

Señores,

CONTRALORÍA DE BOGOTÁ D.C.
correspondenciaexterna@contraloriabogota.gov.co

REFERENCIA: PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL
EXPEDIENTE: PRF. N°170100 0347 18
ENTIDAD AFECTADA: FONCEP
VINCULADOS: JONATHAN RAMÍREZ GUERRERO Y
OTROS.
TERCERO VINCULADO: AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. Y OTROS.

ASUNTO: RECURSO DE REPOSICIÓN EN CONTRA DEL FALLO
CON RESPONSABILIDAD FISCAL No. 06 DEL 29 DE FEBRERO DE
2024.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado en Bogotá D.C., identificado con cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado especial de **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.**, conforme a poder obrante en el expediente, de manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal correspondiente, procedo a presentar **RECURSO DE REPOSICIÓN** en contra del **FALLO CON RESPONSABILIDAD FISCAL No. 06 DEL 29 DE FEBRERO DE 2024**, por medio del cual se declaró como tercero civilmente responsable a mi poderdante, en virtud de las Póliza de Seguro de Manejo Global Entidades Estatales N° 80010034337, solicitando desde ya que se revoque el acto administrativo en cita y, en consecuencia, se absuelva a los presuntos responsables y a la aseguradora que represento, conforme a los argumentos fácticos y jurídicos que se exponen a continuación:

I. **OPORTUNIDAD**

Teniendo en cuenta que la notificación personal del acto administrativo por medio del cual se falló con responsabilidad fiscal se efectuó el día 11 de marzo de 2024 al suscrito y, conforme con lo establecido en el artículo 56 de la Ley 610 de 2000, frente a éste proceden los recursos de reposición y apelación que deben interponerse dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación del fallo, el presente escrito se presenta dentro de la oportunidad correspondiente.

II. **REPAROS CONCRETOS FRENTE A LA AFECTACIÓN QUE PRETENDE REALIZARSE CON OCASIÓN A LA PÓLIZA N°80010034337**

Es preciso señalar que este despacho mediante el fallo con responsabilidad fiscal N°06 del 29 de febrero de 2024, pretende hacer efectiva la póliza de manejo descrita anteriormente, la cual contiene

el amparo de delitos contra la administración pública-fallos con responsabilidad fiscal, pese a que la modalidad suscrita fue Claims Made, y por ende, es evidente la imposibilidad de afectar dicho contrato de seguro, en tanto la carátula remite al condicionado, y a su vez, el condicionado es claro en señalar que solo se hará efectiva la póliza, siempre y cuando los hechos sean descubiertos durante la vigencia del seguro, y ocurridos durante el periodo de comprendido entre la fecha de efecto y la fecha de terminación del seguro.

Sumado a lo anterior, aunque en los argumentos de defensa frente a la vinculación de mí representada se indicó que se habían configurado algunas de las exclusiones pactadas, la Contraloría solo se pronunció frente a la culpa o dolo. Motivos que ameritan una serie de precisiones, a partir de los siguientes aspectos que fueron relacionados por esta Contraloría para fundamentar el fallo en mención.

- I. Esta Contraloría indicó que luego de revisar el clausulado de la Póliza de Seguro de Manejo Global de Entidades N°8001000437, no observó ningún aparte que indicara que se pactó bajo la modalidad Claims Made, y que debido a que los hechos acaecieron en vigencia de la póliza, la cual fue desde el 01 de septiembre de 2017 al 21 de abril de 2018, la ocurrencia del hecho en vigencia es suficiente para declarar infundada la defensa presentada.
- II. Indicó a su vez el despacho, que la responsabilidad de los imputados surgió porque a pesar de que se percataron de lo acontecido, la omisión persistió al punto de que se generaron intereses.
- III. Manifestó el despacho que es contradictorio señalar que la póliza no cubre la culpa o el dolo de los funcionarios, cuando es claro que dentro de los fallos con responsabilidad fiscal se encuentra inmersa alguna de las dos situaciones, sin embargo, no manifestó nada con relaciones a las exclusiones denominadas: “Lucro cesante, pérdidas operacionales, pérdidas por rebajas, fluctuaciones, modificaciones o diferencia de precios, intereses o dividendos” y “Sanciones o multas impuestas a los empleados o al asegurado”.

