

Señores

JUZGADO TREINTA (30) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ

cmpl30bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL.
DEMANDANTE: MÉLIDA ROJAS DE QUITIÁN.
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Y OTRO.
RADICADO: 110014003030-2022-00707-00.

ASUNTO: AMPLIACIÓN DE REPAROS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., mediante el presente escrito respetuosamente manifiesto que REASUMO el poder a mi conferido y, acto seguido, procedo a **AMPLIAR LOS REPAROS** contra la sentencia de primera instancia proferida en este proceso, respecto de la cual oportunamente se interpuso **RECURSO DE APELACIÓN** que así fue concedido. Dichos reparos los sustentaré ante el superior.

I. OPORTUNIDAD y PROCEDENCIA

Como lo dispone el artículo 322 numeral 3 inciso del Código General del Proceso, amplió los reparos manifestados dentro del término de tres (3) días siguientes a la realización de la misma:

“(...) Cuando se apele una sentencia, el apelante, al momento de interponer el recurso en la audiencia, si hubiere sido proferida en ella, o dentro de los tres (3) días siguientes a su finalización o a la notificación de la que hubiere sido dictada por fuera de audiencia, deberá precisar, de manera breve, los reparos concretos que le hace a la decisión, sobre los cuales versará la sustentación que hará ante el superior (...)”

En el caso en concreto, la audiencia mediante la cual se dictó sentencia oral se llevó a cabo el 16 de enero de 2024, allí se interpuso el recurso y se manifestó la ampliación de los reparos de forma escrita, por lo tanto, este escrito se remite dentro del término procesal oportuno.

II. REPAROS CONCRETOS

1. EL A QUO NO RESOLVIÓ NI DECLARÓ PROBADA LA PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN ORDINARIA A PESAR DE SER COMPLETAMENTE PROCEDENTE

En la sentencia de primer grado, a pesar de la aclaración solicitada, el *a quo* no se pronunció sobre la prescripción de la acción ordinaria que fue debidamente excepcionada por mi representada y que así debía ser declarada. La demandante contrató dos pólizas con mi mandante, pólizas que fueron contratadas la primera desde el 6 de marzo de 2002 y la segunda desde el 12 de diciembre de 2002; ambas pólizas estuvieron vigentes hasta el 27 de febrero de 2017; el cobro de la prima correspondiente a cada póliza era con una periodicidad mensual, ahora la exigencia judicial de la restitución de las primas solo fue presentada hasta el 13 de julio de 2022, por lo que bajo el presupuesto de la prescripción de la acción ordinaria que corresponde a 10 años, no puede hacerse la exigencia de aquellas primas pagadas antes del 13 de julio de 2012, por lo tanto en el caso concreto de la póliza “Seguro Vital Nóminas - Póliza No. 02 209 0003195116 certificado No. 0013-0355-47-4000206228” se encuentra prescrito las primas pagadas entre el 6 de marzo de 2002 al 13 de julio de 2012 y de la Póliza “Seguro Vital Hall Bancario -Póliza No. 02 208 0000182531 y certificado No. 0013-0355-49-4000212903” se encuentra prescrito las primas pagadas entre el 12 de diciembre de 2002 al 13 de julio de 2012.

La exigencia de la devolución de las primas pagadas por la demandante solo fue pretendida judicialmente hasta el 13 de julio del año 2022. Por lo anterior, es dable entonces configurar la prescripción ordinaria de todas aquellas cuotas o primas pagadas antes del 13 de julio de 2012, lo anterior, según los términos de los siguientes artículos 2535 y 2536 del Código Civil:

“ARTICULO 2535. <PRESCRIPCION EXTINTIVA>. La prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos exige solamente cierto lapso de tiempo durante el cual no se hayan ejercido dichas acciones.

Se cuenta este tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible”.

ARTICULO 2536. <PRESCRIPCION DE LA ACCION EJECUTIVA Y ORDINARIA>.

La acción ejecutiva se prescribe por cinco (5) años. **Y la ordinaria por diez (10).**

La acción ejecutiva se convierte en ordinaria por el lapso de cinco (5) años, y convertida en ordinaria durará solamente otros cinco (5).

Una vez interrumpida o renunciada una prescripción, comenzará a contarse nuevamente el respectivo término”. (Énfasis fuera del texto).

En conclusión, la acción prescripción ordinaria es de 10 años y esta es contabilizada desde que la obligación de pago se hizo exigible; las pólizas contratadas por la señora Mérida tenían una periodicidad de pago mensual, por lo que cada pago se hizo exigible y fue efectuado en la mensualidad respectiva, según consta en la certificación que se aportó con la demanda, en donde se evidencian rubros pagados desde 2002 hasta el 17 de febrero de 2017. como la exigencia judicial de la restitución de las primas solo fue presentada hasta el 13 de julio de 2022, es claro que todas aquellas primas pagadas antes del 13 de julio de 2012 ya se encuentran prescritas, en ese orden de ideas de la Póliza “Seguro Vital Nóminas - Póliza No. 02 209 0003195116 certificado No. 0013-0355-47-4000206228” se encuentra prescrito el valor de cinco millones setecientos cincuenta y cinco mil doscientos sesenta y tres pesos (\$5.755.135) y de la Póliza “Seguro Vital Hall Bancario -Póliza No. 02 208 0000182531 y certificado No. 0013-0355-49-4000212903” se encuentra prescrito el valor de seis millones quinientos sesenta y cuatro mil ochocientos veinticuatro pesos (\$6.564.824).

