

Señores:

TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE PASTO - SALA UNITARIA LABORAL

secsltribsupps@cendoj.ramajudicial.gov.co

M.P: Dr. **JUAN CARLOS MUÑOZ**

E.S. D.

Referencia: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.
Demandantes: HERNAN MAURICIO MEZA CHAVES
Demandados: FONDO NACIONAL DEL AHORRO Y OTROS
Llamados en garantía: LIBERTY SEGUROS S.A. HOY HDI SEGUROS COLOMBIA S.A. Y OTROS.
Radicación: 52001310500320200020602

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del C. S. de la Judicatura, obrando como apoderado de **LIBERTY SEGUROS S.A. hoy HDI Seguros Colombia S.A.**, en el proceso de la referencia, conforme a la personería reconocida, de manera comedida, en primer lugar, **REASUMO** el poder a mi conferido y, en segundo lugar formulo **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA** dentro del término legal previsto para ello, solicitando muy respetuosamente al **TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE PASTO - SALA UNITARIA LABORAL CONFIRMAR** en su totalidad la sentencia de primera instancia del día 31 de mayo del año 2024 proferida por el **JUZGADO TERCERO (003) LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO** dentro del proceso referente, en los siguientes términos:

ACLARACIÓN PRELIMINAR:

El juzgador debe tener en cuenta que mediante Escritura Publica No 1922, otorgada el 05 de agosto de 2024 ante la Notaria 65 de Bogotá D.C. e inscrita en la Cámara de Comercio el 21 de agosto de 2024 bajo el No. 03150619 del Libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A. cambio su denominación social a HDI Seguros Colombia S.A. No obstante, dicha sociedad sigue siendo la misma persona jurídica, manteniendo su naturaleza jurídica, NIT composición accionaria y representación legal.

CAPÍTULO I - ACÁPITE PRELIMINAR

APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE CONSONANCIA – Artículo 66ª CPTSS

El principio de consonancia tiene como argumento principal que cualquier decisión a emitir como consecuencia de un recurso de apelación, deberá ir sujeta única y exclusivamente a los reparos elevados por la parte apelante, por lo tanto, en el caso de marras, tenemos que frente a la sentencia de primera instancia del 31 de mayo de 2024 proferida por el **JUZGADO TERCERO (003) LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO**, los apoderados de la parte demandante, el FONDO NACIONAL DEL AHORRO, S&A SERVICIOS Y ASESORIAS S.A. y COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., presentaron y sustentaron el recurso de alzada contra lo dispuesto en la referida decisión, motivo por el cual, al tenor del artículo 66A del CPTSS se solicita al despacho, únicamente se pronuncie respecto de los aspectos señalados en el recurso de apelación. En este sentido, el Artículo 66A, expresa lo siguiente:

“ARTÍCULO 66-A. PRINCIPIO DE CONSONANCIA. *La sentencia de segunda instancia, así como la decisión de autos apelados, deberá estar en consonancia con las materias objeto del recurso de apelación.*” (Subrayado y negrita por fuera del texto original)

Como lo ha aclarado la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, el Principio de Consonancia implica “(...) que el juez de segundo grado debe estar sujeto a las materias específicas y debidamente sustentadas en la apelación que se haga contra la decisión primigenia. Bajo esta lógica, el juzgador no tiene competencia para resolver otros aspectos ajenos a la relación jurídico procesal, sino estrictamente aquellos controvertidos por las partes en el recurso vertical. La Corte ha precisado que con la referida restricción el legislador quiso focalizar la actividad jurisdiccional y

materializar el objetivo de simplificación de trámite y celeridad pretendido en la Ley 712 de 2001, por lo que las partes están obligadas a concretar con exactitud los motivos por los que se apartan de la decisión judicial.”

De lo anterior, se tiene entonces que, cuando se hace uso del recurso de apelación, si bien el superior se encargará de examinar toda la Litis, su decisión de modificar, revocar o confirmar, se debe ceñir a lo estrictamente manifestado por el apelante.