En consonancia con lo anterior, se manifiestan los motivos por los cuales dichas observaciones deben ser reconsideradas por parte de esta Contraloría, dado que, como se ha expuesto, hay un gran error en el fallo, al pretender afectar una póliza que por modalidad de cobertura exige que la primera reclamación al asegurador o asegurado se realice dentro de la vigencia de esta, además, por cuanto se pactaron una serie de exclusiones taxativas que no pueden ser desconocidas.

(I) EL FALLO N°06 DEL 29 DE FEBRERO DE 2024 DESATIENDE LA CIRCULAR NO. 005 DEL 16 DE MARZO DE 2020, EXPEDIDA POR LA CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.

Aunque dentro de los argumentos de defensa se indicó que se había desconocido la circular señalada, es preciso resaltarlo nuevamente, por cuanto el fallo N°06 del 29 de febrero de 2024 desconoció abiertamente la modalidad suscrita en la póliza, ello, por cuanto solo se limitó a señalar que de ninguno de los apartes del clausulado se extraía que fuera una póliza Claims Made, porque no decía en ninguna parte esa expresión de manera taxativa, sin embargo, el condicionado general señaló frente al amparo lo siguiente:

“AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ AXA COLPATRIA, INDEMNIZARÁ CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES, AMPAROS Y LIMITE DEL VALOR ASEGURADO, CONSIGNADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, LA PÉRDIDA ECONÓMICA QUE SUFRA LA ENTIDAD ESTATAL A CONSECUENCIA DE ACTOS QUE SE TIPIFIQUEN COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, COMETIDOS POR EMPLEADO(S) EN DESEMPEÑO DEL (OS) CARGO(S) INDICADO(S) EN LA SOLICITUD, EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O SUS ANEXOS, **SIEMPRE Y CUANDOS SEAN DESCUBIERTOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, Y OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LA FECHA DE TERMINACIÓN DEL SEGURO, DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES AMPAROS,** SALVO LO DISPUESTO EN LA CONDICIÓN 1.3 “EXCLUSIONES”. (Negrilla y cursiva fuera del texto original).

Con motivo a lo anterior, y aunque no lo señale de forma taxativa el condicionado, es claro que la descripción que se hace frente a la modalidad de cobertura corresponde a la de descubrimiento, la cual, contempla dos condiciones en específico: la primera que la ocurrencia de los hechos debe ser en vigencia de la póliza o dentro del periodo retroactivo convenido y la segunda, que la primera reclamación al asegurado o asegurador debe darse dentro de la vigencia pactada. Así que es claro que este despacho erró al indicar que no se especifica la modalidad de cobertura.

En atención a lo anterior, es sumamente importante traer a colación la resolución en mención:

“Circular No. 005 del 16 de marzo de 2020, expedido por la Contraloría General de la República, “**ASPECTOS A TENER EN CUENTA PARA LA VINCULACIÓN DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS DENTRO DE LOS PROCESOS DE RESPONSABILIDAD FISCAL**”, se destacan los siguientes:

- *Las compañías de seguros no son gestores fiscales, por ende, su responsabilidad se limita a la asunción de ciertos riesgos en las condiciones previstas en el contrato de seguros.*
- **Las obligaciones de la aseguradora tienen límites, entre otros, la suma asegurada, la vigencia, los amparos, las exclusiones, los deducibles, los siniestros, establecidos en el clausulado del contrato de seguros correspondiente.**
- **Es importante que, además de identificar la modalidad de cobertura, el operador fiscal verifique los demás elementos de la póliza, como su periodo de prescripción, de retroactividad, las exclusiones que establezca, sus amparos, deducible, valor y de ser posible determinar si la misma ya había sido afectada, lo cual puede afectar la suma asegurada.**