2. EQUIVOCADA VALORACIÓN DE LOS ELEMENTOS PROBATORIOS QUE DEMUESTRAN LA INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD A CARGO DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. POR FALTA DE ACREDITACIÓN DEL HECHO GENERADOR, EL DAÑO Y EL NEXO CAUSAL

En el caso de la referencia, el *a quo* valoró de forma incorrecta el material probatorio recaudado en el desarrollo del proceso, que en cualquier caso demuestran la inexistencia de responsabilidad civil, como quiera que no existe prueba cierta que acredite la existencia de los elementos estructurales de la responsabilidad civil extracontractual, pues no se probó la existencia de un hecho generador, el daño alegado por la parte demandante ocurrieron

como consecuencia de las actuaciones de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y un nexo de causalidad entre uno y otro que pueda ser atribuible a la parte pasiva dentro del asunto. Lo anterior, pues no fueron acreditadas mediante ninguna prueba útil, conducente y pertinente los elementos de la responsabilidad.

De acuerdo con lo señalado, es menester tener en cuenta que para que pueda declararse la existencia de una responsabilidad civil es necesario que concurren los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente, incluyendo las pruebas que se decretaron y practicaron en curso de este trámite, no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, puesto que no existe prueba idónea que acredite un nexo de causalidad entre las conductas de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y los daños que hoy reclama la demandante. Al no encontrarse si quiera sumariamente demostrado un nexo causal, no podría endilgársele a los demandados ningún tipo de responsabilidad por no encontrarse acreditado uno de los elementos estructurales de la misma, como procedo a exponer:

- **No existe en el expediente ninguna prueba conducente, pertinente y útil que demuestre la existencia de un hecho generador**

Al respecto, deberá tenerse en cuenta que, según los hechos de este proceso y las pruebas recaudadas en él, no se puede concluir que existe un hecho generador de daño en cabeza de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., elemento totalmente indispensable para que pueda predicarse la existencia de una responsabilidad. Pues lejos de aportar una prueba en la que se demuestre que fueron las conductas de la compañía aseguradora las causantes de los hechos reclamados, lo que se encuentra en el expediente son meras hipótesis que no fueron confirmadas mediante ningún medio de prueba conducente, pertinente y útil. Circunstancia que deberá ser advertida por el Juzgador de segunda instancia a efectos de revocar la declaratoria de responsabilidad del extremo pasivo, toda vez que, ante la inexistencia de este elemento cierto y no hipotético, no hay lugar a declarar responsabilidad.

Obsérvese que la jurisprudencia ha sido enfática en mencionar que resulta totalmente necesario demostrar el hecho generador del daño, para que pueda predicarse la existencia de una responsabilidad civil extracontractual, como se lee a continuación:

“Sobre la particular señala que: ‘como desde antaño lo viene predicando la Corporación con apoyo en el tenor del artículo 2341 del Código Civil, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica, a título extracontractual, se precisa que la concurrencia de tres elementos que la doctrina más tradicional identifica como ‘culpa, daño y relación de causalidad entre aquella y este’. Condiciones estas que además de considerar el cuadro axiológico de la pretensión en comentario, definen el esquema de la carga probatoria del demandante, pues a este a quien le corresponde demostrar el menoscabo patrimonial o moral (daño) y que este se originó en la conducta culpable de quien demanda, porque al fin y al cabo la responsabilidad se engasta en una relación jurídica entre dos sujetos: el autor del daño y quien lo padeció”.

Del mismo modo, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, radicación 2004-120, mediante sentencia del 06 de diciembre de 2017, consejero ponente Dr. Carlos Alberto Zambrano Barrera, precisó:

*“Primero, frente a los elementos de la responsabilidad que se ven envueltos en la expresión ‘condiciones uniformes respecto de una misma causa que originó los daños al grupo’, el Consejo de Estado considera que, no solo se hace referencia al NEXO DE CAUSALIDAD, sino también y de forma principal, al **HECHO GENERADOR DEL DAÑO**, puesto que se habla de condiciones uniformes respecto de una misma CAUSA del daño, por lo que el primer paso que debe darse en este análisis, es identificar los hechos generadores del daño que se alegan en el caso concreto, los cuales deben aparecer como comunes a todos los miembros del grupo.*

*“**EL HECHO GENERADOR DEL DAÑO es aquella circunstancia que genera los respectivos perjuicios sufridos, es la acción u omisión, en sí misma considerada, por la cual se cree se causaron los daños;** en frente de este, la administración de justicia cuando va a admitir una demanda de acción de grupo, debe identificar que los daños sufridos por la pluralidad de personas, se imputan a un mismo hecho generador, para de allí extraer las condiciones uniformes que los identifican como GRUPO”¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto)*

¹ Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, radicación 2001-120, del 06 de diciembre de 2017, consejero ponente Dr. Carlos Alberto Zambrano Barrera
Página 5 de 22

En ese sentido, una vez analizadas las pruebas recaudadas, se debe precisar que en el desarrollo del proceso no se encontró probada la acción culposa del perjuicio reclamado, puesto que, las transferencias efectuadas por parte del Banco BBVA a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. se dan en virtud de los contratos de seguro celebrado entre las partes, luego el pago de las primas son exclusivamente una responsabilidad del asegurado, en este caso de la demandante según las estipulaciones del contrato, que son ley para las partes, y por supuesto según las disposiciones legales que rigen el contrato de seguro en lo relativo al pago del mismo.

En conclusión, del análisis y estudio de todas las pruebas decretadas y practicadas en el expediente, resulta necesario señalar que en el presente asunto no existe prueba del supuesto hecho generador de un daño, particularmente de la culpabilidad endilgada de forma equivocada a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Lo anterior, por cuanto no obra en el plenario ninguna prueba idónea que permita acreditar los hechos aducidos por la parte demandante, sino meras hipótesis de lo ocurrido que no han sido confirmadas mediante ningún medio de prueba.