Así pues, se concluye que el TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE PASTO - SALA UNITARIA LABORAL, NO podrá manifestarse por fuera de lo apelado por la parte demandante, y el FONDO NACIONAL DEL AHORRO, S&A SERVICIOS Y ASESORIAS S.A. y COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., en razón a que solo es susceptible de revisión y pronunciamiento los aspectos apelados, teniendo en cuenta que el superior no goza de facultades ultra y extra petita. Sin embargo, en los siguientes capítulos me ocupare de señalar los argumentos de hecho y derecho por los cuales el A quo absolvió a mi representada LIBERTY SEGUROS S.A. ahora HDI Seguros Colombia S.A.

CAPÍTULO II
ARGUMENTOS DE HECHO Y DERECHO PARA QUE EL TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE PASTO - SALA UNITARIA LABORAL CONFIRME LA SENTENCIA DEL 31 DE MAYO DE 2024 PROFERIDA EL JUZGADO TERCERO (003) LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO.

En el presente escrito, me ocuparé de señalar como tras el debate probatorio llevado a cabo dentro del proceso de la referencia, se lograron acreditar las excepciones de mérito propuestas por LIBERTY SEGUROS S.A. ahora HDI Seguros Colombia S.A. en calidad llamada en garantía y, cómo la parte convocante no logró probar sus fundamentos de hecho y derecho en contra de mi representada.

Conforme se extracta de la providencia en mención, debe precisarse que mi representada fue absuelta de todas y cada una de las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, toda vez que no hay lugar a afectar la póliza de seguro de cumplimiento a favor de entidades estatales N° 2436541 y la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual - RCE N° 516839 tomadas por OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A., por cuanto en la póliza de seguro de cumplimiento a favor de entidades estatales N° 2436541 en donde se estableció como asegurado y único beneficiario al Fondo Nacional del Ahorro, se excluye las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado (FNA) y el aquí demandante, pues solo se amparó los eventuales incumplimientos en que haya incurrido la sociedad OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A. respecto del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y que ello genere una consecuencia negativa para el FONDO NACIONAL DEL AHORRO, en la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 275 de 2014 suscrito por la referida con el FNA. De otro lado la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual - RCE N° 516839, no presta cobertura para el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones pretendidas en el presente proceso pues solo se amparó a los terceros que resultaren afectados por perjuicios materiales en que incurriera el afianzado OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A.

En estos términos, la póliza de cumplimiento y la póliza de RCE carecen de cobertura material y temporal, tal como se expone a continuación:

1. LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO N° 2436541 NO PRESTAN COBERTURA MATERIAL ANTE LA DECLARATORIA DE UN CONTRATO REALIDAD ENTRE EL DEMANDANTE Y EL ASEGURADO; FONDO NACIONAL DEL AHORRO

En la Póliza de Cumplimiento N° 2436541 se amparó los eventuales incumplimientos en que haya incurrido la sociedad denominada OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A. respecto del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y que ello genere una consecuencia negativa para el FONDO NACIONAL DEL AHORRO, en la ejecución del contrato de prestación de servicios No. 275 de 2014 suscrito por la referida con el FNA. En ese orden de ideas, el riesgo que se amparó por medio de la póliza de cumplimiento en favor de entidades estatales es la afectación que llegará a sufrir el patrimonio del FONDO NACIONAL DEL AHORRO ante la declaratoria de solidaridad

frente al pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones que hubiere incumplido la sociedad contratista, de cara a los trabajadores que ésta última vinculara para la ejecución del contrato asegurado, excluyéndose así las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.

En este sentido es manifiesto, que para que opere la referida cobertura, deben cumplirse las siguientes condiciones:

- ✓ **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada**, no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante.
- ✓ Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada.
- ✓ Que dichas obligaciones tengan origen en el contrato afianzado.
- ✓ Que se declare una responsabilidad solidaria con el asegurado.

Así las cosas, es claro que el contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir el FONDO NACIONAL DEL AHORRO frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.

2. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO N° 2436541 EXPEDIDA POR LA COMPAÑÍA LIBERTY SEGUROS S.A. AHORA HDI SEGUROS COLOMBIA S.A

Sin perjuicio de lo expuesto frente a la falta de cobertura material de la póliza de cumplimiento, 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 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. Para este caso, en la Póliza de Seguro de Cumplimiento N° 2436541 se concertó que la modalidad de la póliza sería OCURRENCIA, de modo que la póliza únicamente ampara los hechos que ocurran en vigencia de esta. En tal virtud, no puede perderse de vista que la vigencia del amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de la póliza N° 2436541, expedida por LIBERTY SEGUROS S.A. ahora HDI Seguros Colombia S.A., son las comprendidas entre el 01/12/2014 al 31/05/2015, que, para el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal, razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal. Por lo cual, desde ya debe tener en cuenta el Despacho, que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a dicho lapso, no se encuentran cubiertos temporalmente por la póliza expedida por mi prohijada, así como, aquellos siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia de estas.

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.” (Subrayado y Negrilla fuera del texto original)

Al respecto, se observa que el artículo 1047 del Código de Comercio, establece cuales son los requisitos que debe contener las pólizas, entre los cuales se encuentran (i) la determinación de la

fecha en que se extiende la misma y (ii) la vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras. Obsérvese como el legislador consideró necesario determinar el límite temporal de cobertura de las pólizas de seguro, pues la responsabilidad de la Aseguradora estará delimitada estrictamente por las fechas de cobertura.

De esta forma, resulta evidente que el riesgo contractualmente amparado por la Aseguradora es aquel que se encuentra dentro de la vigencia de las pólizas de seguro. En otras palabras, para que sea jurídicamente posible la afectación de las pólizas, resulta indispensables que el riesgo asegurado haya acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. Al respecto ha indicado el Consejo de Estado:

“32. 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

33. 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 las pólizas, 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”¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que los riesgos dentro de las pólizas deben ser determinados temporalmente, en el marco de la autonomía de la voluntad de las partes. De modo que los mismos deberán ser respetados puesto que así lo han pactado las partes en el contrato de seguro.

“Previo a abordar la problemática anunciada, conviene dejar sentado que: Si, por definición, el riesgo es la posibilidad de realización de un evento susceptible de producir un daño (siniestro) previsto en el contrato, va de suyo que, en el marco de la autonomía de la voluntad y de las normas legales imperativas y relativamente imperativas, las partes deberán acordar la determinación del riesgo cubierto. En efecto, el interés asegurado no es factible hallarlo asegurado bajo cualquier circunstancia o causa, sin límites temporales, o en cualquier lugar que se halle o ubique. Por el contrario, se hace necesario delimitar el riesgo causal, temporal y espacialmente.”² (Subrayado fuera del texto original)

Frente a este mismo tema, la Corte ha dicho en reiteradas oportunidades que en tratándose de seguros contratados en la modalidad ocurrencia, el hecho dañoso debe indudablemente acontecer durante la vigencia de las pólizas. Es decir, que para que nazca obligación condicional del asegurador tendrá que acontecer el hecho dañoso durante la limitación temporal pactada en las pólizas, como se lee:

¹ Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472). Consejera Ponente: Danilo Rojas Betancourth.

² Corte Suprema de Justicia. SC3893 de 2020. Radicación 2015-00826. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

“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.”

De acuerdo a lo anterior, es pertinente concluir que dado que la vigencia de la Póliza expedida por mi representada LIBERTY SEGUROS S.A. ahora HDI Seguros Colombia S.A., tuvo término de vigencia desde las 00:00 horas del 01/12/2014 hasta las 24:00 horas del 31/05/2015 (póliza No. 2436541), y que para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal, razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal no habría lugar a la afectación de las pólizas de seguro con ocasión a acreencias causadas con anterioridad a la fecha inicio de la vigencia de las pólizas y acreencias que posiblemente se causen con posterioridad a la fecha final de vigencia, así como, no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia.