- *El operador fiscal debe identificar con absoluta claridad cuáles son las modalidades de cobertura (descubrimiento, ocurrencia, o reclamación-claims made), así como su vigencia, los periodos de cobertura temporal retroactiva o no de las respectivas pólizas, **y demás condiciones, para determinar cuál de ellas se afectará en curso del proceso de responsabilidad fiscal.** (...) Y si la modalidad del seguro es por reclamación o “claims made” deberá afectarse la póliza vigente al momento de proferir el auto de apertura o de vinculación de la aseguradora.*
- *El operador fiscal deberá verificar que no se realice una indebida acumulación de vigencias o de valores asegurados de las pólizas de seguros y en consecuencia la vinculación de la aseguradora se hará con sujeción a la respectiva modalidad prevista en el contrato de seguro.*
- *El operador fiscal dentro del ejercicio de verificación antes señalado, debe analizar tanto las condiciones generales como particulares en las cuales se determinan las coberturas y exclusiones de la póliza, **vinculando únicamente el valor del amparo al que se refiere el hecho investigado.***

Se considera de la mayor importancia, que en lo sucesivo, se realice el estudio temprano, oportuno e integral de todas las pólizas de seguros que puedan llevar a la declaratoria de responsabilidad civil dentro de los procesos de responsabilidad fiscal, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones contenidas en la Ley 389 de 1997, el Código de Comercio y las cláusulas contractuales de los respectivos contratos de seguros, en armonía con las normas especiales que regula en el proceso de responsabilidad fiscal...” (Énfasis fuera del texto original)

Es así, como el pretender afectar la póliza de manejo, desconociendo abiertamente la modalidad de cobertura pactada, es una vulneración a los derechos de mí representada, por cuanto no se efectuó la comunicación o requerimiento al asegurado o aseguradora de petición de resarcimiento en la vigencia del contrato. Atendiendo lo previsto legalmente y pactado contractualmente, solamente se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas al asegurado o la aseguradora durante la vigencia de la póliza, y como se indicó, esta situación no se presentó con el contrato objeto del llamamiento en garantía primera reclamación fue hasta el **28 de diciembre de 2018** cuando se profirió el auto de apertura, es decir, fuera de la vigencia de cobertura pactada en el contrato de seguro en comento. Situación que no fue analizada correctamente por este despacho.

(II) REITERACIÓN INEXISTENCIA DE COBERTURA TEMPORAL Y CONSECUENTEMENTE DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA DADA LA MODALIDAD (CLAIMS MADE) SUSCRITA EN LA PÓLIZA DE MANEJO GLOBAL ENTIDADES OFICIALES N°8001003437.

En consonancia con los argumentos previamente expuestos, y dado que como se indicó anteriormente, y como ya había sido expuesto en los pronunciamientos frente al auto de imputación y al auto de apertura. NO es procedente la afectación de la póliza, ello, dado que fue pactada bajo

la modalidad Claims Made, resaltando, que no debe decir textualmente que esa es la modalidad, sino que, de la misma lectura del condicionado, se advierte que es esa la modalidad convenida. En atención a ello, es preciso traer a colación lo establecido en el condicionado, en el que se advierte lo siguiente:

1.1 AMPAROS BÁSICOS

AXA COLPATRIA SEGUROS S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ AXA COLPATRIA, INDEMNIZARÁ CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES, AMPAROS Y LÍMITE DE VALOR ASEGURADO, CONSIGNADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, LA PÉRDIDA ECONÓMICA QUE SUFRA LA ENTIDAD ESTATAL A CONSECUENCIA DE ACTOS QUE SE TIPIFIQUEN COMO DELITOS CONTRA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, COMETIDOS POR EMPLEADO(S) EN DESEMPEÑO DEL(OS) CARGO(S) INDICADO(S) EN LA SOLICITUD, EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, SIEMPRE Y CUANDO SEAN DESCUBIERTOS DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, Y OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LA FECHA DE EFECTO Y LA FECHA DE TERMINACIÓN DEL SEGURO, DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES AMPAROS, SALVO LO DISPUESTO EN LA CONDICIÓN 1.3 "EXCLUSIONES".

Claramente el condicionado señala que la póliza solo se hará efectiva siempre y cuando los hechos ocurran dentro de la vigencia de esta y sean descubiertos dentro de la vigencia, es decir, alude a la modalidad por descubrimiento, que no es otra que la modalidad Claims Made.

Por lo anterior, se exalta nuevamente al despacho, que, la modalidad de seguro Claims Made fue introducida a nuestro ordenamiento jurídico por medio del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, en virtud del cual se permitió la expedición de pólizas cuya cobertura estuviere determinada por la fecha de la reclamación del beneficiario del seguro:

"ARTICULO 4o. En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación".

