

CARLOS JULIO SALAZAR FIGUEROA.
CARRERA 3. # 11 – 55 OFICINA 305 EDIFICIO PIELROJA DE CALI.
TELEFAX 6028836872 CEL. 3183848980.

DOCTOR.
FABIO HERNAN BASTIDAS VILLOTA.
MAGISTRADO PONENTE TRIBUNAL SUPERIOR DE DISTRITO JUDICIAL DE
CALI - SALA LABORAL.
E.S.D.

REF. ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.
DEMANDANTE. MIRO TULIO NOGUERA.
DEMANDADO. MUNICIPIO DE CALI Y OTROS.
LLAMADO EN GARANTIA. SEGUROS DEL ESTADO S.A.
RAD. 2022 00173 00

CARLOS JULIO SALAZAR FIGUEROA, Conocido dentro del proceso citado en la referencia como apoderado de la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A., respetuosamente y de conformidad con el artículo 13 de la ley 2213 de Junio de 2022, presento la sustentación al recurso de apelación, que el suscrito interpuso, sobre la sentencia de primera instancia, concretamente el numeral 7 de la misma y en la cual se ordenó a mi poderdante a pagar la indemnización por despido injusto en la suma de 880.690 pesos que le fue condenada a quien nos llama en garantía la entidad AGESOC de acuerdo a la póliza de seguro de cumplimiento por la que se vinculo en el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.

En primera medida indicar al honorable magistrado, que me ratifico en un todo de los reparos y la sustentación del recurso de apelación, que el suscrito realizo en la audiencia de Juzgamiento y para lo cual indico lo siguiente:

El primer desacierto o inconformidad de la sentencia consiste, en que el despacho no hizo un estudio serio, claro y concreto de los contratos de seguro por los cuales se nos llamó en garantía por parte de la entidad AGESOC, ya que en la parte motiva de la sentencia, no indica los motivos por los cuales se condena a mi poderdante y los motivos por los cuales no comparte los alegatos de conclusión que presento el suscrito y en donde se le indico claramente que mi poderdante no podía nunca ser condenado en este proceso, toda vez que la entidad que nos llama en garantía es simplemente la tomadora de la póliza mas no la beneficiaria de la indemnización, por lo que de esta manera el despacho viola o va en contravía de los artículos 1036 y siguientes del Código de Comercio en los cuales se indica que es el asegurado el único beneficiario de la indemnización y no el tomador de la póliza de seguro.

En nuestro caso en particular, quien nos llama en garantía es la entidad AGESOC, quien dentro de los contratos de seguro por los cuales se nos vinculó, es simplemente el tomador de la póliza de seguro y en esa calidad jamás podía prosperar el llamamiento en garantía por cuanto las pólizas de seguro indican que el beneficiario de la indemnización es el asegurado y no el tomador de la póliza de seguro por lo que nunca se podía condenar a mi poderdante a pagar la indemnización por despido injusto a la que se condeno a la entidad AGESOC.

De otro lado es claro dentro de este proceso, que la entidad RED DE SALUD DEL CENTRO ESE, no fue la entidad que nos llama en garantía, de manera que nunca

el despacho podía haber condenado a mi poderdante por las condenas que se le impuso a la entidad RED DE SALUD DEL CENTRO, por cuanto esta entidad al contestar la demanda no hizo uso del derecho de llamar en garantía a mi poderdante, de otro lado en la parte motiva de la sentencia el despacho es claro en condenar a mi poderdante por el llamamiento en garantía que le hizo la entidad AGESOC pero en la parte resolutive condena a mi poderdante por las condenas que se le hizo a la red de salud del centro, cuando no existe llamamiento en garantía de esta entidad en contra de mi poderdante de manera que jamás podía el despacho condenar a mi poderdante por las condenas que se le haga a la entidad red de salud del centro.

Esa actitud del despacho no solo viola los artículos 1035 y siguientes del C.Co. sino que se constituyen en una violación al debido proceso y derecho de defensa de mi poderdante, toda vez que si la entidad RED DE SALUD DEL CENTRO ESE no llamo en garantía a mi poderdante el despacho no podía condenar a SEGUROS DEL ESTADO S.A. de manera oficiosa sin permitir ejercer su derecho de defensa ya que esta entidad nunca invoco el llamamiento en garantía a mi poderdante.

