privado de la libertad alguna vez o si en cualquier tiempo ha tenido vinculos con actividades al margen de la ley? SI ☐ NO ☒ En caso afirmativo aclare y amplie su respuesta:

¿Conoce algun dato del solicitante que afecte el riesgo y/o que no haya sido declarado en la solicitud, el examen médico o el cuestionario que lo reemplaza? SI ☐ NO ☒

Explique:

¿Tiene el cónyuge seguro de vida? SI ☐ NO ☒ Si la respuesta es NO aclare los motivos:

No le interesa.

¿Ha tenido conocimiento directo o a través de terceras personas, acerca de si el solicitante ha padecido o padece en la actualidad alguna enfermedad mental, coronaria, renal, cáncer, SIDA, etc.? SI ☐ NO ☒ Aclare y amplie su respuesta:

Observaciones: No tengo conocimiento de que padezca o haya padecido las enfermedades nombradas.

Información Entrevista

Lugar de entrevista

Sagamoo, calle 14 N° 10-53 of 131

Fecha de entrevista

27 - Junio - 2017

Hora de entrevista

10:00 am

Nombre del Asesor Mitzy Chaparro Salinas

Clave 6434 50/

Teléfono de contacto 3002596698
1705434.



ALLIANZ SEGUROS S.A.

ALLIANZ

Cra. 13A No. 29-24 11 001 -Bogotá, D.C.,
Colombia

08 de Febrero de 2023

ALLIANZ SEGUROS S.A

NIT 860026182-5.

ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

NIT. 860027404-1

CERTIFICA:

Que el Tomador (a) BAEZ PACHON, EDILBERTO, identificado con ID 9398981, Suscribió con la Compañía la Póliza No. 22112370 del ramo 174-Allianz Vida, Modalidad Deudores de forma de pago Anual para las siguientes vigencias:

POLIZA	Recibo	Estado Recibo	DESDE	HASTA	Prima Total
22112370	718904033	Cobrado	27/06/2021	27/06/2022	651.757,00
22112370	897827864	Cobrado	27/06/2020	27/06/2021	643.443,00
22112370	683048949	Cobrado	27/06/2019	27/06/2020	668.610,00
22112370	660833123	Cobrado	27/06/2018	27/06/2019	662.910,00
22112370	882061684	Cobrado	27/06/2017	27/06/2018	654.170,00

Se expide a solicitud del interesado

Representante Legal

Allianz Seguros S.A.
Nit. 860026182 - 5
Cra. 13a No.29-24
Bogotá - Colombia

Línea de Pagos: 6065900
Línea Nacional: 018000517270
Fax: 56166/95/96/97/98/99
www.allianz.co

Vida

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
022112370 / 0

Allianz

Allianz Vida, Modalidad Deudores

www.allianz.co

27 de Junio de 2017

Tomador de la Póliza

EDILBETO BAEZ PACHON

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

CHAPARRO SALINAS MITCY YINET

Allianz Seguros de Vida S.A.

Allianz 

SUMARIO

PRELIMINAR.....	4
CONDICIONES PARTICULARES.....	5
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
CONDICIONES GENERALES.....	9
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	9
Capítulo III - Siniestros.....	12
Capítulo IV - Cuestiones Fundamentales de	14
Carácter Legal	

El contrato de seguro está integrado por la caratula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por EL ASEGURADO, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

EL NO PAGO DE LAS PRIMAS DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE CADA VENCIMIENTO PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

LA COMPAÑÍA EN CUMPLIMIENTO DE SU DEBER PRECONTRACTUAL HA PUESTO A CONSIDERACIÓN DEL TOMADOR DEL PRESENTE SEGURO LAS CONDICIONES GENERALES DEL MISMO DE MANERA ANTICIPADA, LAS CUALES SE LE HA INFORMADO SE ENCUENTRAN INCORPORADAS Y A SU DISPOSICIÓN EN LA PÁGINA WWW.ALLIANZ.CO Y LE HA EXPLICADO DIRECTAMENTE Y/O A TRAVÉS DEL INTERMEDIARIO RESPECTIVO, EL CONTENIDO DE LA COBERTURA (RIESGOS QUE EL ASEGURADOR CUBRE), DE LAS EXCLUSIONES (CIRCUNSTANCIAS EN LAS CUALES EL ASEGURADOR NO BRINDA COBERTURA) Y DE LAS GARANTÍAS (PROMESAS DEL ASEGURADO RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL RIESGO O AFIRMACIÓN O NEGACIÓN DE UNA SITUACIÓN DE HECHO) ALLÍ CONTENIDAS, ASÍ COMO SOBRE SU EXISTENCIA, EFECTOS Y ALCANCE. EN TODO CASO DE PERSISTIR CUALQUIER INQUIETUD EL TOMADOR PODRÁ COMUNICARSE A NUESTRAS LÍNEAS DE ATENCIÓN INDICADAS EN ESTE MISMO CONDICIONADO.

LA COMPAÑÍA NO OTORGARÁ COBERTURA NI SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR NINGÚN SINIESTRO U OTORGAR NINGÚN BENEFICIO EN LA MEDIDA EN QUE (I) EL OTORGAMIENTO DE LA COBERTURA, (II) EL PAGO DE LA RECLAMACIÓN O (III) EL OTORGAMIENTO DE TAL BENEFICIO EXPONGAN A LA COMPAÑÍA A CUALQUIER SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONTEMPLADA EN LAS RESOLUCIONES, LEYES, DIRECTIVAS, REGLAMENTOS, DECISIONES O CUALQUIER NORMA DE LAS NACIONES UNIDAS, LA UNIÓN EUROPEA, EL REINO UNIDO DE GRAN BRETAÑA E IRLANDA DEL NORTE, LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA O CUALQUIER OTRA LEY NACIONAL O REGULACIÓN APLICABLE.

*Grandes contribuyentes, régimen común No sujeto a retención

Capítulo I

Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro:	EDILBETO BAEZ PACHON CC: 9398981 CL 37 SUR NO 9 235 UN VIV 24 CONDOMINIO QUINTAS DE AST. 2 SOGAMOSO Teléfono: 3214989979 Email: minbaezpachonw@gmail.com
Beneficiario/s:	NIT:8600345941 BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S. A. 100,00 % participación
Póliza y duración:	Póliza n°: 022112370 / 0 Duración: Desde las 00:00 horas del 27/06/2017 hasta las 24:00 horas del 26/06/2018. Importes expresados en PESO COLOMBIANO.
Crecimiento Valor ASEGURADO:	0,00%
Intermediario:	CHAPARRO SALINAS MITCY YINET Clave: 1705434 CLL 14 N 10-53 OFICINA C- 132 SOGAMOSO CC: 46386603 Teléfonos: 3002596698 0 E-mail: mitcy.chaparro@allia2.com.co

Datos del Asegurado (s)

	EDILBETO BAEZ PACHON CC: 9398981
ASEGURADO:	CL 37 SUR NO 9 235 UN VIV 24 CONDOMINIO QUINTAS DE AST. 2 SOGAMOSO Email: minbaezpachonw@gmail.com

Coberturas Contratadas

Amparos	Valor Asegurado
Fallecimiento	190.000.000,00

Amparos	Valor Asegurado
Incapacidad Total y Permanente	190.000.000,00

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 882061684

Período: de 27/06/2017 a 26/06/2018
Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	654.170,00
IMPORTE TOTAL	654.170,00

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor CHAPARRO SALINAS MITCY YINET

Teléfono/s: 3002596698 0

También a través de su e-mail: mitcy.chaparro@allia2.com.co

Sucursal: SOGAMOSO

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....01 8000 510116

En Bogotá6065906

www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



Representante Legal
Allianz Seguros de Vida S.A.

Recibida mi copia y
aceptado el contrato en
todos sus términos y
condiciones.

El Tomador

Intermediario

Aceptamos el contrato en
todos sus términos y
condiciones,

Allianz, Seguros de Vida,
S.A.

Capítulo II

Objeto y Alcance del Seguro.

Allianz Seguros de Vida, S.A., que en adelante se denominará “LA COMPAÑÍA”, en consideración a las declaraciones contenidas en la(s) solicitud(es) individuales presentada(s) por EL O LOS ASEGURADOS, la(s) cual(es) se incorpora(n) al presente contrato para todos sus efectos, se obliga a pagar la correspondiente suma asegurada a la realización de alguno de los riesgos amparados durante la vigencia y dentro de la cobertura de la presente póliza, de acuerdo con las condiciones de la póliza.

I. Amparos

- Fallecimiento por cualquier causa
- Incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente

II. Exclusiones para Todos los amparos

EXCLUSIONES AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

Este amparo se otorga sin exclusiones

EXCLUSIONES AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE.

No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido:

- 1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.
- 2) Causada por actos de guerra, invasión, actos del enemigo extranjero, guerra civil o cualquiera de los sucesos que determine la proclamación o mantenimiento de la ley marcial, motín, conmoción civil, asonada, sedición, rebelión o actos malintencionados.
- 3) Actividades terroristas atómicas, biológicas o químicas.
- 4) Producida como consecuencia de terremotos, erupciones volcánicas, marejadas y en general, por cualquier convulsión de la naturaleza así como las consecuencias de la modificación de la estructura de los átomos o por rayos ionizados, de cualquier clase.

III. Definición de los amparos

Riesgos Amparados

AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

Este amparo cubre el fallecimiento por cualquier causa incluyendo el suicidio y el homicidio de un ASEGURADO hasta por la suma asegurada contratada en este amparo, siempre que el deceso se produzca dentro de la vigencia de esta póliza.

PARÁGRAFO: El valor asegurado del amparo POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA no es acumulable con los demás amparos contratados en esta póliza, y en consecuencia el pago de cualquier indemnización a UNO de los Asegurados produce la terminación del contrato de seguro y extingue toda obligación indemnizatoria derivada de la póliza.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, dentro de la vigencia de la póliza, al ASEGURADO le haya sido diagnosticada una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente.

Para todos los efectos de este amparo se considera como incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente:

1. La invalidez total causada por enfermedad o accidente que impida a la persona asegurada de manera total y continua desempeñar su ocupación, o cualquier otra apropiada a su nivel educativo, experiencia y entrenamiento alcanzados, siempre y cuando se cumplan las siguientes circunstancias:
 - 1) Que la incapacidad sea permanente, esto es, que haya existido por un período no menor a ciento veinte (120) días contados desde la fecha de estructuración de la incapacidad.
 - 2) Que la disminución de la capacidad laboral sea superior al 50%.
 - 3) Que sea consecuencia directa de un accidente, enfermedad o lesiones ocurridos después de la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.
 - 4) Que no haya sido provocada por EL ASEGURADO.
 - 5) Que sea consecuencia directa de una enfermedad o accidente cuya causa no esté expresamente excluida en esta póliza.