Así mismo, se podrá definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años:

Sobre la reseñada modalidad de seguro, la Corte Suprema de Justicia ha precisado:

Por su parte, las cláusulas «claims made» o «reclamo hecho» constituyen una limitación temporal al cubrimiento, porque no basta que los sucesos generadores de responsabilidad civil ocurran, sino que también es menester que la reclamación por parte del damnificado se materialice durante la vigencia de la póliza o en el periodo adicional y específico estipulado, de tal suerte que si esta no se presenta oportunamente, se excluye el referido débito a cargo del asegurador, a pesar de presentarse el hecho dañoso.

Se concluye que para que opere la cobertura de un seguro que se pactó bajo la modalidad “claims made” o “de reclamación”, deben cumplirse, además de la ocurrencia del riesgo asegurado, los siguientes requisitos: (i) que los eventos que dieron origen al proceso se encuentren dentro de la vigencia o del período de retroactividad de la póliza y (ii) que dichos eventos sean reclamados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza. Esta doble exigencia consagrada en la ley 389 de 1997 (sinistro y reclamación dentro del término específico) deberá agotarse en todos los casos para el nacimiento de la obligación resarcitoria del asegurador.

Así las cosas, es claro que el fallo N°06 del 29 de febrero de 2024, desatiende por completo la modalidad de la póliza, dado que aseveró que el condicionado general no decía que era Claims Made, cuando como se indicó con anterioridad, estipula las dos condiciones propias de la modalidad indicada. En tal sentido, se observa que este despacho la consideró como una póliza bajo modalidad Ocurrencia, lo cual es un grave error.

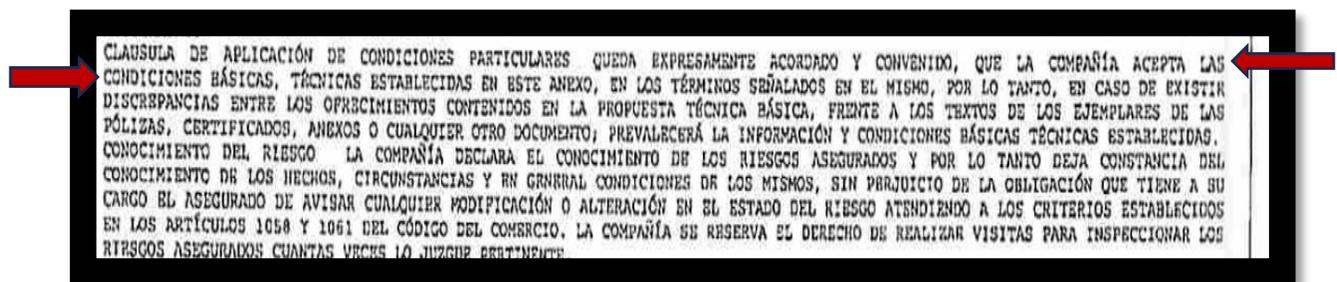
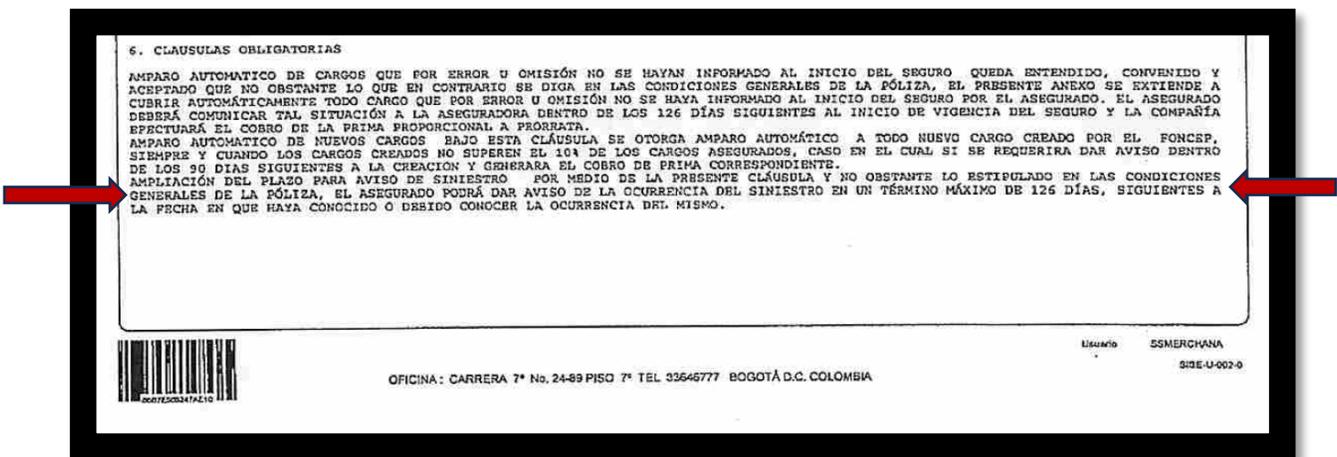
Por lo anterior, es preciso señalar que el Consejo de Estado¹ ha resaltado la importancia de comprender cuando opera la modalidad Claims Made del contrato de seguro, y para ello se refirió sobre el particular en los siguientes términos:

*“De acuerdo con las pruebas del contrato se tiene que entre la accionante [compañía aseguradora] y la ESE HMI se suscribió una póliza de responsabilidad civil **con cobertura por reclamación o con cláusulas claims made**, y con vigencia del 4 de octubre de 2007 al 4 de octubre de 2008. **La cobertura con cláusula claim made implica que la reclamación por ocurrencia del hecho dañoso se realice dentro de la vigencia de la póliza o su extensión, si se pacta**. El Tribunal Administrativo de Caquetá resolvió la responsabilidad de la llamada en garantía aplicando una disposición normativa que no se corresponde con las cláusulas de la póliza suscrita entre las partes, **pues a pesar de tratarse de una cobertura por reclamación, la autoridad judicial aplicó la teoría del descubrimiento, y expuso que dado que el hecho dañoso ocurrió en vigencia de la póliza, este debía ser asumido por la aseguradora; aseveración que desconoce la naturaleza de la***

¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo-Sección Cuarta, consejero ponente: Jorge Octavio Ramírez, 12 de febrero de 2019, radicado: 11001-03-15-000-2018-00027-01(AC).

cobertura acordada por las partes según la cual el hecho y la reclamación debían ocurrir en vigencia de la póliza. (...). Para la Sala la lectura literal de la cláusula décima [del contrato de seguro] permite concluir que el periodo de extensión de reclamos está condicionado a la contratación del anexo que así lo estipule, y que requiere que se cumpla con requisitos como la radicación de un escrito por parte del asegurado 30 días previos al vencimiento de la vigencia de la póliza y el pago de una suma adicional. (...) En el caso concreto el Tribunal Administrativo de Caquetá hizo una interpretación errada del artículo 4° de la Ley 389 de 1997 al analizar la responsabilidad de la llamada en garantía [aseguradora], aplicando la cobertura por descubrimiento, propio del seguro de manejo y riesgos financieros, e incluso tratándolo como un seguro de responsabilidad por ocurrencia pura, cuando entre el asegurado y el tomador se suscribió una póliza de responsabilidad civil por reclamación o con cláusulas claims made. Es así que, además de establecer si el hecho amparado ocurrió en vigencia de la póliza, correspondía al Tribunal determinar, de conformidad con las pruebas del proceso, debió determinar si la reclamación ocurrió dentro de la vigencia del seguro. (...) [S]e encuentra que la sentencia del 29 de junio de 2017, proferida por el Tribunal Administrativo de Caquetá, en lo que refiere a la responsabilidad del llamado en garantía incurrió en defecto sustantivo por indebida aplicación del artículo 4° de la Ley 389 de 1997, y en defecto fáctico por omisión en la valoración de las cláusulas de la póliza de responsabilidad civil profesional para instituciones médicas”. (Subraya y negrilla fuera del texto original).