También se indico dentro de la sustentación que se hizo del recurso de apelación que se propuso en la audiencia de juzgamiento y sobre la sentencia de primera instancia, que el despacho no tuvo en cuenta las excepciones que se propusieron frente al llamamiento en garantía que se hizo al contestar la demanda y el llamamiento en garantía y en las cuales se indicó lo siguiente:

EXCEPCION PRINCIPAL.

1. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA DE LA ENTIDAD AGESOC PARA LLAMAR EN GARANTIA A SEGUROS DEL ESTADO S.A. POR NO SER LA BENEFICIARIA DE LA INDEMNIZACION, E INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION DE INDEMNIZAR POR PARTE DE MI PODERDANTE LA CONDENA QUE EVENTUALMENTE SE FULMINE EN CONTRA DE QUIEN NOS LLAMA EN GARANTIA LA ENTIDAD AGESOC.

Sea lo primero manifestar, que si bien estamos frente a un proceso laboral y lo que se persigue es la declaratoria de un contrato REALIDAD, EL REINTEGRO y pago de acreencias laborales, también es cierto que dentro de este proceso laboral, se permite la intervención de terceros ajenos a la relación laboral como el llamamiento en garantía, figura jurídica que no está regulada dentro del procedimiento laboral, sino acorde a los artículos 64 y siguientes del C.G.P. por lo que acorde al artículo 145 del C.P.L. dichas normatividades son aplicables por analogía al procedimiento laboral y así lo ha entendido el despacho al aceptar el llamamiento en garantía.

Conforme a lo anterior y una vez vinculado el tercero llamado en garantía, le corresponde al Juez del Conocimiento, no solo hacer un estudio de la normatividad laboral para resolver el litigio presentado, sino que con respecto al tercero vinculado, se debe hacer un estudio de la normatividad civil artículos 64 y siguientes del C.G.P. y toda la normatividad jurídica que regula el contrato de seguro contenidas en los artículos 1036 y siguientes del Código de Comercio,

por cuanto el artículo 145 del C.P.L. le permite aplicar dicha normatividad a manera de analogía.

En ese orden de ideas, la labor del Juez laboral no solo debe estar encaminada a resolver la relación laboral acorde a las normas que regulan dicha materia, sino que también es preciso que se haga un estudio profundo de la figura del llamamiento en garantía y de la figura del contrato de seguro con la aplicación de la normatividad diferente a las normas laborales.

Teniendo en cuenta lo anterior, observamos como el artículo 64 y siguientes del C.G.P. le impone al dispensador de Justicia al momento del fallo, definir la relación legal o sustancial que llegare a existir entre quien llama en garantía y quien es llamado en garantía.

Ahora bien, para definir esa relación legal o contractual, entre el llamante en garantía y el llamado en garantía, el dispensador de Justicia debe analizar si en primer término, existe alguna disposición legal que obligue reembolsar el dinero que pague el llamante producto de la sentencia condenatoria de quien llama en garantía, o si por el contrario al no existir dicha normatividad jurídica, existe una relación contractual que obligue al llamado en garantía a efectuar el reembolso de lo pagado por quien lo cita al proceso.

En nuestro caso en particular, no existe normatividad jurídica alguna aplicable al llamado en garantía SEGUROS DEL ESTADO S.A. para obligarlo a pagar lo que se persigue en la demanda, pues en primer término el demandante nunca ha dicho en la demanda que la relación laboral se efectuó con la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A. sino con la entidad MUNICIPIO DE CALI, como tampoco quien llama en garantía ha invocado una relación legal, sino contractual, por lo que por sustracción de materia se debe descartar la normatividad legal que obligue a SEGUROS DEL ESTADO S.A. a pagar las pretensiones de la demanda, quedando así definido el primer elemento sustancial del artículo 64 al haberse descartado la relación legal entre quien llama en garantía y el llamado en garantía.