De todo lo anterior, se concluye sin mayores dificultades que las eventuales acreencias laborales causadas con anterioridad al 01/12/2014 y con posterioridad al 31/05/2015, para la póliza No. 2436541 (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), no se encuentran cubiertas temporalmente en la póliza, puesto que acaecieron con anterioridad y posterioridad a la vigencia de estas, en igual sentido, mi representada no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, dado que siguiendo los términos de los artículos 1057 y 1073 del Código de Comercio, mi procurada no estaría llamada a responder por los hechos acaecidos fuera de la vigencia de la póliza, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad a la vigencia y consuma en vigencia de esta.

3. NO MATERIALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO NO. 2436541

En este punto es necesario advertir que el único asegurado y beneficiario en las Pólizas de Seguro de Cumplimiento en favor de entidades estatales N° 2436541 fue el FONDO NACIONAL DEL AHORRO, tal como se constata en las carátulas de las pólizas. El riesgo asegurado en la póliza en mención consistió en cubrir la afectación que llegare a sufrir el patrimonio del FONDO NACIONAL DEL AHORRO, ante la declaratoria de solidaridad, por el incumplimiento del afianzado OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A., de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de sus trabajadores que hayan ejecutado el contrato afianzado, situación que no se consolida en el presente caso, porque no se acreditó que se cumplan los requisitos para la existencia de la solidaridad laboral.

En este sentido, para que opere la referida cobertura del pago de prestaciones sociales se deben acreditar los siguientes requisitos:

- Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir, OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A. No se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.
- Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A.
- Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado, es decir, del Contrato No. 275 de 2014 suscrito entre OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A., como contratista y el FONDO NACIONAL DEL AHORRO como contratante.
- Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para el asegurado en la póliza, es decir, para FONDO NACIONAL DEL AHORRO con ocasión a una eventual responsabilidad solidaria.

Para el caso en concreto no se cumplen ninguno de los referidos requisitos, toda vez que, según la sentencia de primera instancia, el verdadero empleador del señor **HERNAN MAURICIO MEZA CHAVES**, era el FONDO NACIONAL DEL AHORRO. Corolario a lo anterior, tenemos que: (1) Si bien existió una relación laboral entre el demandante con OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A., la misma data del 01/12/2014 al 30/09/2015, es decir que, conforme al artículo 6 del Decreto 4369 de 2006, la Empresa de Servicio Temporal NO excedió el lapso de contratación y, por lo tanto, no actuó como simple intermediaria, conllevando esto a la imposibilidad de que se declare una responsabilidad solidaria y, (2) No existe la responsabilidad solidaria, por el contrario, al condenar únicamente al asegurado FONDO NACIONAL DEL AHORRO y ser este su real empleador, no se acreditan los requisitos para afectar el contrato de seguro que sirvió de base para vincular a mi representada a esta litis.

En línea con lo anterior, fue acertada la decisión de la Juez Tercero (003) Laboral del Circuito de Pasto, relativa a que no resultaba procedente la declaración de responsabilidad solidaria entre el asegurado FONDO NACIONAL DEL AHORRO, y el afianzado OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A., por cuanto: (i) El demandante no superó el término de contratación establecido en el artículo 6 del Decreto 4369 de 2006 con OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A., (ii) La prestación del servicio como trabajador en misión no se dio en una única empresa usuaria, y (iii) El vínculo laboral entre el demandante con OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A., feneció el 30/09/2015, razón por la cual cualquier derecho suscitado respecto de tal relación se encuentra afectado por el fenómeno de la prescripción contemplado en el artículo 151 del CPTSS

En ese sentido, es claro que el asegurado no estaba llamado a responder solidariamente en este caso y, consecuentemente, no nació la obligación condicional de mi procurada derivada del contrato de seguro documentado en la Póliza de Seguro de Cumplimiento N° 2436541, como quiera que: (i) Existe una imposibilidad de declarar la solidaridad porque el demandante fue un trabajador directo del asegurado FONDO NACIONAL DEL AHORRO, situación que no se encuentra cubierta por el contrato de seguro referenciado, y (ii) Si bien existió una relación laboral entre el demandante con OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A., la misma data del 01/12/2014 al 30/09/2015, es decir que, conforme al artículo 6 del Decreto 4369 de 2006, la Empresa de Servicio Temporal NO excedió el lapso de contratación y, por lo tanto, no actuó como simple intermediaria, conllevando esto a la imposibilidad de que se declare una responsabilidad solidaria.

4. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN PARA RECLAMAR ACREENCIAS LABORALES E INDEMNIZACIONES

Es preciso señalar que el vínculo laboral del actor con OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A. feneció el 30 de septiembre de 2015, por tal cualquier obligación o derecho que pudiere el actor reclamar se encuentra afectado por el fenómeno de la prescripción, contemplado en el artículo 151 del CPTySS, toda vez que transcurrieron más de 3 años desde la fecha de terminación del vínculo laboral con OPTIMIIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A. y la radicación de la acción judicial efectuada el 02 de septiembre de 2020.

Al efecto se debe poner de presente lo dispuesto en el artículo 488 del C.S.T., en concordancia con el artículo 151 del C.P.T. así:

“ARTICULO 151. PRESCRIPCION. Las acciones que emanen de las leyes sociales prescribirán en tres años, que se contarán desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible. El simple reclamo escrito del trabajador, recibido por el {empleador}, sobre un derecho o prestación debidamente determinado, interrumpirá la prescripción, pero sólo por un lapso igual”

A su vez el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo dispone:

„ARTICULO 488. REGLA GENERAL. Las acciones correspondientes a los derechos regulados en este código prescriben en tres (3) años, que se cuentan desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible, salvo en los casos de prescripciones especiales establecidas en el Código Procesal del Trabajo o en el presente estatuto”

Sobre este tema, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL219-2018 del 14 de febrero de 2018 con ponencia del Magistrado Jorge Mauricio Burgos Ruiz, estableció que el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo. Siendo así, los términos deben contabilizarse desde el momento en que se causa el derecho.

Mediante sentencia de la Corte Suprema de Justicia SL 675 de 2021, en la que fue magistrado ponente el Dr. Luis Benedicto Herrera Díaz, dicha corporación estableció que es procedente la indemnización por despido injusto contemplada en el artículo 64 del CST así:

Luego, entonces, cabe recordar que la estabilidad del trabajador en el estatuto laboral Colombiano ha sido calificada como impropia, en cuanto el vínculo laboral puede darse por terminado, ya sea en virtud de las causas legales que contienen las establecidas en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, universo éste en el que se ubica un repertorio de situaciones más específico: las denominadas justas causas reguladas por el artículo 62 del Código Sustantivo del Trabajo, y en un último término, por decisión unilateral del empleador, sin que medie ninguna causa legal - género-, o justa causa -especie-, por lo cual debe asumirse el pago de la indemnización de perjuicios, consecuencia de la aplicación de la condición resolutoria por incumplimiento de lo pactado, tal como reza el artículo 64 del Código Sustantivo del Trabajo. Es decir, el artículo 7 del Decreto- Ley 2351 de 1965 especifica las justas causas, y el artículo 6 de la Ley 50 de 1990 se refiere a la terminación por incumplimiento de lo pactado.

De otro lado resulta importante resaltar que sobre lo pretendido por el actor (acreencias e indemnizaciones laborales) operó el fenómeno prescriptivo contemplado en el artículo 151 del CPTySS, toda vez que han transcurrido más de 3 años desde la fecha de terminación del vínculo laboral con OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A. (30/09/2015) y la radicación de la acción judicial efectuada el 02 de septiembre de 2020, por tanto, cualquier eventual derecho u obligación a se encuentra legalmente prescrito.

En conclusión, las obligaciones laborales que pudieran eventualmente imputársele a la afianzada en la póliza de cumplimiento a favor de entidades estatales N° 2436541 se encuentran extinguidos por el fenómeno de la prescripción, por cuanto transcurrieron más de 3 años entre la terminación de la relación laboral y el momento en que se radicó la presente acción judicial, razón por la cual cualquier derecho o acreencia de carácter laboral se encuentra afectado por el fenómeno prescriptivo contemplado en el artículo 151 del CPTySS.

5. LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO No. 516839 NO PRESTA COBERTURA MATERIAL DE CARA A LOS HECHOS Y PRETENSIONES DE LA DEMANDA

LIBERTY SEGUROS S.A. ahora HDI Seguros Colombia S.A., de conformidad con lo establecido en las condiciones generales de la póliza de responsabilidad civil derivada de cumplimiento No. 516839, únicamente está obligada a cubrir el amparo que se encuentra expresamente incluido en las caratula de la póliza de RCE vigente del 01 de diciembre de 2014 al 31 de mayo de 2016.

El objeto de la póliza de RCE No. 516839. se concertó de la siguiente manera:

“AMPARAR LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS A TERCEROS, DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL TOMADOR DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIÓN, MUERTE O DAÑOS A BIENES, OCASIONADOS POR CAUSA DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Nro. 275 DE 2014.”

No cabe duda entonces, que el amparo concertado en la póliza de RCE no cubre las pretensiones de la demanda, como quiera que el contrato de seguro tomado por OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A., materializado en la póliza de seguro de RCE No. 516839, no presta cobertura para el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones pretendidas en el presente proceso.

En ese orden de ideas, se debe resaltar que el riesgo que se amparó en la póliza RCE No. 516839 es el de que la empresa OPTIMIZAR SERVICIOS TEMPORALES S.A. deba responder por los perjuicios materiales causados a terceros derivados de la responsabilidad civil extracontractual del afianzado durante la ejecución del contrato de prestación de servicio afianzado. Por lo tanto son únicamente esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto del contrato de seguro y a mi representada, al contenido de tal póliza, que otorga exclusivamente la protección que literalmente se pactó, siempre y cuando se trate también de un hecho cubierto, es decir del incumplimiento de las obligaciones afianzadas, pero sólo si el mismo causa perjuicios materiales a terceros y que ello implique un detrimento patrimonial o material al asegurado.

Como consecuencia de lo anterior, es claro que la póliza de seguro **NO** otorga cobertura de cara a los hechos y pretensiones de la demanda, pues, como se dijo esta únicamente ampara los perjuicios materiales causados a terceros derivados de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el afianzado, en ejecución del contrato de prestación de servicios, por lo que no existe cobertura para salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones pretendidas en el presente proceso, es decir, no se amparan perjuicios causados a sus trabajadores directos.

CAPÍTULO II **PETICIONES**

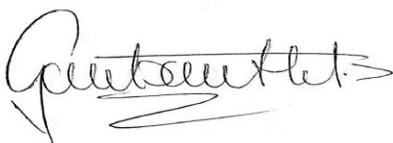
En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE PASTO – SALA UNITARIA LABORAL, resolver el Recurso de Apelación interpuesto por los apoderados de la parte demandante, y el FONDO NACIONAL DEL AHORRO, S&A SERVICIOS Y ASESORIAS S.A. y COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A, disponiendo lo siguiente:

PRIMERO: CONFIRMAR en su totalidad la sentencia de primera instancia de primera instancia del día 31 de mayo del año 2024 proferida por el **JUZGADO TERCERO (003) LABORAL DEL CIRCUITO DE PASTO**, mediante la cual se absolvió a mi representada LIBERTY SEGUROS S.A. ahora HDI Seguros Colombia S.A., entre otras, de las pretensiones esbozadas en la demanda y en el llamamiento en garantía, así:

(...) QUINTO.- ABSOLVER a las empresas TEMPORALES UNO A S.A., OPTIMINAR TEMPORALES S.A. ACTIVOS S.A., SEGUROS DEL ESTADO, SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. y LIBERTY SEGUROS S.A., de las pretensiones de la demanda y de las pretensiones de los llamamientos en garantía dentro de este proceso.. (...)

SEGUNDO: De manera subsidiaria y en el remoto evento en que el TRIBUNAL SUPERIOR DISTRITO JUDICIAL DE PASTO - SALA UNITARIA LABORAL profiera condena alguna en contra de mi representada, cualquier decisión entorno a la relación sustancial de LIBERTY SEGUROS S.A. ahora HDI Seguros Colombia S.A. se debe regir o sujetar a todas y cada una de las condiciones generales y particulares de las pólizas, la vigencia de las pólizas, los amparos otorgados y los límites establecidos.

Cordialmente,



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