- **Inexistencia de prueba del daño emergente reclamado por la demandante**

Así mismo, respecto del elemento denominado “Daño” se rememora que no existe responsabilidad de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. sin que se acredite la existencia de un daño, así lo estableció la Corte Suprema de Justicia en sentencia en la cual decantó la importancia de demostrar el “daño” en los procesos de responsabilidad civil, así:

“El daño es entendido por la doctrina de esta Corte, como ‘la vulneración de un interés tutelado por el ordenamiento legal, a consecuencia de una acción u omisión humana, que repercute en una lesión a bienes como el patrimonio o la integridad personal y frente al cual se impone una reacción a manera de reparación o, al menos, de satisfacción o consuelo cuando no es posible conseguir la desaparición del agravio”.

El perjuicio es la consecuencia que se deriva del daño para la víctima del mismo, y la indemnización corresponde al resarcimiento o pago del perjuicio que el daño ocasionó (...)²

² Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 6 de abril de 2001, Radicado 5502.

No obstante, la obligación de reparación integral del daño exige, como presupuesto habilitante, la demostración de los perjuicios, por cuantos los mismos no se aprecian inequívocos per se.

*Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que 'la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso; pues no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)'*³ (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Recientemente y en el mismo sentido, aquella Corporación expuso lo siguiente:

*(...) pues como tiene dicho la Corte dentro del concepto y la configuración de la responsabilidad civil, es el daño un elemento primordial y el único común a todas las circunstancias, cuya trascendencia fija el ordenamiento. De ahí que no se dé responsabilidad sin daño demostrado, y que el punto de partida de toda consideración en la materia, tanto teórica como empírica sea la enunciación, establecimiento y determinación de aquél, ante cuya falta resulta inoficiosa cualquiera acción indemnizatoria" (Sent. Cas. Civ. de 4 de abril de 1968, G.J. CXXIV, Pág. 62, reiterada en Sentencias de Casación Civil de 17 de julio de 2006, Exp. No. 02097-01 y 9 de noviembre de 2006, Exp. No. 00015) (...)*⁴

Lo anterior, quiere decir que para que un sujeto pueda ser declarado civilmente responsable, aquel debe demostrar que se le ha causado un "daño" el cual no ha sido indemnizado. Es decir, "el daño" como elemento primordial de la responsabilidad civil extracontractual, debe entenderse como la vulneración de un interés tutelado por el ordenamiento legal, como consecuencia de una acción u omisión humana, que repercute en una lesión a bienes como el patrimonio o la integridad personal que debe estar debidamente demostrada. Puesto que la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso.

En este orden de ideas, es fundamental que el *ad quem* tome en consideración que la carga de la prueba de acreditar los perjuicios reside única y exclusivamente en cabeza de la parte demandante.

³ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 19 de junio de 1925

⁴ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 18 de diciembre de 2007, Radicado. 2002-00222-01

Una vez analizado las pruebas que obran al interior del proceso y en particular el (i) interrogatorio de parte de la demandante quien manifiesta que no percibió durante 15 años los descuentos que se estaban efectuando de las cuentas que tiene con el Banco BBVA, así como también confiesa que aun cuando recibía los extractos de la entidad financiera no los revisaba y (ii) el interrogatorio de parte del Representante Legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., quien manifestó que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. hizo la devolución de una suma de dinero a favor de la demandante, de aquí que se configure la extinción de la obligación por pago. Como puede evidenciarse expresamente el extremo actor de forma unánime al interior de este proceso manifiesta desconocer las sumas que fueron descontadas por Banco BBVA en favor de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. en virtud de los contratos de seguro celebrados, así mismo, se expresa un desconocimiento sobre las sumas que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. devolvió a la demandante, de tal forma que se observa un yerro en la decisión tomada por el Juzgador de primera instancia, por cuanto observó cumplido el elemento del daño cuando es claro a todas luces que no se acredita por la demandante en debida y suficiente forma sus aparentes daños, de aquí que sea jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto.

En conclusión, la demandante no cumplió con su carga, y en tal virtud, no acreditó debida y suficientemente sus aparentes daños, como consecuencia de ello, es jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto. Como se evidenció en el desarrollo del proceso, en este caso no se probó por la demandante el daño predicado por los mismos, no obran en el plenario pruebas ciertas, útiles y conducentes que acrediten las sumas solicitadas a título de lucro cesante, daño emergente, sino que se tratan de meras especulaciones basadas en su propio dicho.

- **Frente al nexo de causalidad**

En el caso de la referencia, el despacho de primer grado valoró de forma incorrecta el material probatorio recaudado que demuestra la inexistencia de responsabilidad civil, como quiera que no existe prueba cierta que acredite que los daños alegados por la parte demandante ocurrieron como consecuencia de las actuaciones de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Pues como ya se indicó, los descuentos efectuados por Banco BBVA en las cuentas bancarias de la demandante en favor de la compañía aseguradora, se dan en virtud de los contratos de seguros celebrados entre las partes.

Vale la pena recordar que la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional, en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones sine qua non, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado.