En este punto, es preciso señalar que, en la carátula, en diversos apartes, se indicó que se debía tener en consideración lo establecido en el condicionado general, ello se puede evidenciar así:



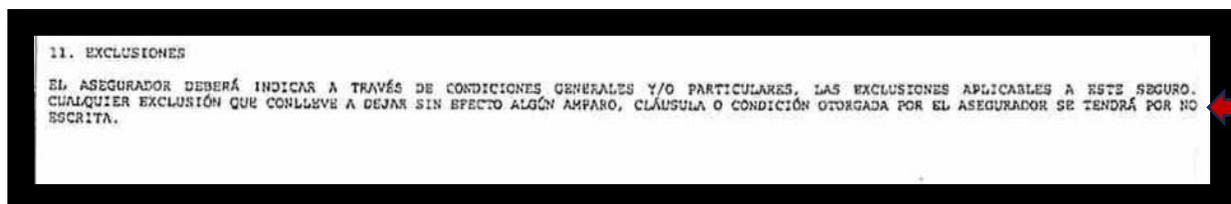
Con base en lo anterior, no se efectuó la comunicación o requerimiento al asegurado o aseguradora de petición de resarcimiento en la vigencia del contrato, la cual comprendió desde el 01 de septiembre de 2017 hasta el 21 de agosto de 2018 . Por ende, es evidente que la afectación de la póliza a través del fallo N°06 de 2024, omite una análisis correcto frente a la modalidad de cobertura pactada en la Póliza de Manejo Global Entidades Oficiales N°8001003437, la cual, como se indicó, no dice taxativamente Claims Made, pero si su descripción de amparo es alusiva a dicha modalidad.

(III) LA CONTRALORÍA NO TUVO EN CUENTA QUE SE CONFIGURARON LAS EXCLUSIONES CONTEMPLADAS EN LA PÓLIZA N°8001003437.

Claro está que el despacho desconoció que se configuraron algunas de las exclusiones que fueron pactadas en la póliza objeto de reproche, tales como: “Dolo o culpa grave del tomador o asegurado”, “Lucro cesante, pérdidas operacionales, pérdidas por rebajas, fluctuaciones, modificaciones o diferencia de precios, intereses o dividendos” y “Sanciones o multas impuestas a los empleados o al asegurado”. Por ende, se reitera nuevamente que, en materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que se excluyen de amparo, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

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

Al respecto, es menester señalar que en la carátula de la póliza se dejó establecido que la cobertura no se materializaría, si se configuraba alguna exclusión, ello quedó consignado de la siguiente manera:

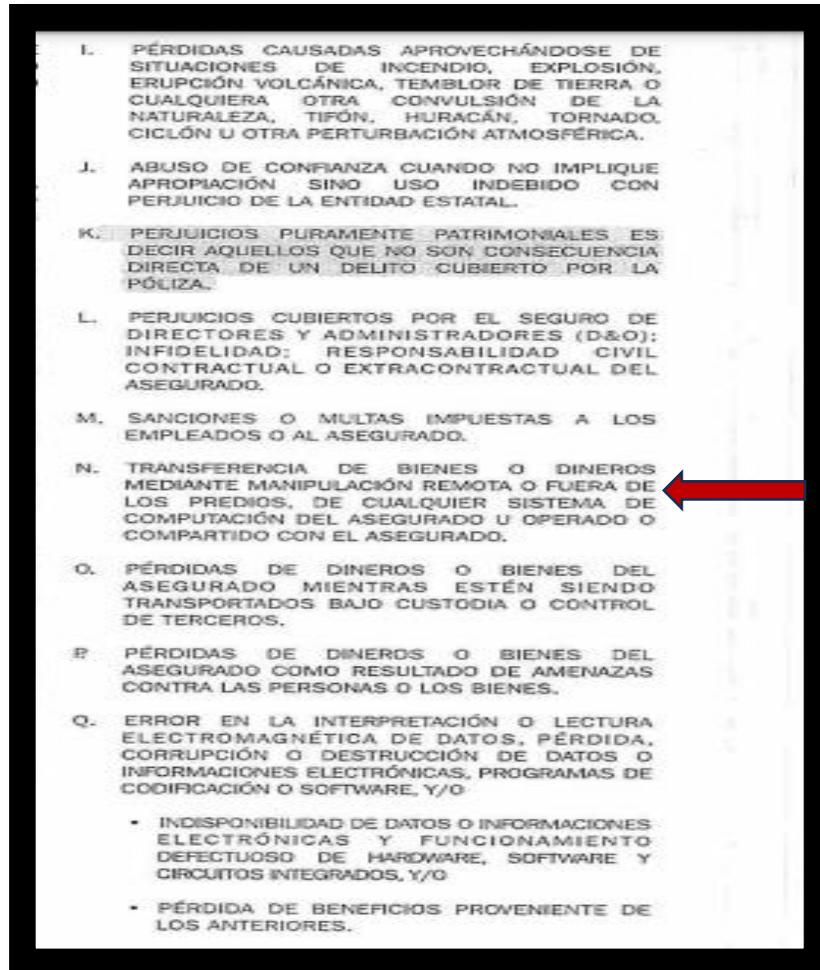


Ahora bien, en el caso en concreto, se decidió declarar la responsabilidad fiscal, por lo que se debe tener en cuenta que el hecho sancionado no se encuentra amparado en la póliza, ya que está enmarcado dentro de las exclusiones pactadas en el contrato de seguro, las cuales cito a continuación:

1.3 EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

AXA COLPATRIA QUEDARÁ LIBERADA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO CUANDO SE PRESENTE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES HECHOS O CIRCUNSTANCIAS:

- A. DOLO O CULPA GRAVE DEL TOMADOR O ASEGURADO.
- B. PÉRDIDAS CAUSADAS DURANTE LA COMISIÓN DE DELITOS QUE ATENTEN CONTRA LA SEGURIDAD DEL ESTADO O LOS PODERES Y AUTORIDADES DEL MISMO, TERRORISMO, ACTOS TERRORISTAS Y SECUESTRO.
- C. MERMAS, DETERIORO O DAÑOS QUE SUFRAN LOS BIENES O VALORES POR CUALQUIER CAUSA NATURAL, NO IMPUTABLE AL EMPLEADO.
- D. DISMINUCIÓN, DIFERENCIAS, FALTANTES O DESAPARICIÓN DE INVENTARIOS, PÉRDIDAS INEXPLICABLES.
- E. PÉRDIDAS RESULTANTES DE LA FALTA DE PAGO TOTAL O PARCIAL DE CUALQUIER PRÉSTAMO U OPERACIÓN DE CRÉDITO CONCEDIDA POR EL ASEGURADO A CUALQUIERA DE LOS EMPLEADOS AMPARADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA.
- F. PÉRDIDAS RESULTANTES TOTAL O PARCIALMENTE DE DELITOS COMETIDOS POR CUALQUIER MIEMBRO DE LA JUNTA U ÓRGANO DE DIRECCIÓN DEL ASEGURADO, CUANDO NO DESARROLLEN ACTIVIDADES PROPIAS DE UN EMPLEADO DE LA ENTIDAD ESTATAL.
- G. LUCRO CESANTE, PÉRDIDAS OPERACIONALES, PÉRDIDAS POR REBAJAS, FLUCTUACIONES, MODIFICACIONES O DIFERENCIA DE PRECIOS, INTERESES O DIVIDENDOS.
- H. PÉRDIDAS RESULTANTES DE ERRORES U OMISIONES COMETIDOS POR EMPLEADOS DE LA ENTIDAD ESTATAL.



De manera que, teniendo claro que la póliza no presta cobertura temporal, dada la modalidad Claims Made con la que fue suscrita, tampoco presta cobertura material, en atención a que se configuraron algunas de las exclusiones. Puesto que así quedó expresamente pactado en la Póliza, en consecuencia, deberá exonerarse de toda obligación a mi representada.

(IV) PETICIONES

- A. Comedidamente, solicito se **REVOQUE INTEGRAMENTE** el **FALLO CON RESPONSABILIDAD FISCAL No. 06 DEL 29 DE FEBRERO DE 2024**, notificado personalmente de manera electrónica el 11 de marzo de 2024, proferido dentro del proceso de la referencia.
- B. Comedidamente, solicito se sirva **ABSOLVER** de toda condena a **AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.**, como tercero civilmente responsable, en calidad de coasegurador garante, en la medida que la Póliza Manejo Global Entidades Estatales N°8001003437, no podía afectarse dada la modalidad Claims Made con la que fue suscrita, además, dado que se configuraron algunas de las exclusiones pactadas en el condicionado general.

(V) **NOTIFICACIONES**

- El suscrito y mi representada recibirán notificaciones en la Calle 69 No. 4 - 48, oficina 502 de la ciudad de Bogotá y en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Del señor Contralor, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114 expedida de Bogotá.

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