Conviene ahora estudiar el segundo elemento sustancial del artículo 64, ello es si de acuerdo a esa relación contractual, entre quien llama en garantía y el llamado en garantía, existe la obligación de indemnizar por parte de la compañía SEGUROS DEL ESTADO S.A. en el evento de ser condenado la entidad AGESOC.

Vemos entonces como en el escrito de contestación de la demanda, el apoderado de la entidad AGESOC ha pedido la vinculación de la entidad SEGUROS DEL ESTADO S.A. como llamado en garantía, soportando su pedido al amparo de los contratos de seguro o pólizas de seguro de cumplimiento entidad estatal números 45-44-101114032 y 45-44-101114675 en el cual se ampara el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.

Al hacer el estudio detallado de esos contratos de seguro, acorde a la normatividad jurídica que regula la materia, artículos 1036 y siguientes del

Código de Comercio, nos va a permitir afirmar con certeza, que NO EXISTE OBLIGACION ALGUNA DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. de pagar indemnización alguna en el evento de condenarse a la entidad que nos llama en garantía AGESOC, toda vez que la suscripción de los contratos de seguro que hizo la entidad AGESOC con la entidad SEGUROS DEL ESTADO S.A. fue en calidad de tomador del seguro y no en calidad de beneficiario o asegurado de los mismos, ya que en los contratos de seguro se pactó, que el beneficiario y asegurado de la indemnización, sería la entidad RED DE SALUD DEL CENTRO ESE, por consiguiente en el evento de ser condenada la entidad AGESOC, NO existe obligación alguna de indemnizar por parte de seguros del estado s.a. toda vez que el beneficiario de la indemnización no es la entidad AGESOC.

Pese al haberse expedido las pólizas respectivas, ello no significa que la compañía de seguros deba ser condenada al reembolso de lo que llegare a ser condenado la entidad que nos llama en garantía SERCONTRATOS S.A.S., pues acorde a los artículos 56 y 57 del C.P.C. el despacho debe estudiar esa relación legal o contractual existente, debiendo figurar en la póliza respectiva como asegurado o beneficiario la entidad SERCONTRATOS S.A.S. lo que no ocurre en este caso en particular, toda vez que dicha entidad no figura como beneficiario o asegurado de la indemnización en las pólizas que tomo, trasladando el riesgo a otra entidad como es la entidad DIACO S.A. quien es el único beneficiario de la indemnización.

Los artículos 1037, 1039, 1047 y 1048 del C.Co. dicen lo siguiente:

ARTÍCULO 1037. PARTES EN EL CONTRATO DE SEGURO. Son partes del contrato de seguro:

- 1) El asegurador, o sea la persona jurídica que asume los riesgos, debidamente autorizada para ello con arreglo a las leyes y reglamentos, y**
- 2) El tomador, o sea la persona que, obrando por cuenta propia o ajena, traslada los riesgos.**

ARTÍCULO 1039. SEGURO POR CUENTA DE UN TERCERO Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES. El seguro puede ser contratado por cuenta de un tercero determinado o determinable. En tal caso, al tomador incumben las obligaciones y al tercero corresponde el derecho a la prestación asegurada.

No obstante, al asegurado corresponden aquellas obligaciones que no puedan ser cumplidas más que por él mismo.

ARTÍCULO 1047. CONDICIONES DE LA PÓLIZA. La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

- 1) La razón o denominación social del asegurador;**

- 2) El nombre del tomador;
- 3) Los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos del tomador;
- 4) La calidad en que actúe el tomador del seguro;
- 5) La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a las cuales se contrata el seguro;
- 6) La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;
- 7) La suma aseguradora o el modo de precisarla;
- 8) La prima o el modo de calcularla y la forma de su pago;
- 9) Los riesgos que el asegurador toma su cargo;
- 10) La fecha en que se extiende y la firma del asegurador, y
- 11) Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.

PARÁGRAFO. Subrogado por el art. 2, Ley 389 de 1997. El nuevo texto es el siguiente: En los casos en que no aparezca expresamente acordadas, se tendrán como condiciones del contrato aquellas de la póliza o anexo que el asegurador haya depositado en la Superintendencia Bancaria para el mismo ramo, amparo, modalidad del contrato y tipo de riesgo.