“(…) aquél que de acuerdo con la experiencia (las reglas de la vida, el sentido común, la lógica de lo razonable) sea el más ‘adecuado’, el más idóneo para producir el resultado, atendidas por lo demás, las específicas circunstancias que rodearon la producción del daño y sin que se puedan menospreciar de un tajo aquellas circunstancias azarosas que pudieron decidir la producción del resultado, a pesar de que normalmente no hubieran sido adecuadas para generarlo”⁵

La teoría de la causa adecuada ha sido la escogida por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia en diferentes sentencias como la teoría aplicable en Colombia, de las cuales se destacan sentencias de fecha 06 de agosto de 2007⁶, 30 de septiembre de 2016⁷ y 12 de enero de 2018⁸. Esta excepción se funda, además de lo expuesto, en el hecho de que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre las conductas del extremo pasivo y el presunto daño sufrido por la demandante. Por ende, la falencia de ese requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad civil contra aquel. En este orden de ideas, es claro como lo sostuvo el profesor Valencia Zea y lo ha recogido la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, que en los eventos en que existen diferentes causas de un daño, el compromiso de la responsabilidad sólo se podrá predicar respecto de quien genera la condición o causa que efectivamente lo produce. Por eso, la responsabilidad civil extracontractual no puede deducirse si no cuando proviene y se demuestra que fue generada por el extremo demandado.

Aunado a ello, se debe tomar en consideración que la carga de la prueba del nexo de causal se encuentra en cabeza de la parte actora. De esta forma, si el demandante no acredita el mencionado nexo de causalidad, todas las pretensiones esbozadas en el libelo de la

⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala Civil. Sentencia del 15 de enero de 2008. Expediente 87300.

⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 19858. Agosto 6 de 2007

⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC13925-2016. Septiembre 30 de 2016

⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC002-208. Enero 12 de 2018.

demanda deberán ser desestimadas, al no existir uno de los elementos estructurales de la responsabilidad. En otras palabras, bajo la premisa de que la carga de la prueba del nexo causal está en cabeza del demandante, en el evento en que este no logre acreditar el nexo causal se deberán denegar las pretensiones de la demanda. A este respecto, precisó el máximo órgano de que la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil que:

“Se sigue de ello que el nexo causal entre la conducta imputable al demandado y el efecto adverso que de ella se deriva para el demandante, debe estar debidamente acreditado porque el origen de la responsabilidad gravita precisamente en la atribución del hecho dañoso al demandado”⁹.

De acuerdo con lo expuesto, para configurarse los elementos de la responsabilidad civil es necesario que concurran los siguientes elementos: i) hecho generador, ii) daño y iii) nexo de causalidad entre el daño sufrido por la víctima y la conducta de aquel a quien se imputa su producción o generación. Sin embargo, verificados los elementos probatorios que obran dentro del expediente, no se logra establecer que se reúnan los elementos de la responsabilidad civil dentro del presente asunto, puesto que no existe prueba idónea que acredite un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y los daños que hoy reclama la demandante.

Lo anterior, toda vez que los hechos que dieron objeto al litigio se dan en virtud de los contratos de seguro celebrados entre la demandante y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Además, es menester señalar que la existencia del nexo causal no se presume. Lo que cobra fundamental relevancia cuando en el caso concreto no se aportó una sola prueba que demuestre la inexistencia de los contratos de seguro, lo que por sustracción de materia genera que las pretensiones deban ser denegadas, pues como ya se señaló, los descuentos realizados tienen fundamento en una obligación contractual entre las partes que suscribieron los contratos de seguro. Como consecuencia de lo expuesto, se tiene que el despacho valoró incorrectamente las pruebas y, por tanto, arribó a conclusiones imposibles de derivar de los elementos probatorios recaudados, pues de haber analizado el caso bajo las reglas de la sana crítica, hubiera determinado que, no existe ninguna prueba de la responsabilidad que se endilgó y que equívocamente se declaró.

⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 658-95. junio 23 de 2005

3. EL A QUO NO HIZO UNA ADECUADA INTERPRETACIÓN DE LOS ARTÍCULOS 1036 Y 1046 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, COMO CONSECUENCIA DE ELLO DECLARÓ NO PROBADO EL CONTRATO DE SEGURO CELEBRADO ENTRE la DEMANDANTE Y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

El juez de primera instancia pretermitió dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 1036 del Código de Comercio, en lo relativo a las características esenciales del contrato de seguro, pues una vez introducido el artículo 1° de la Ley 389 de 1997, este tipo de contrato pasa de ser solemne a ser consensual; de otro lado, el juzgador no aplicó el artículo 1046 del Código de Comercio que señala que su prueba es por escrito o por confesión. En efecto, de haber seguido las normas sustanciales respecto a las características y la prueba del contrato de seguro, el despacho hubiese llegado a la conclusión de que el contrato de seguro sí existió, y que, por tanto, BBVA Seguros no podía ser declarado civil y extracontractualmente responsable por el traslado de las sumas de dinero y en consecuencia no existía obligación alguna de devolución de primas.

Partiendo de la anterior premisa, es necesario traer a cita los artículos mencionados. Señala el **ARTÍCULO 1036** “<CONTRATO DE SEGURO>. <Artículo subrogado por el artículo 1o. de la Ley 389 de 1997. El nuevo texto es el siguiente:> **El seguro es un contrato consensual**, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva”. (énfasis propio).

Respecto a la prueba de este acto jurídico, ha indicado el artículo 1046 lo siguiente: **ARTÍCULO 1046. <PRUEBA DEL CONTRATO DE SEGURO - PÓLIZA>**. <Artículo subrogado por el artículo 3o. de la Ley 389 de 1997. El nuevo texto es el siguiente:> El contrato de seguro se probará por escrito o por confesión.