El porcentaje indicado en el numeral 2 será validado, en primera instancia, por un médico o una institución, nombrados por LA COMPAÑÍA. En segunda y última instancia dicha incapacidad podrá ser demostrada mediante certificación de EPS, ARL, AFP o junta regional nacional de calificación de invalidez vigente a la fecha de reclamación.

2. La pérdida total e irreparable de la visión de ambos ojos, la amputación de ambas manos o ambos pies, o de toda una mano y de todo un pie.

Para los efectos de este amparo, las pérdidas anteriores se definen así:

- De los ojos: la pérdida total e irreparable de la visión.

- De las manos: amputación traumática o quirúrgica por la muñeca o por arriba de ella.
- De los pies: amputación traumática o quirúrgica por el tobillo o por arriba de este.

PARÁGRAFO: El valor asegurado del amparo de INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE no es acumulable con el amparo por fallecimiento y los demás amparos contratados en esta póliza, y en consecuencia el pago de cualquier indemnización a UNO de los Asegurados produce la terminación del contrato de seguro y extingue toda obligación indemnizatoria derivada de la póliza.

IV. Terminación de los amparos

Cuando el seguro o amparo termine por causas distintas a las previstas en la Ley, LA COMPAÑÍA notificará dicha terminación al TOMADOR/ASEGURADO

Los amparos otorgados por la presente póliza, terminan por las siguientes causas:

AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

- 1) Al término de la vigencia (anualidad) en que EL ASEGURADO cumpla 80 años de edad
- 2) En el momento en que ocurra el siniestro, es decir al fallecimiento de un ASEGURADO.
- 3) Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.
- 4) Si un ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por los amparos de Incapacidad Total y Permanente por Enfermedad o Accidente y/o Enfermedades Graves.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE:

- 1) Al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 75 años de edad.
- 2) Si un ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por concepto de este amparo.
- 3) En el momento del fallecimiento de un ASEGURADO.
- 4) Por mora en el pago de las primas correspondientes a la póliza de seguro.
- 5) Si un ASEGURADO hubiere recibido la indemnización que corresponda por el amparo de Enfermedades Graves.

Capítulo III

Siniestros

OBLIGACIONES EN CASO DE SINIESTRO

LA COMPAÑÍA pagará la indemnización dentro del mes siguiente a la fecha en que se acredite la ocurrencia del siniestro y su cuantía de acuerdo a la reclamación formal presentada por EL ASEGURADO o los beneficiarios, acompañada de los documentos necesarios.

EL ASEGURADO o el beneficiario, a petición de LA COMPAÑÍA, deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitir la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, LA COMPAÑÍA podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que cause dicho incumplimiento.

PROCEDIMIENTOS EN CASO DE SINIESTROS

Para acreditar el derecho a la indemnización, EL ASEGURADO o el(los) beneficiario(s) presentarán a LA COMPAÑÍA la reclamación soportada con los documentos que demuestren la ocurrencia del siniestro y su cuantía. **LA COMPAÑÍA de manera meramente ilustrativa sugiere soportar la reclamación con los siguientes documentos, según sea el caso:**

AMPARO POR FALLECIMIENTO POR CUALQUIER CAUSA

- 1) Fotocopia simple de la póliza
- 2) Carta de reclamación del Seguro.
- 3) Original o fotocopia de Registro Civil de Defunción.
- 4) Certificación de la entidad financiera en donde conste el nombre del ASEGURADO, número de póliza y el valor de la deuda a la fecha de la muerte.
- 5) Registro Civil de Nacimiento del ASEGURADO o en su defecto partida de bautismo o fotocopia del documento de identidad.
- 6) Copia de la historia clínica (si el ASEGURADO falleció en una institución médica).
- 7) Declaración del médico de cabecera.
- 8) Documento de identidad de los beneficiarios. Para menores de edad Registro Civil de Nacimiento.
- 9) Prueba de la condición de representante legal o curador de los beneficiarios menores de edad.

En caso de declaración de Muerte Presunta por Desaparecimiento se sugiere adicionalmente:

Fotocopia de la sentencia judicial ejecutoriada que declaró la muerte presuntiva por desaparecimiento.

AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE

- 1) Fotocopia simple de la póliza.
- 2) Carta de reclamación del Seguro.
- 3) Certificación de la entidad financiera en donde conste el nombre del ASEGURADO, número de póliza y el valor de la deuda a la fecha de la estructuración de la

Incapacidad Total y Permanente

- 4) La certificación expedida por el médico que atendió inicialmente la urgencia en el centro hospitalario, para demostrar la ocurrencia del accidente.
- 5) Dictamen del médico tratante donde certifique causa, descripción de la incapacidad y diagnóstico a futuro o Historia Clínica completa, fecha de estructuración y fecha de evaluación.
- 6) Si se posee adjuntar la calificación de la Junta de Calificación de Invalidez que contenga la fecha de calificación y la fecha de estructuración.

Capítulo IV

Cuestiones Fundamentales de Carácter Legal

INICIO DE LA COBERTURA INDIVIDUAL

Los amparos seleccionados en la solicitud de seguro, entrarán en vigencia a partir de la hora 00:00 del día de la fecha de iniciación de vigencia de la póliza.

DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

EL(LOS) ASEGURADO(S) está(n) obligado(s) a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según cuestionario que sea propuesto por EL ASEGURADOR. La reticencia o la inexactitud sobre los hechos o circunstancias que, conocidos por EL ASEGURADOR lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del Seguro.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si EL(LOS) ASEGURADO(S) ha(n) encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del ASEGURADO o LOS ASEGURADOS, el contrato no será nulo, pero EL ASEGURADOR sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160 del Código de Comercio.

Las sanciones consagradas en esta cláusula no se aplican si EL ASEGURADOR, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

EDADES

La edad mínima de ingreso a la presente póliza es de dieciocho (18) años de edad. La edad máxima para ingreso en los amparos de fallecimiento por cualquier causa, incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente y Auxilio por Fallecimiento, es de sesenta y cuatro (64) años. Para el amparo de enfermedades graves la edad máxima de ingreso es de 69 años.

Para los amparos de fallecimiento por cualquier causa y Auxilio por Fallecimiento la edad máxima de permanencia es al final de la vigencia (anualidad) de la póliza en la que EL ASEGURADO cumpla 80 años de edad.

La edad máxima de permanencia del amparo de incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente es al final de la vigencia (anualidad) de la póliza en la que EL ASEGURADO cumpla 75 años de edad.

INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD

Si respecto a la edad del ASEGURADO se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad se aplicarán las siguientes normas:

- 1) Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por LA COMPAÑÍA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio, mencionada en el aparte Declaración Inexacta o Reticente de las Condiciones Generales de la póliza.

- 2) Si la edad verdadera es mayor que la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que el valor ASEGURADO guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA, y
- 3) Si la edad verdadera es menor que la declarada, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el numeral 2).

BENEFICIARIOS A TÍTULO ONEROSO O GRATUITO

Será beneficiario a título gratuito aquel cuya designación tiene por causa la mera liberalidad del Tomador. En los demás casos, el beneficiario será a título oneroso. En defecto de estipulación en contrario, se presumirá que el beneficiario ha sido designado a título gratuito.

DESIGNACION DE BENEFICIARIO COMO GARANTIA DE UN CRÉDITO

De acuerdo con lo estipulado en el artículo 1146 del Código de Comercio, el ASEGURADO no podrá revocar la designación de beneficiario hecha a título oneroso, ni desmejorar su condición mientras subsista el interés que los legitima, a menos que dicho beneficiario consienta en la revocación o desmejora.

VALOR ASEGURADO DE SEGUROS SOBRE LA VIDA DEL DEUDOR

En los seguros sobre la vida del deudor, el acreedor sólo recibirá una parte del seguro igual al monto no pagado de la deuda. El saldo será entregado a los demás beneficiarios designados a título gratuito por el ASEGURADO Fallecido.

ASEGURADO

Para efectos de este contrato se entiende por ASEGURADO:

La persona o personas naturales sobre quien(es) recae(n) los riesgos y se estipula el seguro y que deberá(n) aceptar expresamente el mismo.

Este contrato de seguro puede estar conformado por uno o más ASEGURADOS y deberán ser el titular y/o el cotitular de la obligación financiera aprobada por la entidad financiera. En todos aquellos casos donde figuren dos o más ASEGURADOS y se produzca la muerte, enfermedad grave o incapacidad total y permanente simultánea de éstos, se pagará única y exclusivamente el valor correspondiente a un ASEGURADO.

VIGENCIA DEL SEGURO

La póliza se expide por periodos de un (1) año.

VALOR ASEGURADO

El valor asegurado inicial para todos los amparos será el estipulado por EL o LOS ASEGURADOS en la solicitud individual de seguro presentada y aprobada por LA COMPAÑÍA y corresponderá al valor de la deuda que adquieran los ASEGURADOS deudores de la obligación financiera aprobada por la entidad financiera.

Anualmente el valor asegurado se incrementará aritméticamente de acuerdo al porcentaje escogido por EL o LOS ASEGURADOS en la solicitud individual. El valor del incremento se calculará sobre el valor asegurado inicial, hasta la fecha del aniversario en que EL ASEGURADO cumpla la edad máxima de permanencia para la póliza.

Todas las solicitudes de aumento del valor asegurado requieren el diligenciamiento de una nueva solicitud individual de seguro y nuevos exámenes médicos, de acuerdo con las políticas de suscripción establecidas por LA COMPAÑÍA para el presente seguro. El recibido de la solicitud de aumento por parte de LA COMPAÑÍA no implicará la

aceptación del mismo, pues LA COMPAÑÍA tendrá el derecho al estudio de la solicitud de acuerdo con el resultado de los exámenes médicos y las políticas de suscripción.

Los incrementos de valor asegurado serán estudiados por LA COMPAÑÍA y en caso de aceptación de la solicitud de aumento se expedirá una nueva póliza de seguro del mismo producto.

Las disminuciones de valor asegurado deberán ser solicitadas formalmente por el(los) Asegurado(s) a la vigencia (anualidad) de la póliza con autorización escrita del Beneficiario Oneroso.