*Con fines exclusivamente probatorios, el asegurador está obligado a entregar en su original, al tomador, dentro de los quince días siguientes a la fecha de su celebración el documento contentivo del contrato de seguro, el cual se denomina póliza, el que deberá redactarse en castellano y firmarse por el asegurador. La Superintendencia Bancaria señalará los ramos y la clase de contratos que se redacten en idioma extranjero. **PARÁGRAFO.** El asegurador está también obligado a librar a petición y a costa del tomador, del asegurado o del beneficiario duplicados o copias de la póliza.*

En virtud de las normas precedentes, el despacho debió dar plena aplicación a ellas y su conclusión hubiese sido diferente, y es que, al ser el contrato de seguro un contrato

consensual, no está sujeto a la solemnidad de probarse mediante una prueba documental, y al haber partido de dicha premisa normativa (artículos 1036 y 1046 del Código de Comercio) se hubiese interpretado de forma diferente los interrogatorios de parte rendidos.

En virtud de las normas precedentes, al ser el contrato de seguro un contrato consensual, no está sujeto a la solemnidad de probarse mediante una prueba documental, y al haber partido de dicha premisa normativa, el fallador debió valor de forma diferente las pruebas, especialmente los interrogatorios de parte rendidos. Lo anterior, con el propósito de determinar la existencia del contrato de seguro. Así es como lo ha indicado la Corte Suprema de Justicia en pronunciamiento del 1 de diciembre del 2021:

A la vista de las consideraciones que anteceden, es meridianamente claro que en Colombia, a partir de 1997, en desarrollo de la ley 389, en lo pertinente, el contrato de seguro dejó de ser un negocio jurídico de forma específica o solemne, para traducirse en uno de forma libre o consensual, lo que quiere significar que para que el contrato despliegue sus efectos ya no será indispensable que se suscriba una póliza por el asegurador -y menos por el tomador-, entendida como un escrito cualificado, siendo suficiente, de por sí, que el consentimiento se materialice sin sujeción a una determinada o concreta formalidad, bastando entonces el entrecruce eficaz de las voluntades del asegurador y tomador, como es propio de todos los contratos consensuales, esos mismos que se perfeccionan '[...] por el solo consentimiento', a voces del artículo 1500 del Código Civil (solus consensus obligat). Por eso, en los términos del artículo 864 del Código de Comercio, alusivo a la noción ex lege de contrato, éste '[...] se entenderá celebrado [...] en el momento en que se reciba la aceptación de la propuesta', toda vez que en sintonía con lo expresado por el profesor italiano, C. MASSIMMO BIANCA, 'En general, el contrato se considera celebrado cuando las partes, de forma válida, manifiestan su consenso actual y definitivo, es decir, su propio acuerdo. Dentro del esquema ordinario de formación del contrato [este] se realiza por medio de la oferta y la aceptación [...]

En mismo pronunciamiento, la corporación manifestó que la aceptación del contrato de seguro genera como consecuencia la formación y validez del contrato de seguro y con ello el nacimiento de las obligaciones de las partes, en este caso en cabeza de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. asumir los riesgos y la del asegurado, la demandante, pagar la prima, en los siguientes términos:

Dicha aceptación, en lo que al contrato de seguro concierne de nuevo, también está llamada a desencadenar efectos en derecho, pues se considera el momento culminante del negocio jurídico, puesto que abandona su status de 'proyecto' (C. de Co., art. 845), a fin de traducirse en realidad incontestable del cosmos contractual aseguraticio, en el que ya no se requiere un escrito especial para que se torne eficaz y, de contera, vinculante, muy al contrario de lo que sucedía bajo la regencia del precepto contenido en el artículo 1036 primigenio, en el que el intercambio volitivo, por más inequívoco que fuera, era impotente para desatar consecuencias, si no se instrumentaba, mediante la póliza de seguro. Como sintéticamente lo explica el afamado profesor de la Universidad de Roma, ANTIGONO DONATI, 'el contrato de seguro es consensual y no formal [...], el contrato se forma con el simple consenso bilateral, es decir, con el simple encuentro de la declaración de voluntad de una parte (propuesta) y de la declaración de voluntad de la otra (aceptación). Otro tanto hace la analítica profesora de la Universidad de Lyon, YVONNE LAMBERT-FAIVRE -en asocio del profesor LAURENT LEVENEUR-, al manifestar que 'El consentimiento de dos partes, asegurador y tomador, es necesario y suficiente para la formación y la validez del contrato de seguro. Si un escrito se exige, es sólo por razón de la prueba del contrato, por cuanto el contrato se perfecciona por el acuerdo de las partes'. Por eso afirman que '[...] es un contrato consensual'.

En este orden de ideas, así no lo diga la reforma, dado que las normas derogadas en dos puntuales ocasiones aludían al perfeccionamiento del contrato, en Colombia el seguro se perfecciona, en concordancia con normas generales referentes al contrato, desde el momento en que '[...] se reciba la aceptación de la propuesta' (C. de Co., art. 864), ya que esta, como lo confirma el estudioso profesor CARLOS DARIO BARRERA T., en particular '[...] implica la celebración del contrato y el consecuente nacimiento de las obligaciones de las partes. En el caso del seguro, a partir de la aceptación nacerá tanto la obligación del asegurador de asumir los riesgos como la del asegurado de pagar la prima'.

Es claro, entonces, que para que el negocio jurídico despliegue sus efectos, por regla, bastará la configuración del consentimiento tejido a partir de la intentio manifestada por los celebrantes, con total independencia de la expedición del documento denominado póliza, pues como bien lo puntualiza el recordado profesor JUAN CARLOS FELIX MORANDI, 'El contrato de seguro es consensual, no solemne ni real, y se perfecciona por el consentimiento de las partes, y los derechos

y obligaciones recíprocos del asegurador y asegurado empiezan desde que se ha celebrado la convención, aun antes de emitirse la póliza. Por eso no debe confundirse el contrato de seguro [...] con la póliza, porque esta es solo su instrumento, por excelencia'. O como también lo realza el Vicepresidente Mundial de la Asociación Internacional del Derecho de Seguros AIDA, Profesor JÉRÔME KULLMAN, 'el contrato de seguro puede existir aun ante la ausencia de todo escrito' (se subraya).