PRIMAS

CÁLCULO: para todos los amparos y para cada uno de los Asegurados la prima se calculará con base en la tarifa pertinente para periodos de un (1) año, con pago de prima anual anticipado de acuerdo con la edad, estado de salud y sumas aseguradas de los diferentes amparos al inicio de cada anualidad.

El total de la prima está conformado por la sumatoria de las primas del amparo de fallecimiento, las primas de los amparos adicionales contratados y las extra primas por salud si las hay de cada uno de los Asegurados.

RECAUDO: El pago de la prima correspondiente deberá efectuarse por periodos anuales anticipados. De acuerdo con la tarifa de la COMPAÑÍA, EL ASEGURADO puede optar por el pago semestral, trimestral o mensual de la prima con el recargo correspondiente.

PLAZO DE GRACIA: La prima o cuota de prima en caso de fraccionamiento deberá pagarse a más tardar dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de inicio de la vigencia estipulada en la carátula de la póliza.

El no pago de las primas o cuotas correspondientes en los tiempos establecidos, ocasionará la terminación automática de la póliza.

Si después de la terminación del contrato de seguro, LA COMPAÑÍA llegase a recibir alguna suma de dinero por concepto de prima, ello no significará que la cobertura ha sido restablecida y por lo tanto, la obligación de LA COMPAÑÍA se limitará a la devolución de dichos valores.

PARÁGRAFO

En caso de siniestro se deducirá de la indemnización las fracciones de prima que falten para completar la anualidad en curso.

RENOVACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO

La renovación de la póliza es anual y se realizará a la terminación de cada vigencia.

Mientras el contrato de seguro este vigente se renovará automáticamente sin requisitos adicionales de asegurabilidad, siempre y cuando EL o LOS ASEGURADOS, hayan autorizado la renovación automática del mismo.

El contrato de seguro podrá ser renovado tantas veces como el límite de edad máximo de permanencia del ASEGURADO o de alguno de LOS ASEGURADOS lo permita.

DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales que resulten aplicables, como domicilio contractual se fija la ciudad que figure en la carátula de la póliza.

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



CHAPARRO SALINAS MITCY YINET

Agente de Seguros Vinculado

CC: 46386603

CLL 14 N 10-53 OFICINA C- 132

SOGAMOSO

Tel. 3002596698

E-mail: mitcy.chaparro@allia2.com.co

Allianz Seguros de Vida S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24

Bogotá - Colombia

Conmutador: (+57)(1) 5600600

Operador Automático: (+57)(1) 5600601

Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860027404 - 1

Bogotá, D.C., 20 de mayo del 2021
DIV 681-2021

Señores

EDILBERTO BAEZ PACHON Y/O
BANCO COLPATRIA MILTIBANCA COLPATRIA
Sogamoso

Referencia: Póliza de Vida Deudores No. 22112370, Reclamo No. 100641820
Afectado EDILBERTO BAEZ PACHON CC 9398981

Por medio de la presente comunicación, Allianz Seguros de Vida S.A. (en adelante “Allianz”) objeta formalmente la reclamación por el amparo de Incapacidad Total y Permanente, por las siguientes razones:

1. De conformidad con lo establecido en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado tiene la obligación de declarar sinceramente todos los hechos y circunstancias que rodean el estado del riesgo, es decir, tiene la obligación de declarar sinceramente sobre su estado de salud con el propósito de que la compañía aseguradora pueda conocer su extensión y otorgar un consentimiento que no se encuentre errado.
2. El señor Edilberto Báez Pachón, al momento de suscribir la póliza no declaro la existencia del antecedente de Parkinson y, por tanto, fue reticente
3. En efecto, en la copia de la historia clínica de Medimás EPS y en el dictamen de calificación que reposa en la compañía, se evidencia claramente que la enfermedad en mención fue diagnosticada con anterioridad a la suscripción de la póliza:

- Historial médico Medimás EPS, registra:

“(...) Fecha de ingreso: 08/04/2011 (...) **Motivo de Consulta:** TEMBLOR EN LA MANO DERECHA. **Enfermedad Actual.** PACIENTE ACUDE POR CC DE MAS O MENOS UN AÑO DE EVOLUCION DE TEMBLOR EN LA MANO DERECHA QUE HA ESTADO EN AUMENTO. [...] Impresión Diagnóstica DIAGNOSTICO PRINCIPAL: Enfermedad De Parkinson (...)”

“(...) Fecha de ingreso: 16/02/2013 (...) **Motivo de Consulta:** PARA PONERME EN CONTROLES DE PARKINSON. **Enfermedad Actual.** PACIENTE ACUDE POR CC DE ENFERMEDAD DE PARKINSON TEMPRANO EN TTO MON MIRAPEZ ER. ENVIADO POR NEUROLOGO (...)” (Comillas ajenas al texto)

- En historial clínico que hacen parte del Dictamen de calificación de invalidez emitido por Colpensiones, registra:

“(...) 5.1 HISTORIA CLINICA [...] Paciente de 46 años con diagnóstico de enfermedad de Parkinson síntomas que iniciaron hace 9 años con compromiso inicial en mano derecha disartria leve y disfagia con liquido con progresión de la

enfermedad caracterizado por empeoramiento de la disartria (...). (comillas ajenas al texto).

4. Adicionalmente, las compañías de seguros definen los amparos o coberturas que otorga de acuerdo con la forma en que va a asumir el riesgo, en virtud de lo establecido en el artículo 1056 del Código de Comercio.
5. En ese sentido, las compañías de seguros otorgan determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, de tal manera que deberá cumplir con su obligación de indemnizar sólo en el evento de que dichos presupuestos se cumplan.

Allianz otorgó el amparo de incapacidad total y permanente supeditado, entre otros presupuestos, a que los eventos que dan origen a la misma se produzcan dentro de la vigencia del amparo.

En este punto, es importante recordar que las condiciones particulares de la póliza definen el amparo de incapacidad total y permanente así:

“(...) LA COMPAÑÍA indemnizará el valor asegurado cuando, **dentro de la vigencia de la póliza, al ASEGURADO le haya sido diagnosticada** una enfermedad, sufra lesiones orgánicas o alteraciones funcionales que le originen una invalidez total y permanente. (...)” (Negrilla fuera de texto).

Adicionalmente menciona: “(...) EXCLUSIONES AMPARO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE **No habrá lugar a pago alguno por este amparo cuando la incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente haya sido: 1) Iniciada con anterioridad a la fecha de iniciación de la cobertura del presente amparo.** (...)”. (Comilla y negrilla ajenas al texto)

En nuestro caso en particular, no se cumplió el presupuesto indicado en el numeral 5 de la presente comunicación toda vez que el evento que dio origen a la incapacidad laboral se produjo antes de la vigencia del amparo, es decir, antes del 27 de junio de 2017.

En ese orden de ideas, (i) El señor Edilberto Báez Pachón, incumplió con la obligación de declarar sinceramente su estado de salud al momento de suscribir el contrato, comportamiento que va en contravía de los deberes de lealtad y buena fe que las partes de un contrato, y en especial de un contrato de seguro, deben cumplir. Y (ii) se trata de un evento previo al inicio de vigencia del seguro no amparado por la póliza.

Cordialmente,



Firma Autorizada

Dirección Indemnizaciones Vida, AP y SOAT



Carrera 13A No. 29 - 24 Piso 10 - Bogotá, Colombia

Teléfono +57(1) 5188801

Visítenos en www.allianz.co

Documento
resumen de las
condiciones
contratadas

Certificado del seguro

de Allianz Vida, Modalidad Deudores

www.allianz.co

CHAPARRO SALINAS MITCY YINET
Agente de Seguros Vinculado
CC: 46386603
CLL 13 N 11- 31 OF 206 - 132
SOGAMOSO
Tel. 3002596698
E-mail: mitcy.chaparro@allia2.com.co

Tomador del Seguro:	BAEZ PACHON EDILBERTO CL 37 S N° 9-235 - CS 24 ... SOGAMOSO Teléfono: 3214354082 Email: mimbaezpachon@gmail.com	CC: 9398981
Beneficiario/s:	NIT: 8600345941 BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S. A. 100,00 % participación	
Póliza y duración:	Póliza n°: 022112370 / 0 Suplemento N°: 1	
	Duración: Desde las 00:00 horas del 27/06/2020 hasta las 24:00 horas del 26/06/2021.	
Crecimiento Valor Asegurado	0,00%	

Asegurado: BAEZ PACHON EDILBERTO
CC: 9398981

CL 37 S Ñ 9-235 - CS 24 ...
SOGAMOSO
Email: mimbaezpachon@gmail.com

Amparos	Valor Asegurado
Fallecimiento	173.201.609,75
Incapacidad Total y Permanente	173.201.609,75

Nº de recibo: 897827856

Periodicidad del pago: ANUAL
Período: de 27/06/2020 a 26/06/2021

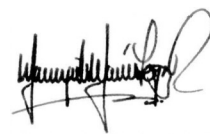
PRIMA	-62.407,00
IMPORTE TOTAL	-62.407,00

**Servicios para el
Asegurado**

Línea de atención al cliente a nivel nacional **01 8000 510116**
En Bogotá **6065906**

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite
www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



**Representante Legal
Allianz Seguros de Vida S.A.**

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la póliza, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Expedido el día 27 de Junio de 2020.



CLAUSULA ADICIONAL
ALLIANZ VIDA MODALIDAD DEUDORES

PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL No. 022112370 / 0

TOMADOR: BAEZ PACHON EDILBERTO

BENEFICIARIO A TITULO ONEROSO: BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S. A.

ESTAS CLAUSULAS HACEN PARTE DE LA POLIZA DE SEGURO DE VIDA INDIVIDUAL ARRIBA CITADA Y ESTAN SUJETAS A SUS CONDICIONES PARTICULARES

1. Allianz Seguros de Vida S.A., NIT. 860.027.404-1, acepta como primer beneficiario de este seguro a BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S. A. NIT. 8600345941, hasta el monto de los intereses y/o acreencias (saldo insoluto de la deuda), en caso de un siniestro que afecte las coberturas otorgadas.
2. En caso de siniestro amparado por la póliza arriba indicada y sus anexos el pago de la indemnización se hará al primer beneficiario BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S. A. NIT. 8600345941, hasta el monto de sus acreencias y con sujeción al valor asegurado, salvo autorización escrita del beneficiario en contrario.
3. La póliza de vida individual arriba citada se entenderá renovada automáticamente, en iguales condiciones sin perjuicio de lo estipulado en las Condiciones Generales Capítulo IV, Primas de esta póliza VID302V03.
4. En caso de alguna modificación por parte del Asegurado, revocación de los amparos adicionales por parte de la Compañía o en caso de terminación automática por mora en el pago de la prima. La Compañía dará aviso por correo certificado a BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S. A. NIT. 8600345941, con no menos de treinta (30) días de antelación a la renovación o terminación, contados a partir de la fecha de envío.
5. Para el amparo fallecimiento por cualquier causa se cubre el suicidio y homicidio desde el primer día de inicio de vigencia de la póliza.
6. La edad máxima de permanencia para el amparo de incapacidad total y permanente es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 75 años de edad.
7. La edad máxima de permanencia para el amparo de enfermedades graves, si ha sido contratado, es al término de la vigencia (anualidad) en que el ASEGURADO cumpla 70 años de edad.
8. La presente póliza permite que ésta sea cedida o endosada, en caso de venta del crédito respaldado en los riesgos de vida del deudor, con el fin de designar como beneficiario a quien compre tal cartera.
9. Allianz Seguros de Vida S.A., acepta como plazo máximo para presentar el aviso de reclamación treinta (30) días contados a partir de la fecha en que BANCO COLPATRIA MULTIBANCA COLPATRIA S. A., conozca del mismo.
10. Se ampara la Incapacidad Total y Permanente derivada de tentativa de suicidio o lesión intencionalmente causada así mismo, ya sea en estado de cordura o alteración mental.
11. SIDA: Al momento de ocurrir el siniestro, LA COMPAÑIA pagará la suma asegurada siempre y cuando la muerte o la incapacidad total y permanente, no sean consecuencia directa o indirecta de una enfermedad preexistente al ingreso de la póliza.
12. MUERTE PRESUNTA POR DESAPARECIMIENTO: Se dará cumplimiento a lo estipulado en el artículo 1145 del Código de Comercio, que a la letra cita: *"La mera ausencia y desaparición de la persona cuya vida ha sido asegurada, no concede derecho a la cantidad asegurada, pero ésta podrá reclamarse si se produce la declaración de la muerte presunta por desaparecimiento, bajo caución de restituirla si el ausente reapareciere"*

Teniendo en cuenta lo anterior, la Compañía procederá a indemnizar –mediando el pago de la prima- cuando un juez de la República declare la muerte presunta por desaparecimiento.

Allianz Seguros de Vida S.A.

Nit. 860.027.404-1

EL Tomador

Señores

MEDIMAS EPS

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE INTERÉS PARTICULAR.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, dentro del proceso promovido por EDILBERTO BÁEZ PACHÓN en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Y OTROS, el cual se surte en el JUZGADO CUARENTA (40) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, bajo el número de radicación 11001-3103-040-2023-00367-00, elevo ante ustedes **DERECHO DE PETICIÓN** consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

I. PETICIÓN

Comendidamente solicito se remita al suscrito (notificaciones@gha.com.co) con copia al JUZGADO CUARENTA (40) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ (ccto40bt@cendoj.ramajudicial.gov.co) con destino al proceso judicial de la referencia: Historia Clínica del señor Edilberto Báez Pachón, identificado con la cédula 9398981, en su calidad de demandante correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2023, en la Audiencia respectiva

La anterior solicitud se presenta con base en las siguientes:

II. HECHOS

1. ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. fue vinculado en calidad de demandada en el proceso judicial de la referencia y, en aras de ejercer su derecho de defensa y contradicción, me designó como su apoderado judicial.

2. Dentro de los argumentos de defensa de mi procurada, planteados en el escrito de contestación de la demanda, se incluye el relacionado con la existencia de algunas patologías, dolencias y/o padecimientos del señor Edilberto Báez Pachón, anteriores a las fechas de inclusión como asegurado en las póliza de seguro de vida Grupo Deudores (27 de junio de 2017).

3. Por lo anterior, los antecedentes médicos que se encuentran consignados en la historia clínica del señor Edilberto Báez Pachón, constituyen una prueba relevante para el trámite del proceso citado, en el cual fue demandada mi procurada ALLIANZ SEGUORS DE VIDA S.A.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 del 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 del 2015.
- El numeral 10 del artículo 78 y los artículos 96 y 245 del Código General del Proceso.
- Ley 2213 de 2022.

2. En segunda medida, sobre las razones y motivación que sustentan la presente solicitud, es necesario comenzar aludiendo a los elementos que deben componer toda contestación de demanda ante la jurisdicción ordinaria, materia regulada por el artículo 96 del Código General del Proceso, de esta manera:

*“(…) **Artículo 96.- Contestación de la Demanda.** La contestación de la demanda contendrá: (...) 4. La petición de las pruebas que el demandado pretenda hacer valer, si no obraren en el expediente (...)”* Negrita por fuera del texto original.

Esta norma debe ser interpretada en concordancia con el artículo 78 de la misma normativa, que en su numeral 10 establece como uno de los deberes de los apoderados en proceso judiciales el de *“(…) abstenerse de solicitarle al Juez la consecución de documentos que directamente o por medio del ejercicio del derecho de petición hubiere podido conseguir (...)”*. En con base en los anteriores mandatos judiciales que se explica y fundamenta la presente solicitud de los documentos originales arriba aludidos.

De otra parte, en cuanto a los términos con que cuenta la demandante, para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

*“(…) **ARTÍCULO 14. TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS DISTINTAS MODALIDADES DE PETICIONES.** Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:*

Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes (...)"

De acuerdo con lo anterior, la respuesta al derecho de petición que mediante el presente documento se formula, debe ser remitida al suscrito (notificaciones@gha.com.co) con copia al JUZGADO CUARENTA CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ (ccto40bt@cendoj.ramajudicial.gov.co), en un término de diez (10) días hábiles, en donde se incluyan todos los documentos solicitados; requerimiento que se presenta en consideración de todos los fundamentos jurídicos que se vienen de mencionar.

IV. ANEXOS

- Poder General para actuar.
- Copia del Auto mediante el cual el JUZGADO CUARENTA CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ admitió la demanda promovida por el señor EDILBERTO BÁEZ PACHÓN en contra de mi representada.

V. NOTIFICACIONES

Por parte del suscrito se recibirán notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Calle 69 No. 4-48 Edificio Buro 69 Oficina 402 en la ciudad de Bogotá. Dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.

Señores

EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE INTERÉS PARTICULAR.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, dentro del proceso promovido por EDILBERTO BÁEZ PACHÓN en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Y OTROS, el cual se surte en el JUZGADO CUARENTA (40) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, bajo el número de radicación 11001-3103-040-2023-00367-00, elevo ante ustedes **DERECHO DE PETICIÓN** consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

I. PETICIÓN

Comendidamente solicito se remita al suscrito (notificaciones@gha.com.co) con copia al JUZGADO CUARENTA (40) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ (ccto40bt@cendoj.ramajudicial.gov.co) con destino al proceso judicial de la referencia: Historia Clínica del señor Edilberto Báez Pachón, identificado con la cédula 9398981, en su calidad de demandante correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2023, en la Audiencia respectiva

La anterior solicitud se presenta con base en las siguientes:

II. HECHOS

1. ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. fue vinculado en calidad de demandada en el proceso judicial de la referencia y, en aras de ejercer su derecho de defensa y contradicción, me designó como su apoderado judicial.

2. Dentro de los argumentos de defensa de mi procurada, planteados en el escrito de contestación de la demanda, se incluye el relacionado con la existencia de algunas patologías, dolencias y/o padecimientos del señor Edilberto Báez Pachón, anteriores a las fechas de inclusión como asegurado en las póliza de seguro de vida Grupo Deudores (27 de junio de 2017).

3. Por lo anterior, los antecedentes médicos que se encuentran consignados en la historia clínica del señor Edilberto Báez Pachón, constituyen una prueba relevante para el trámite del proceso citado, en el cual fue demandada mi procurada ALLIANZ SEGUORS DE VIDA S.A.

III. FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991.
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 del 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 del 2015.
- El numeral 10 del artículo 78 y los artículos 96 y 245 del Código General del Proceso.
- Ley 2213 de 2022.

2. En segunda medida, sobre las razones y motivación que sustentan la presente solicitud, es necesario comenzar aludiendo a los elementos que deben componer toda contestación de demanda ante la jurisdicción ordinaria, materia regulada por el artículo 96 del Código General del Proceso, de esta manera:

*“(…) **Artículo 96.- Contestación de la Demanda.** La contestación de la demanda contendrá: (...) 4. La petición de las pruebas que el demandado pretenda hacer valer, si no obraren en el expediente (...)”* Negrita por fuera del texto original.

Esta norma debe ser interpretada en concordancia con el artículo 78 de la misma normativa, que en su numeral 10 establece como uno de los deberes de los apoderados en proceso judiciales el de *“(…) abstenerse de solicitarle al Juez la consecución de documentos que directamente o por medio del ejercicio del derecho de petición hubiere podido conseguir (...)”*. En con base en los anteriores mandatos judiciales que se explica y fundamenta la presente solicitud de los documentos originales arriba aludidos.

De otra parte, en cuanto a los términos con que cuenta la demandante, para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

*“(…) **ARTÍCULO 14. TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS DISTINTAS MODALIDADES DE PETICIONES.** Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:*

Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes (...)"

De acuerdo con lo anterior, la respuesta al derecho de petición que mediante el presente documento se formula, debe ser remitida al suscrito (notificaciones@gha.com.co) con copia al JUZGADO CUARENTA CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ (ccto40bt@cendoj.ramajudicial.gov.co), en un término de diez (10) días hábiles, en donde se incluyan todos los documentos solicitados; requerimiento que se presenta en consideración de todos los fundamentos jurídicos que se vienen de mencionar.

IV. ANEXOS

- Poder General para actuar.
- Copia del Auto mediante el cual el JUZGADO CUARENTA CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ admitió la demanda promovida por el señor EDILBERTO BÁEZ PACHÓN en contra de mi representada.

V. NOTIFICACIONES

Por parte del suscrito se recibirán notificaciones en la Secretaría de su despacho o en la Calle 69 No. 4-48 Edificio Buro 69 Oficina 402 en la ciudad de Bogotá. Dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA.

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.