Como se lee, en la jurisprudencia mencionada, el contrato de seguro se perfecciona con el consenso bilateral de las partes. De tal suerte que queda completamente claro que el fallador de primera instancia debió interpretar debidamente los interrogatorios de parte rendidos al interior del proceso, pues de haberlo hecho, hubiese llegado a la conclusión de que los contratos de seguro existieron, son válidos y generaron efectos jurídicos hasta que fueron cancelados a voluntad del asegurado, por lo que no le correspondía declarar responsable extracontractualmente a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. por el traslado de las sumas de dinero efectuadas y en consecuencia no existía obligación alguna de devolución de primas.

Así las cosas, del interrogatorio rendido por el representante legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. es importante señalar que está el soporte del descuento de las primas puesto que los contratos de seguro existieron; sin embargo que no hay soportes, dada la antigüedad de la contratación (que data del año 2002), además se recalcó la libertad probatoria que gravita en torno a la prueba del contrato de seguro, y que sin perjuicio de que, no estaba presente al momento de la contratación, se tiene el trazo de que fue contratado.

De otro lado, del interrogatorio rendido por el demandante, este confesó que únicamente se diera cuenta de los descuentos de las primas cerca de quince (15) años después. De lo expresado, es claro que el demandante no recuerda haber firmado de manera concreta el contrato de seguro, pero esto se debe a cuestiones de índole personales que en todo caso no tienen la virtualidad de afectar la existencia y validez del acto jurídico que reclama mi representada.

De manera que todas estas circunstancias debieron ser analizadas por el Juzgador de primera instancia a efectos de determinar la existencia de los contratos de seguro. Razón por la cual, solicito respetuosamente al Honorable Juzgador de Segunda instancia, efectuar

el análisis de las pruebas, que lo llevara a una sola conclusión, y es que no nació ninguna obligación en contra de la aseguradora por encontrarse acreditada la validez del contrato de seguro y la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, como se desarrollara más adelante.

4. EL A QUO HIZO UNA EQUIVOCADA INTERPRETACIÓN DEL ARTÍCULO 1070 DEL CÓDIGO DE COMERCIO TODA VEZ QUE, AL EXISTIR CONTRATO DE SEGURO, SE GENERA EL TRASLADO DEL RIESGO Y CONSIGO SE DEBE DEVENGAR LA PRIMA, LA CUAL EN CUALQUER CASO NO DEBE SER DEVUELTA

En igual sentido, se recurre la sentencia de primera instancia en cuanto a que existió un riesgo efectivamente trasladado a la aseguradora desde el 2002, en ese sentido, es claro que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. devengó tal prima, por lo tanto, no puede ser obligada a devolver una prima que ya se causó como consecuencia lógica del riesgo que durante años se encontraba amparando la compañía de seguros en virtud del contrato celebrado con la demandante.

El artículo 1070 del Código de Comercio consagra que:

*“ARTÍCULO 1070. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 1119, **el asegurador devengará definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo**. Sin embargo, en caso de siniestro total, indemnizable a la luz del contrato, la prima se entenderá totalmente devengada por el asegurador. Si el siniestro fuere parcial, se tendrá por devengada la correspondiente al valor de la indemnización, sin consideración al tiempo corrido del seguro (...)*” (Subrayado fuera de texto)

Entonces de la anterior previsión se extrae que, en la medida en que existió un riesgo trasladado a la aseguradora desde el 2002, es claro que la aseguradora devengó tal prima, por lo tanto, no puede ser obligada a devolver una prima que ya se causó como consecuencia lógica del riesgo que durante años se encontraba amparando la compañía de seguros; entonces, mi representada no tiene obligación de pagar las primas causadas pues incluso con aquella decisión se termina avalando un cobro de lo no debido, porque como ya se ha dicho, la prima debía recaudarse por estar vigente el contrato de seguro con la demandante.

En conclusión, si el despacho hubiese dado aplicación a dicha norma, que señala la forma en que se devenga la prima, hubiese interpretado de forma correcta que desde el 2002 hasta el 2017, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. asumió el riesgo trasladado mediante las pólizas y que, por tanto, dentro de ese lapso devengó el valor de la prima causada. Así las cosas, se está ante la inexistencia de obligación de llevar a cabo la devolución de la prima.

5. EQUIVOCADO RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS POR EL DESCONOCIMIENTO DEL ARTÍCULO 6 DE LA LEY 1328 DEL 2009

En igual sentido, se recurre la sentencia de primera instancia, no sólo porque en el presente caso no existe responsabilidad por parte de los demandados, sino que, además, es evidente el desconocimiento que realiza el despacho de lo consagrado en el artículo 6 de la Ley 1328 del 2009, contrariando las obligaciones que se encuentran en cabeza del consumidor financiero. Lo anterior toda vez que, en este caso, a la demandante, la señora MÉLIDA ROJAS DE QUITIÁN le es exigible informarse sobre el producto adquirido y realizar una indagación de los derechos que le asisten. Sin embargo, en el desarrollo del proceso se evidenció el actuar negligente de la demandante quien fundada en su propio descuido, negligencia y falta de atención de los deberes que le asisten, pretende desconocer la existencia del aseguramiento que, por años, quince (15) específicamente, mantuvo vigente.