DERECHO DE PETICIÓN // EDILBERTOBAEZ vs. ALLIANZ SEGUROS DE VIDA//RADICADO: 11001-3103-040-2023-00367-00 //DCBC

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Jue 09/11/2023 16:35

Para: notificajudiciales <notificajudiciales@keralty.com>

CC: Diana Carolina Burgos Castillo <dburgos@gha.com.co>

 3 archivos adjuntos (579 KB)

0911_Derecho de petición_EPS SANITAS_dcbc.pdf; 019AutoAdmiteDemanda20231006.pdf; CERTIFICADO ALLIANZ VIDA 23 OCT 2023 (1).pdf;

Señores

EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE INTERÉS PARTICULAR.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, dentro del proceso promovido por EDILBERTO BÁEZ PACHÓN en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Y OTROS, el cual se surte en el JUZGADO CUARENTA (40) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, bajo el número de radicación 11001-3103-040-2023-00367-00, elevo ante ustedes **DERECHO DE PETICIÓN** consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en los términos del memorial adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA



Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments


DERECHO DE PETICIÓN // EDILBERTOBAEZ vs. ALLIANZ SEGUROS DE VIDA//RADICADO: 11001-3103-040-2023-00367-00 //DCBC

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Vie 10/11/2023 16:55

Para: notificacionesjudiciales@medimas.com.co <notificacionesjudiciales@medimas.com.co>

CC: Diana Carolina Burgos Castillo <dburgos@gha.com.co>

 1 archivos adjuntos (181 KB)

0911_Derecho de petición_MEDIMAS_dcbc.pdf;

Señores

MEDIMAS EPS

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE INTERÉS PARTICULAR.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.**, dentro del proceso promovido por EDILBERTO BÁEZ PACHÓN en contra de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. Y OTROS, el cual se surte en el JUZGADO CUARENTA (40) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, bajo el número de radicación 11001-3103-040-2023-00367-00, elevo ante ustedes **DERECHO DE PETICIÓN** consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, en los términos del memorial adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A
Nit: 860027404 1
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00015518
Fecha de matrícula: 12 de abril de 1972
Último año renovado: 2023
Fecha de renovación: 22 de marzo de 2023
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 13 A No. 29 - 24
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono comercial 1: 5188801
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.ALLIANZ.CO

Dirección para notificación judicial: Cr 13 A No. 29 - 24
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono para notificación 1: 5188801
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Administrativo.

(3) Bogotá.

Por Acta No. 00541 de Junta Directiva, del 18 de noviembre de 2003, inscrita el 24 de marzo de 2004 bajo el Número 00115221 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

Por Acta No. 679 de Junta Directiva, del 24 de febrero de 2014, inscrita el 15 de julio de 2014 bajo el Número 00236023 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

Por Acta No. 683 de Junta Directiva, del 25 de junio de 2014, inscrita el 8 de enero de 2015 bajo el número 00241142 del libro VI, se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C. (sucursal almirante colón).

Por Acta No. 690 de la Junta Directiva, del 30 de enero de 2015, inscrita el 5 de junio de 2015 bajo el Número 00246478 del libro VI, la sociedad de la referencia decreto la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 2628 de la Notaría 7 de Bogotá D.C., Del 28 de diciembre de 2000, inscrita el 02 de enero de 2001 bajo el Número 759236 del libro IX, la sociedad de la referencia absorbió mediante fusión a las sociedades compañía colombiana VITALICA S.A., COMPAÑÍA CELULAR DEL LITORAL S.A., CELULITORAL S.A., e INVERSION SEGURA S.A., se disuelve sin liquidarse.

Por E.P. No. 0.198 Notaría 35 de Santafé de Bogotá D.C., Del 30 de enero de 1.995, inscrita el 31 de enero de 1. 995 bajo el No. 479.305 del libro IX, la sociedad cambio su denominación de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., por la de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por E.P. No. 14752 de la Notaría 29 de Bogotá D.C., Del 31 de octubre de 2003, inscrita el 06 de noviembre de 2003 bajo el No. 905293 del libro IX, la sociedad cambio su denominación de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S. A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., Para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. - entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

Por E.P. No. 5892 de la Notaría 29 de Santafé de Bogotá del 21 de junio de 1.996, inscrita el 26 de junio de 1.996 bajo el No. 543.487 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa de entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S. Por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

Por E.P No. 7054 del 24 de julio de 1996, de la Notaría 29 de Santafé de Bogotá, inscrita el 16 de agosto de 1996, bajo el Número 550862 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., por el de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S.

Por Escritura Pública No. 675 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 16 de marzo de 2012, inscrita el 20 de marzo de 2012 bajo el Número 01617552 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., para el programa entidad promotora de salud se identificará como ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., entidad promotora de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., de salud y podrá utilizar la sigla COLSEGUROS E.P.S., por el de: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2465 del 13 de septiembre de 2016, inscrito el 18

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de octubre de 2016 bajo el No. 00156708 del libro VIII, el Juzgado 12 Civil Municipal de oralidad de Cali, comunicó que en el proceso declarativo de responsabilidad civil No. 760014003012-2.016-00097-00 de Ana Milena Bustamante Plaza contra ALLIANZ SEGUROS DE VISDA S.A. Se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0717-2021 del 27 de mayo de 2021, el Juzgado 66 Civil Municipal de Bogotá D.C. (Transitoriamente Juzgado 48 de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple), inscrito el 17 de Junio de 2021 con el No. 00190259 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal sumario de única instancia No. 11001 40 03 066 2020-01173 00 0 de Mario Antonio Pedraza Gonzalez CC. 19418855, Contra: BANCO FALABELLA SA y COMPAÑIA DE SEGUROS ALLIANZ SEGUROS DE VIDA SA.

Mediante Oficio No. 0773 del 2 de mayo de 2022, el Juzgado 4 Civil Municipal de Ibagué (Tolima), inscrito el 9 de Mayo de 2022 con el No. 00197283 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Ordinario de Responsabilidad Civil Contractual No. 73001-40-03-004-2020-00380-00 de Jair Mauricio Rodriguez Valdes C.C. 93338262, Contra: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA NIT 860027404-1.

Mediante Oficio No. 361 del 11 de abril de 2023, el Juzgado 14 Civil Municipal de Bogotá D.C., inscrito el 25 de Abril de 2023 con el No. 00205915 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso declarativa para el reconocimiento y pago de daños y perjuicios No. 1100140030142022-0108900 de COOPERATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL - COOPLIDERSOCIAL NIT. 901.043.540-9, contra la compañía ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S. A. NIT. 860.027.404-1

Mediante Oficio No. 0662 del 17 de abril de 2023, el Juzgado 14 Civil Municipal Bogotá D.C., inscrito el 27 de Abril de 2023 con el No. 00205994 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso declarativo de menor cuantía No. 11001400301420220116800 de COOPERATIVA DE LIDERAZGO SOCIAL - COOPLIDESOCIAL NIT. 901.043.540-9 contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. NIT. 860.027.404-1.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2100.

OBJETO SOCIAL

Objeto Social: El objeto de la sociedad es celebrar y ejecutar contratos de seguro de vida individuales, colectivos y de grupo, de accidentes personales y los demás relacionados con la vida, la integridad, las aptitudes y habilidades físicas, síquicas o intelectuales de las personas; de coaseguros y reaseguros en los mismos ramos citados; y en aplicación de la ley 100 de 1993 y sus decretos reglamentarios y normas concordantes, actuar como entidad promotora de salud y desarrollar las demás actividades que por ley sean permitidas a este tipo de sociedad. En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá invertir su capital y sus reservas de acuerdo con las normas legales que regulen el funcionamiento de las compañías de seguros, arrendar, hipotecar, pignorar y enajenar en cualquier forma toda clase de bienes muebles, inmuebles o semovientes; girar, endosar, aceptar, descontar, adquirir, garantizar, protestas, dar en prenda o garantía y recibir en pago toda clase de instrumentos negociables o efectos de comercio; dar i recibir dinero en préstamo con o sin intereses; celebrar contratos de sociedad con otras personas que tengan objetos análogos o conexos y que en alguna forma tiendan al cumplimiento del objeto principal. Podrá también garantizar por medio de fianzas, prendas, hipotecas y depósitos, sus obligaciones propias u obligaciones de terceros si ello fuere legalmente posible, realizar operaciones de libranza y, en general ejecutar todos aquellos actos y celebrar todos los contratos que se relacionen con el objeto social y que se encuentren autorizados por las disposiciones legales que reglamentan la inversión del capital y la reserva de las compañías de seguros.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : \$60.000.000.000,00

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

No. de acciones : 6.000.000.000,00
Valor nominal : \$10,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$38.659.530.090,00
No. de acciones : 3.865.953.009,00
Valor nominal : \$10,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$38.659.530.090,00
No. de acciones : 3.865.953.009,00
Valor nominal : \$10,00

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gonzalo De Jesus Sanin Posada	C.C. No. 19216312
Segundo Renglon	Javier Bernat Domenech	P.P. No. PAG665171
Tercer Renglon	David Alejandro Colmenares Spence	C.C. No. 80470041
Cuarto Renglon	Jaime Francisco Paredes Garcia	C.C. No. 79142562
Quinto Renglon	Maria Victoria Riaño Salgar	C.C. No. 39684107

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Ricardo Velez Ochoa	C.C. No. 79470042
Segundo Renglon	Lidia Mireya Pilonieta Rueda	C.C. No. 41490054
Tercer Renglon	Tatiana Gaona Corredor	C.C. No. 1020743736

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Cuarto Renglon Giovanni Grosso Lewis C.C. No. 72167595
Quinto Renglon Olga Lucia Martinez C.C. No. 31981346
Murgueitio

Por Acta No. 155 del 15 de junio de 2010, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de septiembre de 2010 con el No. 01415055 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Lidia Mireya Pilonieta Rueda	C.C. No. 41490054

Por Acta No. 180 del 8 de septiembre de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 29 de septiembre de 2017 con el No. 02263860 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	David Alejandro Colmenares Spence	C.C. No. 80470041

Por Acta No. 185 del 27 de marzo de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de agosto de 2019 con el No. 02499174 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Renglon	Jaime Francisco Paredes Garcia	C.C. No. 79142562

Por Acta No. 186 del 17 de junio de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2019 con el No. 02500611 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Renglon	Giovanni Grosso Lewis	C.C. No. 72167595

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Acta No. 188 del 27 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2020 con el No. 02608736 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Renglon	Javier Bernat Domenech	P.P. No. PAG665171

Por Acta No. 188 del 27 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2020 con el No. 02608749 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gonzalo De Jesus Sanin Posada	C.C. No. 19216312

Por Acta No. 188 del 27 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de septiembre de 2020 con el No. 02617419 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Ricardo Velez Ochoa	C.C. No. 79470042

Por Acta No. 190 del 12 de julio de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de abril de 2022 con el No. 02816851 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Quinto Renglon	Maria Victoria Riaño Salgar	C.C. No. 39684107

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Quinto Renglon Olga Lucia Martinez C.C. No. 31981346
Murgueitio

Por Acta No. 189 del 29 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de enero de 2023 con el No. 02920651 del Libro IX, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Tatiana Gaona Corredor	C.C. No. 1020743736

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 182 del 23 de marzo de 2018, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de junio de 2018 con el No. 02346124 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES AUDITORES SAS	Y N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado del 5 de mayo de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de julio de 2023 con el No. 02993146 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Soraya Milay Parra Ricaurte	C.C. No. 1016020333 T.P. No. 207157-T
Revisor Fiscal Suplente	Claudia Yamile Ruiz Gerena	C.C. No. 52822818 T.P. No. 129913-T

PODERES

Que por Escritura Pública No. 2157 de la Notaría veintitrés de Bogotá

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

D.C., del 18 de junio de 2009, inscrita el 23 de junio de 2009 bajo el No. 16215 del libro V, compareció Belen Azpurua de Mattar, identificado con cédula de extranjería No. 324.238 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de este instrumento confiere poder general a Aleyda Consuelo Brausin Rondon, identificada con cédula de ciudadanía Número 52.166.641 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Firmar contratos o suscribir ofertas mercantiles mediante la firma de órdenes de compra de servicios con corredores, agencias, agentes y, en general, intermediarios de seguros; y B) Firmar comunicaciones de terminación de dichos contratos, convenios y ofertas mercantiles, así como comunicaciones de cancelación de claves a los intermediarios. Firmar contratos con los intermediarios del fondo voluntario de pensiones que administra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.

Que por Escritura Pública No. 4639 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., del 14 de diciembre de 2009, inscrita el 18 de diciembre de 2009 bajo el No. 17007 del libro V, compareció Arturo Sanabria Gomez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.451.316 en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Ricardo Velez Ochoa identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá D.C., Y con tarjeta profesional de abogado No. 67.706 del C.S. De la j. Para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos, judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional. Consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores, B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital Bogotá, C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley, D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales, y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen, E) Recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

Que por Escritura Pública No. 1807 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 10 de junio de 2010, inscrita el 30 de junio de 2010 bajo el no. 17975 del libro V, compareció Lucas Fajardo Gutierrez, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.786.989 de Bogotá D.C., En su condición de secretario general de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Maria Beatriz Giraldo Orozco, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía Número 66.953.884 para que ejecute en nombre y representación de la sociedad los siguientes actos: E) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. F) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. G) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el Artículo 23 de la constitución política de Colombia. J) Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas litisconsortes, coadyuvantes u opositores; k) Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá;

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

L) Realizar las siguientes gestiones con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, recorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de providencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad que se traten absolver interrogatorios de parte; M) Contestar, formular peticiones, interponer recursos y demás medios de defensa a que haya lugar, y en general, realizar todas las actuaciones y gestiones pertinentes en nombre de la sociedad en las acciones de tutela en las que esta esté vinculada de cualquier forma o sea oficiada para suministrar información; N) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad, y O) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

Que por Escritura Pública No. 0119 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 20 de enero de 2012, inscrita el 01 de febrero de 2012 bajo el No. 00021421 del libro V, compareció Lucas Fajardo Gutierrez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.786.989 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Soraya Ines Echeverry Cardenas, identificada con la cédula de ciudadanía Número 28.682.886 de Chaparral (Tolima) y la tarjeta profesional de abogada Número 80.012, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que, en nombre y representación de cada una de las sociedades poderdantes, ejecute los siguientes actos:

1.1 Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones del trabajo, inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores.

1.2 Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá. 1.3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley. 1.4 Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios renunciar a términos; asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas; asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante; absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante. 1.5 Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad poderdante. 1.6 Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante. 1.7 Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

Que por Escritura Pública No. 1647 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 29 de junio de 2012, inscrita el 16 de julio de 2012 bajo el No. 00022988 del libro V, compareció Luz Marina Falla Aaron identificada con cédula de ciudadanía No. 36.161.591 de Neiva en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jorge Enrique Becerra Olaya identificado con cédula ciudadanía No. 79.686.990 de Bogotá D.C., para que: En nombre y representación de las sociedades se notifique de los actos administrativos proferidos por COLJUEGOS E.I.C.E, así como para que descorra traslados, interponga y sustente recursos y renuncie a términos.

Que por Escritura Pública No. 2680 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 17 de octubre de 2012, inscrita el 25 de octubre de 2012 bajo el No. 00023738 del libro V, compareció Veronica Velasquez Melo, identificada con Cédula de ciudadanía No. 52.690.447 de Bogotá, en su calidad de representante legal ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., confiere

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

poder general a Ludy Giomar Escalante Mendoza, para: A) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la corte constitucional, el consejo superior de la judicatura, la corte suprema de justicia y el consejo de estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositora; B) Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley; D) Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental; municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes; recorrer traslados; interponer y sustentar recursos ordinarios y, extraordinarios; renunciar a términos; asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas; asistir a, todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante; absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante; E) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante f) desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir v reasumir el presente mandato.

Que por Escritura Pública No. 1164 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 23 de mayo de 2014, inscrita el 5 de junio de 2014 bajo el No. 00028168 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra Vaca identificado con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Fabio Alonso Huertas Vargas identificado con cédula de ciudadanía No. 79.683.035 de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Bogotá D.C., Para que para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (C) Responder solicitudes quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el Artículo 23 de la constitución política de Colombia y (D) Suscriba (I) Los contratos de prestación de servicios con los distintos proveedores de salud de la sociedad, incluyendo pero sin limitarse a los contratos con los médicos, con los profesionales de la salud, con las instituciones prestadoras de servicios de salud, con las empresas de servicios de ambulancia prepagada, con los laboratorios clínicos, con las empresas que suministren prótesis médicas y distintos suministros médicos, con las empresas que presten servicios de atención medica domiciliarla; entre otros; (II) Las modificaciones de los mismos a que haya lugar; (III) Los documentos en los que consten las terminaciones de dichos contratos y (IV) en general cualquier documento relacionado con dichos contratos.

Que por Escritura Pública No. 1164 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 23 de mayo de 2014, inscrita el 5 de junio de 2014 bajo el No. 00028169 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra Vaca identificado con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jhon Fernando Mantilla Ramirez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.642.646 de Bogotá D.C., Para que para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; (C) Responder solicitudes quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el artículo 23 de la constitución política de Colombia.

Que por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., Del 17 de junio de 2016, inscrita el 27 de junio de 2016 bajo los

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nos. 00034748 y 00034749 del libro V, compareció Alba Lucia Gallego Nieto, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía No. 30.278.007 de Manizales y manifestó: Que actúa en su condición de representante legal de (I) ALLIANZ SEGUROS S.A., y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente escritura pública, ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., confiere(n) poderes generales a (I) Karina Lucia Vargas Colina, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.044.421.420 de Puerto Colombia y la tarjeta profesional de abogado número 185.391 del Consejo Superior De La Judicatura, y (II) Carlos Mario Castilla Gutierrez, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 77.093.807 de Valledupar y la tarjeta profesional de abogado número 197.061 del consejo superior de la judicatura, para que en nombre y representación de las sociedades realicen las siguientes actividades: A) Representar con amplias facultades a las sociedades poderdantes en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia, y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las sociedades poderdantes en toda clase de actuaciones y procedimientos ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental y municipal. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de administración e intentar en nombre y representación de las sociedades poderdantes, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración; así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental y municipal o entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

las sociedades poderdantes, absolver interrogatorios de parte. E) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir, reasumir el presente mandato.

Que por Escritura Pública No. 245 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 2 de febrero de 2020 inscrita el 2 de Marzo de 2020 bajo el registro No. 00043237 del libro V, compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos identificado con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá D en su calidad de Representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial a Edgar Hernando Peñaloza salinas identificado con cedula ciudadanía No.1.026.575.922 de Bogotá D.C., con tarjeta profesional 264.834, para que en nombre y representación para que por medio de la presente escritura pública ALLIANZ SEGUROS S.A. Y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., confieren poder general A Edgar Hernando Peñaloza salinas, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía no. 1.026.575.922 de Bogotá, y tarjeta profesional no. 264.834 para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (a) objetar las reclamaciones correspondientes a los ramos de seguros generales presentadas a la sociedad poderdante por asegurados, beneficiarios y en general ,cualquier persona, e igualmente pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones correspondientes a los ramos de seguros generales, que sean presentadas a dicha sociedad; (b) responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad poderdante en desarrollo del derecho de petición; (c) otorgar poderes generales y especiales a abogados u otras personas, en nombre de la sociedad poderdante para la realización de gestiones usuales en materia de indemnizaciones del ramo de seguros generales, tales como tramite de recuperación de vehículos, procesos de recobro y asistencia a audiencias o diligencias; (d) firmas matrículas, prematrículas, regrabaciones, trasposos, cancelación de matrículas, y contratos de compraventa de vehículos que se efectúen a nombre de la sociedad poderdante y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes para el trámite de los mismos; (e) aceptar pignoraciones de vehículos a favor de la sociedad poderdante y levantar dichos gravámenes (f) representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (g) representar