Al respecto se debe señalar que la norma en cita señala lo siguiente:

“Artículo 6°. Prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros. Las siguientes constituyen buenas prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros:

- a) Cerciorarse si la entidad con la cual desean contratar o utilizar los productos o servicios se encuentre autorizada y vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.
- b) Informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir o emplear, indagando sobre las condiciones generales de la operación; es decir, los derechos, obligaciones, costos, exclusiones y restricciones aplicables al producto o servicio,

exigiendo las explicaciones verbales y escritas necesarias, precisas y suficientes que le posibiliten la toma de decisiones informadas.

c) Observar las instrucciones y recomendaciones que imparta la entidad vigilada sobre el manejo de productos o servicios financieros.

d) Revisar los términos y condiciones del respectivo contrato y sus anexos, así como conservar las copias que se le suministren de dichos documentos.

e) Informarse sobre los órganos y medios de que dispone la entidad para presentar peticiones, solicitudes, quejas o reclamos.

(...)” (Resaltado mío).

Así pues, a la demandante, al optar por un comportamiento alejado de lo que era debidamente exigido por la normatividad vigente del consumidor financiero, no se informó debidamente del producto adquirido. Ahora bien, si su deseo era no contar con el contrato de seguro, es claro que tampoco ejerció las medidas adecuadas y en un tiempo prudente para solicitar su terminación y por el contrario dejó transcurrir quince (15) años en los que mi mandante estuvo asumiendo el riesgo trasladado y bajo ese descuido y negligencia ahora pretende una devolución de primas que no cuenta con sustento fáctico ni jurídico alguno.

En atención a lo anterior, resulta necesario que se revoque la sentencia en la medida en que, en el presente caso hubo un desconocimiento del artículo 6 de la ley 1328 del 2009, pues como ya se expresó, la demandante actuó con descuido y negligencia respecto a la información de los productos que estaba adquiriendo, y esto fue así por alrededor de quince (15) años, de aquí que no se puede pretender el desconocimiento de la existencia del seguro y del riesgo que fue trasladado.

6. EL A QUO INAPLICÓ TOTALMENTE EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, DEBIDO A QUE NO DECLARÓ LA PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO QUE SE CELEBRÓ ENTRE MÉLIDA ROJAS DE QUITIÁN Y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

En concordancia con los planteamientos anteriores y debido a que, en el presente caso se encuentra probada la existencia de los contratos de seguro, es claro que el despacho inicial desconoció que la acción empleada por la parte demandante esta prescrita en su totalidad,

lo anterior de conformidad con lo consagrado en el artículo 1081 del Código de Comercio, el cual estipula la prescripción de las acciones, en los siguientes términos:

“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)

Resulta fundamental que el superior jerárquico tenga en cuenta que la acción empleada por la parte demandante está prescrita en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio y en tal virtud, el fallador de primera instancia incurrió en un yerro pues debió desestimar todas las pretensiones de la demanda. Al respecto debe tenerse en cuenta que en el caso concreto las acciones están prescritas debido a que el último pago devengado de las primas correspondientes se efectuó el 27 de febrero de 2017. No obstante, la primera reclamación fue el 13 de marzo de 2017, la solicitud de conciliación el 2 de marzo de 2020, la audiencia de conciliación el 27 de marzo de 2020 y la posterior demanda se presentó el 13 de julio de 2022. Esto quiere decir que han pasado más de dos años desde el hecho que da base a la acción (cobro de la última prima) por lo que se deberán desestimar las pretensiones de la demanda.

Para ratificar lo expuesto, a continuación, se puede evidenciar que el hecho que da base a la acción de las pólizas contratadas es el 27 de febrero de 2017:

- Póliza “Seguro Vital Nóminas - Póliza No. 02 209 0003195116 certificado No. 0013-0355-47-4000206228” el cual se efectuó el 27 de febrero de 2017, por un valor de \$163.121, el cual correspondió al periodo 6 de febrero de 2017 al 5 de marzo de

2017; como lo indica el certificado enviado a la demandante en oficio del 30 de mayo de 2018.

- Póliza “Seguro Vital Hall Bancario -Póliza No. 02 208 0000182531 y certificado No. 0013-0355-49-4000212903” el cual se efectuó el 27 de febrero de 2017, por un valor de \$172.346, el cual correspondió al periodo 13 de febrero de 2017 al 12 de marzo de 2017; como lo indica el certificado enviado a la demandante en oficio del 30 de mayo de 2018.

En conclusión, se puede evidenciar según lo relacionado en líneas precedentes que, para el caso en particular, y con el conocimiento pleno de la señora Mélida en la acción que da base a la acción que fue el último pago de las primas de las pólizas contratadas, es decir, el 27 de febrero de 2017, solo tenía hasta el 27 de febrero de 2019 para adelantar cualquier tipo de reclamación por la vía judicial en contra de mi representada; y aunque es claro que operó la prescripción de la acción derivada de los contratos de seguro por la vía ordinaria, al hacer el análisis de la prescripción de la vía extraordinaria nos damos cuenta que de igual forma tenía la demandante solo hasta el 19 de junio de 2022 para iniciar su reclamación judicial; pero que solo fue radicada hasta el 13 de julio de 2022; por lo tanto es válido mencionar que por la vía extraordinaria también está prescrita la acción que se deriva del contrato de seguros.

7. EL JUZGADO INAPLICÓ TOTALMENTE EL ARTÍCULO 1626 DEL CÓDIGO CIVIL, DEBIDO A QUE NO DECLARÓ LA EXTINCIÓN DE LA OBLIGACIÓN ENTRE LA DEMANDANTE Y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A POR PAGO

En el presente caso, se probó en el desarrollo del proceso la extinción de la obligación por pago, sin perjuicio de ello, el despacho desconoció que el pago efectuado por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. a la demandante fue válido, no tuvo objeción alguna por parte del extremo actor y en ese sentido extinguió la obligación, lo anterior de conformidad con lo consagrado en el artículo 1626 del Código Civil, el cual define el pago en los siguientes términos:

(...) ARTICULO 1626. El pago efectivo es la prestación de lo que se debe. (...)

Así las cosas, para la extinción de la obligación por pago, la normatividad colombiana establece que el deudor deberá hacer el pago de la prestación debida, situación que en el caso que nos ocupa ocurrió, como quiera que en comunicación del 27 de marzo de 2018 BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. informa a la demandante que hizo la devolución de las primas por valor de \$ 2.631.523 cómo se lee:

3. Con relación a la devolución de primas le ratificamos la objeción de 26 de Marzo del 2018, pues durante más de 10 años se efectuaron débitos de su cuenta como consecuencia de la existencia de los contratos de seguros, los cuales le fueron reportados en los extractos periódicamente emitidos por su entidad bancaria, sin que haya habido objeción de su parte, sino hasta la fecha de su primera solicitud, correspondiente al 12 de Mayo de 2016. En este orden, los reintegros de la suma de \$1.385.540 y \$1.245.983 a su favor el día 27 de marzo de 2018, fueron una decisión potestativa de BBVA Seguros, en desarrollo del interés de mantener una excelente relación comercial con nuestros clientes.

Aunado a lo anterior, respecto del pago, se resalta que no solo se requiere que el deudor que en este caso era mi representada realice un pago, sino que adicionalmente a ello, se deben cumplir con unos requisitos para que se configure la validez del mismo. Tales elementos necesariamente responden a una serie de interrogantes que a continuación se enuncian.

- ¿Quién debe pagar? - Deudor
- ¿A quién debe pagarse? - Acreedor
- ¿Qué debe pagarse? - Prestación

Para tal efecto, se deben analizar las actuaciones de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. tendientes al reconocimiento y pago de la reclamación presentada por la demandante y que, para efectos del proceso, acreditan que mi representada cumplió con su obligación indemnizatoria. Es decir, que pagó la obligación a su cargo.

En atención a lo anterior, resulta necesario, además, que se revoque la sentencia en la medida en que, en el presente caso no existe obligación indemnizatoria en cabeza de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. como consecuencia del pago realizado a favor de la parte actora. Por lo anteriormente esbozado, se pueden establecer las siguientes conclusiones i) BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. pagó y cumplió totalmente con la obligación indemnizatoria que se encontraba a su cargo como se probará en el curso del proceso, y por lo tanto, la obligación que tenía con la demandante se extinguió y ii) El pago realizado por BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. es válido, como quiera que la demandante no presentó objeción alguna y por el contrario, guardó silencio.

Página 20 de 22

8. EL JUZGADO DESCONOCIÓ EL PRINCIPIO DE BUENA FE POR PARTE DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. AL ASUMIR UN RIESGO ASEGURATIVO POR MÁS DE QUINCE (15) AÑOS

En términos generales, la buena fe es un principio transversal que rige todas las relaciones jurídicas en el marco legal colombiano. No obstante, este postulado tiene una aplicación fundamental en el derecho, toda vez que les exige a las personas y autoridades que obren con probidad, lealtad y honestidad. En ese sentido, la Corte Constitucional se ha referido al principio de la buena fe en términos similares al establecer:

*“En el ordenamiento jurídico colombiano el principio de la buena fe está expresamente consagrado por el artículo 83 de la Constitución de 1991. Este establece que: “las actuaciones públicas deberán ceñirse a los postulados de buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones”. **Dicho mandato obliga a que todas las relaciones en las que participan particulares y autoridades, estén regidas por los contenidos de probidad, honestidad y lealtad**”.* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Pues bien, en el caso en concreto, BBVA Seguros asumió de buena fe, los riesgos que le fueron trasladados a través de las Póliza “Seguro Vital Nóminas - Póliza No. 02 209 0003195116 certificado No. 0013- 0355-47-4000206228” y Póliza “Seguro Vital Hall Bancario -Póliza No. 02 208 0000182531 y certificado No. 0013-0355-49-4000212903”.

Entonces desconocer este precepto, es desconocer la forma en que actuó BBVA Seguros en toda la relación asegurativa. Pues de buena fe asumió un riesgo durante años y aun así se desconoció la relación contractual existente y se le ordena devolver las primas que por derecho emanan del aseguramiento con la demandante.

En conclusión, se debe revocar la sentencia de primera instancia, en la medida que BBVA Seguros asumió de buena fe, el riesgo que le fue trasladado a través de las referidas pólizas y quince (15) años después de la relación contractual celebrada con la demandante pretende se retrotraigan obligaciones adquiridas entre las partes en virtud de su descuido y negligencia al no revisar sus extractos bancarios y descuentos realizados.

III. PETICIONES

PRIMERO. Con fundamento en los argumentos anteriores y en lo pertinente a cada reparo, solicito respetuosamente al JUZGADO TREINTA (30) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ **CONCEDER** el recurso de apelación contra la sentencia oral del 16 de enero de 2024, notificada por estrados y proferida por este despacho, para efectos de que el Honorable Tribunal revoque en su totalidad esta sentencia.

SEGUNDO. En gracia de lo expuesto, solicito de manera respetuosa al honorable Juzgado de Circuito que conozca el presente proceso en segunda instancia **REVOCAR** en su integridad la sentencia proferida el 16 de enero de 2024 y en su lugar, exonerar de cualquier obligación a BBVA Seguros de Vida S.A. por cuanto no le asiste ninguna obligación de pago en este litigio.

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.