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procedimientos ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o distrito capital de Bogotá, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital ante cualquier organismos descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental municipal o del distrito capital de Bogotá , (h) realizar las gestiones siguiente, con amplias facultades de representación notificarse de toda clase de providencia judicial o emanada de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o distrital de Bogotá , o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descender traslados , interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios , renunciar a términos de asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencia de conciliación- y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante que se traten absolver interrogatorios de parte;(i) contestar, formular peticiones, interponer recursos y demás medios de defensa a que haya lugar y en general, realizar todas las actuaciones y gestiones pertinentes en nombre de la sociedad poderdante, en la acciones de tutela en las que esta esté vinculada de cualquier forma o sea oficiada para suministrar información; (j) otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante; y (k) desistir, recibir, transigir, conciliar sustituir y resumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 1635 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 30 de diciembre de 2020, inscrita el 21 de enero de 2021 bajo el registro No. 00044690 del libro V, compareció Andres Felipe Alonso Jimenez identificado con cédula ciudadanía No. 80.875.700, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Santiago Sanin Franco identificado con cédula ciudadanía No. 80.088.324., para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes (A) Suscriba toda clase de contratos hasta por una cuantía de cincuenta millones de pesos (\$50.000.000) con los distintos proveedores y funcionarios de la compañía, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 559 del 26 de abril de 2021, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 19 de Mayo de 2021, con el No. 00045286 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a Bertha Beatriz Leal Villareal, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.794.813, John Camilo Rojas Corredor, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.047.569, Liana Catherin Valencia Valencia, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.121.824.110, Liliana Maria Oyuela Muñoz, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.167.389, Julio Cesar Riaño Heredia, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.468.736, Meidy Xiomara Rodriguez Bernal, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.961,801 y Fhauda Margarita Gattas Carreño, identificado con la cédula de ciudadanía No. 22.810.864 Para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A)Celebrar todos los contratos referentes al negocio de seguros y de ahorro, que sean propios del giro ordinario de los de las sociedades, cualquiera que sea su cuantía; (B)Participar en licitaciones públicas o privadas referentes al negocio de seguros y de ahorro, presentando ofertas, directa o indirectamente o a través de apoderado y suscribiendo los contratosque de ello se deriven cualquiera que sea su cuantía; (C)Firmar pólizas de seguro de los ramos autorizados para cada una de las sociedades, incluyendo pero sin limitarse a pólizas de seguros de cumplimiento, pólizas de seguros de vida, pólizas de seguros de salud, pólizas de seguros de automóviles, pólizas de seguros de responsabilidad. Confiere poder general a Iveth Zohe Cubillos Mendoza, identificada con la cédula de ciudadanía no. 1.030.560.430, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes (A)Representar con amplias facultades a las sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público de orden nacional, departamental o municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho publico de orden nacional, departamental o municipal; (C)Atender los

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración e intentar en nombre y representación de las sociedades los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación, y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Representar a las sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios en sociedades de que esta sea accionista o socia y otorgar poderes en nombre de la sociedad para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; (E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesary comprometer a las sociedades; (F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes. (G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; (H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; (I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y (J) Igualmente queda facultado expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 831 del 18 de junio de 2021, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 23 de Julio de 2021, con el No. 00045672 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Miguel Arturo García Sandoval identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.756.752 para que en nombre y representación de la sociedades realice los siguientes actos (A) firme declaraciones tributarias del orden nacional, departamental y municipal (B) atienda y firme los requerimientos de la administración tributaria nacional,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

departamental y municipal; (C) solicite devoluciones y/o compensaciones de saldos a favor en impuestos de las compañías. (D) solicite estados de cuenta a la administración tributaria nacional, departamental y municipal. (E) firme poderes para la atención de visitas de la administración tributaria nacional, departamental y municipal. (F) firme los demás documentos requeridos para el cumplimiento de las responsabilidades tributarias formales del orden nacional, departamental y municipal.

Por Escritura Pública No. 1103 del 4 de agosto de 2021, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 20 de Agosto de 2021, con el No. 00045812 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Sigifredo Wilches Bornacelli, identificada con la cédula de ciudadanía No. 72.205.760, para que en nombre y representación de la sociedades realice los siguientes actos (a) asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con autonomía para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate relación con pólizas de vida. Confiere poder general a Francisco de Asis Contreras Tamayo, identificado con la cédula de extranjería No. 934.315, para que en nombre y representación de la sociedad realicen los siguientes actos: (a) suscribir toda clase de contratos hasta por una cuantía de cincuenta millones de pesos m/cte (\$50.000.000) con los distintos proveedores, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación. (b) firmar las certificaciones requeridas para la presentación de nuevos financial planners ante el auto regulador del mercado de valores (amv) para poder brindar la asesoría profesional a los clientes del fondo voluntario de pensiones previo y durante su vinculación al fondo (c) firmar documentos de proveedores o documentos de empresas que realizan aportes por nómina empleados. (d) firmar documentos de préstamos con pignoración de aportes del fondo voluntario de pensiones, y (e) firmar acuerdos de planes institucionales.

Por Escritura Pública No. 559 del 11 de abril de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 29 de Abril de 2022, con el No. 00047251 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Abel Alfredo Nuñez Vivero, identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.020.664, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguiente actos: (A) suscriba en nombre de la sociedad, modifique y termine los contratos de prestación de servicios con los distintos proveedores de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

salud de la sociedad, incluyendo pero sin limitarse a los contratos con los médicos, con los profesionales de la salud, con las instituciones prestadoras de servicios de salud, con las empresas de servicios de ambulancia preparada, con los laboratorios clínicos, con las empresas que suministren prótesis médicas y distintos suministros médicos y con las empresas que presten servicios de atención médica domiciliaria, entre otros.

Por Escritura Pública No. 1165 del 15 de julio de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de agosto de 2022, con el No. 00047907 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a Luz Angela Duarte Acero, identificada con cédula de ciudadanía No. 23.490.813, y a Maria Constanza Ortega Rey, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.021.575 para que en nombre y representación de la sociedad realicen los siguientes actos: (A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, Corte Constitucional, Consejo Superior de la Judicatura, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental y municipal; (C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Realizar las siguientes gestiones, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental y municipal o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, recorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

o parciales con virtualidad para comprometer a las sociedades poderdantes de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades que representa y (E) Desistir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 1186 del 16 de julio de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 16 de Agosto de 2022, con el No. 00047953 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a Juan Manuel Carrizosa Cardenas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.047.374.941 para que en nombre y representación de la sociedad realicen los siguientes actos: (a) firmar física o electrónicamente, documentos, formatos y anexos relacionados con el proceso de registro como proveedores o como clientes de las compañías poderdantes y (b) firmar las repuestas a solicitudes y quejas presentadas por autoridades o terceros a las compañías poderdantes.

Por Escritura Pública No. 1389 del 12 de agosto de 2022, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 20 de Septiembre de 2022, con el No. 00048207 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Fabio Pérez Quesada, identificado con la cédula de ciudadanía No. 4.949.355, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos: (a) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, Fiscalías de todo nivel, Juzgados y Tribunales de todo tipo incluidos Tribunales de Arbitramento de cualquier clase, Corte Constitucional, Consejo Superior de la Judicatura, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. (b) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental y municipal; (c) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la Ley; (d) Realizar las siguientes

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

gestiones, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental y municipal o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a las sociedades poderdantes de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades que representa y (e) desistir, conciliar, sustituir y resumir el presente mandato.

Por Escritura Pública No. 0624 del 17 de mayo de 2023, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 21 de Junio de 2023, con el No. 00050176 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a María Angélica Restrepo Uribe, identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.864.297 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Suscriba toda clase de contratos hasta por una cuantía de sesenta (60) SMLMV, con los distintos proveedores y funcionarios de la compañía, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación. Sección segunda: Poder a favor de Lady Dayana Díaz Cupitra que por medio de la presente escritura pública ALLIANZ SEGUROS S.A., ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., ALLIANZ COLOMBIA S.A., ALLIANZ INVERSIONES S.A., ALLIANZ SAS S.A.S Y FUNDACIÓN ALLIANZ confiere poder general a Lady Dayana Díaz Cupitra, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.750.797 para que en nombre y representación de las sociedades realice los siguientes actos (A) firme declaraciones tributarias del orden nacional, departamental y municipal; (B) atienda y firme los requerimientos de la administración tributaria nacional, departamental y municipal; (C) solicite devoluciones y/o compensaciones de saldos a favor en impuestos de las compañías. (D) solicite estados de cuenta a la administración tributaria nacional, departamental y municipal. (E) firme poderes para la atención de visitas de la administración tributaria nacional, departamental y municipal. (F) firme los demás documentos requeridos para el cumplimiento de las responsabilidades tributarias formales del orden nacional, departamental y municipal.

Por Escritura Pública No. 0892 del 05 de julio de 2023, otorgada en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 8 de Agosto de 2023, con el No. 00050610 del libro V, La persona jurídica confirió poder general a Yadira Botero Vides, identificada con la cedula de ciudadanía No. 22.735.388 para que en nombre y representación de las sociedades realice los siguientes actos (A) suscriba toda clase de contratos hasta por una cuantía de sesenta (60) smlmv a la fecha de suscripción del negocio, con los distintos proveedores y funcionarios de la compañía, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación.

Por Escritura Pública No. 1235 del 05 de septiembre de 2023, otorgada en la Notaría 23 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 19 de Septiembre de 2023, con el No. 00050898 del libro V, la persona jurídica confirió poder general a María Camila Gómez Triana, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.020.764.976 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos: (A) pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. B) pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. C) responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la constitución política de Colombia D) firmar las contestaciones de las acciones de tutela e interponer las impugnaciones de los respectivos fallos. E) presentar solicitudes y requerimientos a autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la constitución política de Colombia. F) asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades. G) intervenir con amplias facultades en los procesos de determinación de pérdida de capacidad laboral que se adelanten respecto de asegurados de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., ante entidades promotoras de salud EPS, administradoras de riesgos laborales ARL, administradora colombiana de pensiones Colpensiones, administradoras de fondos de pensiones AFP, untas regionales de calificación de invalidez, junta nacional de calificación de invalidez, otras entidades a cargo de determinar la pérdida de capacidad laboral en regímenes especiales, y en general,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ante cualquier otra entidad que este facultada por la ley para adelantar dichos procesos. Como consecuencia de ello, queda investido con la facultad de interponer los recursos establecidos por la ley contra los dictámenes que sean emitidos por las mencionadas entidades.

Que por Escritura Pública No. 4215 de la Notaría 31 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2005, inscrita el 15 de septiembre de 2008 bajo el No. 14515 del libro V, compareció Belen Azpuru De Mattar, identificada con cédula de extranjería No. 324.238, en su condición de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Carlos Andres Vargas Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79. 687. 849 de Bogotá D.C., y con tarjeta profesional de abogado No. 111. 896 del C.S de la j; para ejecutar los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Representar a las mismas sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios de sociedades en que aquellas sean accionistas o socias, y otorgar poderes en nombre de las citadas sociedades para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descender traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad; F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes; G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante las entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y J) Igualmente queda facultada expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4874 del 19 de diciembre de 2008 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., inscrita el 29 de diciembre de 2008 bajo los Nos. 014949, 014950, 014952, 014953, 014954, 014955, 014956, 014957, 014958, 014959, 014960, del libro V, compareció Belen Azpurua De Mattar, identificado con cédula de extranjería No. 324.238 actuando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, procede a otorgar poder general a Maria Elvira Bossa Madrid, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.560.200., y tarjeta profesional de abogada No. 35.785; Servio Tulio Caicedo Velasco, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.381.908 y tarjeta profesional de abogado No. 36.089; Maria Lourdes Forero Quintero, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.607.509 y con tarjeta profesional de abogada No. 34.105; Hugo Moreno Echeverri, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.345.876 y con tarjeta profesional de abogado No. 56.799; Milciades Alberto Novoa Villamil identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.768.409 y con tarjeta profesional de abogado No. 55.201; Luis Fernando Novoa Villamil, identificado con la cédula de ciudadanía No. 6.759.141 y con tarjeta profesional de abogado No. 23.174; Eidelmar Javier Gonzalez Sanchez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 7.170.035 y con tarjeta profesional de abogado No. 108.916; Lidia Mireya Pilonieta Rueda, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.490.054 y tarjeta

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

profesional de abogada No. 15.820; Marcelo Daniel Alvear Aragon, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.424.383 y con tarjeta profesional de abogado No. 75. 250; Fernando Amador Rosas, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.074.154 y tarjeta profesional No. 15.818, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecuten los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia, consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores, B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración así como los recursos extraordinarios conforme a la ley, D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen, E) Recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

REFORMAS DE ESTATUTOS

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS:

E.P. NO.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO. INSCRIPCION
1361	1- IV-1970	10 BOGOTA	23- IV-1970 NO. 42161
2929	25-VII-1972	10 BOGOTA	05- XII-1972 NO. 6300
2536	18- VI-1974	10 BOGOTA	20- XII-1974 NO. 23253
3580	30- X-1981	10 BOGOTA	19- XI-1981 NO. 108736
1998	02-VII-1982	10 BOGOTA	11-VIII-1982 NO. 120032
3594	01-XII-1982	10 BOGOTA	14- XII-1982 NO. 125714
1560	28- V-1957	8 BOGOTA	28- XI-1983 NO. 143157
1026	27- IV-1983	10 BOGOTA	18- V-1983 NO. 133036
1025	27- IV-1983	10 BOGOTA	11- V-1984 NO. 151408
1320	10-III-1987	29 BOGOTA	11- VI-1987 NO. 212998
3091	28-VII-1989	18 BOGOTA	18-VIII-1989 NO. 272586
4846	26- X-1989	18 BOGOTA	14- XI-1989 NO. 279731
4096	13- VI-1991	29 BOGOTA	9- XII-1991 NO. 348423
0448	30-III-1994	47 STAFE BTA.	8- IV-1994 NO. 443185
6578	19-VII-1994	29 STAFE BTA	27- VII-1994 NO. 456467
12639	29-XII-1994	29 STAFE BTA	2- I-1995 NO. 476130
198	30- I-1995	35 STAFE BTA	31- I-1995 NO. 479305
2452	27-VII-1995	35 STAFE BTA	4-VIII-1995 NO. 503462
1117	17- IV-1995	35 STAFE BTA.	1- III-1996 NO. 529459
5892	21- VI-1996	29 STAFE BTA	26- VI-1996 NO. 543487
7054	24-VII-1996	29 STAFE BTA	16-VIII-1996 NO. 550862

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0004773 del 21 de mayo de 1997 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00586045 del 22 de mayo de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0001364 del 11 de junio de 1997 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00590583 del 27 de junio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0001780 del 15 de julio de 1997 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00593518 del 17 de julio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0007992 del 11 de agosto de 1997 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00597167 del 12 de agosto de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0004118 del 22 de diciembre de 1997 de la Notaría 7	00615752 del 24 de diciembre de 1997 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de Bogotá D.C.

E. P. No. 0003928 del 23 de septiembre de 1998 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00650642 del 24 de septiembre de 1998 del Libro IX
--	--

E. P. No. 0001202 del 15 de junio de 1999 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00684280 del 16 de junio de 1999 del Libro IX
--	---

E. P. No. 0001075 del 22 de junio de 2000 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00735138 del 30 de junio de 2000 del Libro IX
--	---

E. P. No. 0006316 del 24 de agosto de 2000 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00743714 del 6 de septiembre de 2000 del Libro IX
--	---

E. P. No. 0002099 del 30 de octubre de 2000 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00751950 del 8 de noviembre de 2000 del Libro IX
--	--

E. P. No. 0002628 del 28 de diciembre de 2000 de la Notaría 7 de Bogotá D.C.	00759236 del 2 de enero de 2001 del Libro IX
--	--

E. P. No. 0007674 del 2 de octubre de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00799549 del 24 de octubre de 2001 del Libro IX
--	---

E. P. No. 0010740 del 11 de diciembre de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00813254 del 5 de febrero de 2002 del Libro IX
---	--

Cert. Cap. del 21 de junio de 2002 de la Revisor Fiscal	00834684 del 9 de julio de 2002 del Libro IX
---	--

E. P. No. 0014752 del 31 de octubre de 2003 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00905293 del 6 de noviembre de 2003 del Libro IX
---	--

Cert. Cap. No. 0000000 del 4 de febrero de 2004 de la Revisor Fiscal	00922438 del 1 de marzo de 2004 del Libro IX
--	--

E. P. No. 0000655 del 28 de enero de 2005 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00980642 del 9 de marzo de 2005 del Libro IX
---	--

Cert. Cap. No. 0000001 del 27 de julio de 2005 de la Revisor Fiscal	01012873 del 23 de septiembre de 2005 del Libro IX
---	--

E. P. No. 0002050 del 19 de mayo de 2006 de la Notaría 31 de Bogotá D.C.	01056704 del 22 de mayo de 2006 del Libro IX
--	--

Cert. Cap. No. 0000001 del 31 de	01075343 del 29 de agosto de
----------------------------------	------------------------------

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

julio de 2006 de la Revisor Fiscal	2006 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 31 de	01171876 del 20 de noviembre
marzo de 2007 de la Revisor Fiscal	de 2007 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000001 del 22 de	01192839 del 22 de febrero de
enero de 2008 de la Revisor Fiscal	2008 del Libro IX
E. P. No. 0001904 del 28 de mayo	01219436 del 9 de junio de
de 2008 de la Notaría 31 de Bogotá	2008 del Libro IX
D.C.	
E. P. No. 02735 del 8 de abril de	01377553 del 21 de abril de
2010 de la Notaría 72 de Bogotá	2010 del Libro IX
D.C.	
E. P. No. 2198 del 14 de julio de	01400758 del 23 de julio de
2010 de la Notaría 23 de Bogotá	2010 del Libro IX
D.C.	
E. P. No. 3949 del 16 de diciembre	01438955 del 23 de diciembre
de 2010 de la Notaría 23 de Bogotá	de 2010 del Libro IX
D.C.	
E. P. No. 675 del 16 de marzo de	01617552 del 20 de marzo de
2012 de la Notaría 23 de Bogotá	2012 del Libro IX
D.C.	
E. P. No. 864 del 15 de abril de	01828590 del 23 de abril de
2014 de la Notaría 23 de Bogotá	2014 del Libro IX
D.C.	
E. P. No. 2168 del 28 de noviembre	02530773 del 6 de diciembre de
de 2019 de la Notaría 23 de Bogotá	2019 del Libro IX
D.C.	
E. P. No. 457 del 5 de mayo de	02572993 del 29 de mayo de
2020 de la Notaría 23 de Bogotá	2020 del Libro IX
D.C.	
E. P. No. 0640 del 19 de mayo de	02988022 del 16 de junio de
2023 de la Notaría 23 de Bogotá	2023 del Libro IX
D.C.	

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 4 de enero de 2000 , inscrito el 7 de enero de 2000 bajo el número 00711548 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ COLOMBIA S A
Domicilio: Bogotá D.C.
Presupuesto: No reportó

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 6 de abril de 2009 de Representante Legal, inscrito el 27 de mayo de 2009 bajo el número 01300610 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ SE

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

En la situación de grupo empresarial registraba bajo el No. 00711548 del libro IX la sociedad matriz también ejerce situación de control sobre la sociedad de la referencia.

**** Aclaración de Grupo Empresarial ****

Se aclara la situación de grupo empresarial, inscrita el 27 de mayo de 2009 bajo el Número 01300610 del libro IX, en el sentido de indicar que se configuró a partir del 25 de octubre de 1999.

CERTIFICAS ESPECIALES

Que por Resolución No. 3059 del 21 de septiembre de 1.989 de la Superintendencia Bancaria, inscrita el 25 de octubre de 1.989, bajo el No. 278.342 del libro IX, se autorizó a la sociedad a una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones por valor de \$256.775.000,00.

CERTIFICA:

Que por Resolución No. 3613 del 3 de octubre de 1990 de la Superintendencia Bancaria inscrita el 9 de octubre de 1990, bajo el No. 307.107 del libro IX, se autorizó a la sociedad para una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones, por el valor de \$300.000.000,00.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6512

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A SUCURSAL BOGOTÁ
Matrícula No.:	01358454
Fecha de matrícula:	24 de marzo de 2004
Último año renovado:	2023
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Cl 72 No. 6 - 44
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S A SUCURSAL BROKERS BOGOTA
Matrícula No.:	02282303
Fecha de matrícula:	28 de diciembre de 2012
Último año renovado:	2023
Categoría:	Sucursal
Dirección:	Cr 13 A No. 29 - 24 Parque Central
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: CENTRO MEDICO ALLIANZ
Matrícula No.: 02465831
Fecha de matrícula: 16 de junio de 2014
Último año renovado: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Av 19 No. 102 - 31
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: CENTRO DE ATENCION MEDICA ALLIANZ -
CLINICA DEL COUNTRY
Matrícula No.: 02530954
Fecha de matrícula: 8 de enero de 2015
Último año renovado: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 85 No. 16 - 29 Lc 105 B
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. - CENTRO
MEDICO ALLIANZ SALITRE
Matrícula No.: 02578613
Fecha de matrícula: 29 de mayo de 2015
Último año renovado: 2023
Categoría: Agencia
Dirección: Cr 46 No. 22 B - 20 Lc 4
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 976.690.893.987

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 6 de julio de 2017. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 23 de octubre de 2023 Hora: 15:24:24

Recibo No. AB23849434

Valor: \$ 7,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B23849434BA581

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a
www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la
imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera
ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la
autorización impartida por la Superintendencia de Industria y
Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



CONSTANZA PUENTES TRUJILLO