ARTÍCULO 1048. DOCUMENTOS ADICIONALES QUE HACEN PARTE DE LA PÓLIZA. Hacen parte de la póliza:

- 1) La solicitud de seguro firmada por el tomador, y
- 2) Los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

PARÁGRAFO. El tomador podrá en cualquier tiempo exigir que, a su costa, el asegurador le dé copia debidamente autorizada de la solicitud y de sus anexos, así como de los documentos que den fe de la inspección del riesgo.

Estas normatividades nos permiten concluir lo siguiente:

El artículo 1037 del C.Co. nos indica quienes son partes dentro del contrato de seguro y no son otros que el **TOMADOR DE LA POLIZA DE SEGURO** y el **ASEGURADOR** o sea la compañía de seguros, el tomador traslada el riesgo a la compañía de seguros y a la vez se pacta quienes serán los asegurados o beneficiarios del contrato de seguro.

En nuestro caso en particular, el tomador de las pólizas es la sociedad AGESOC y el asegurado o beneficiario de las mismas, es la entidad RED DE SALUD DEL CENTRO ESE, quien es la beneficiaria de la indemnización y a la vez asegurada, por consiguiente, jamás lo puede ser la entidad AGESOC, no existiendo obligación alguna de indemnizar por parte de mi poderdante en el evento de que se condene a la entidad AGESOC por la prosperidad de las pretensiones de la demanda.

Tampoco existe legitimación en la causa para llamar en garantía por parte de la entidad AGESOC, ya que, de acuerdo con las normas relacionadas, quien debe llamar en garantía es el beneficiario de la indemnización y no el tomador de la póliza, por cuanto este le traslada el riesgo a favor del asegurado que en este caso es la entidad RED DE SALUD DEL CENTRO ESE, quien no llamo en garantía a mi poderdante.

En los términos anteriores, se debe declarar probada esta excepción y condenar en costas a la entidad que nos llama en garantía, pues el llamamiento se torna temerario, ya que sabiendo que no es beneficiario de la indemnización, no llama en garantía sin tener derecho alguno para hacerlo.

EXCEPCIONES SUBSIDIARIAS.

2. LIMITES MAXIMOS DE LA RESPONSABILIDAD O DE LA EVENTUAL OBLIGACION INDEMNIZATORIA O DE REEMBOLSO QUE SE ATRIBUYE A MI REPRESENTADA Y CONDICIONES DEL SEGURO Y NO AMPARO DEL PAGO DE PERJUICIOS MORALES, LUCRO CESANTE Y DAÑO A LA VIDA DE RELACION.

Pese a la ausencia de fundamento de la acción y de quien llama en garantía, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, es pertinente mencionar que en el evento de prosperar una o algunas de las pretensiones del libelo, se destaca que contractualmente, en la póliza de seguro se estipularon las condiciones de responsabilidad del asegurador, sus límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, e.t.c. de manera que son estos los parámetros que determinarían en un momento dado la posible responsabilidad que podría atribuírsele a mi poderdante, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contrajo y las diversas cláusulas del aseguramiento, sin perjuicio de las estipulaciones que la exoneren de responsabilidad que pido declarar en el fallo.

En nuestro caso en particular, el limite asegurado en la póliza de seguro de cumplimiento entidad estatal número 45-44-101114032 es de 8.000.000 ocho millones de pesos y solo amparo el interregno del contrato sindical, en el lapso del 1 de mayo al 31 de mayo de 2020, y la póliza de seguro de cumplimiento entidad estatal número 45-44-101114675 también tiene como límite del valor asegurado la suma de \$8.000.000 ocho millones de pesos, por consiguiente bajo ningún aspecto puede condenarse a la compañía en exceso de estos valores asegurados, todo ello aunado a que de conformidad con el artículo 167 del

C.G.P. le corresponde al actor demostrar lo que pretende en la demanda, además de que el llamante en garantía carece de legitimidad para llamar a SEGUROS DEL ESTADO S.A. y pedir que reembolse cualquier indemnización en el evento de que dicha sociedad llegare a ser condenada.

También debe tenerse completamente claro, que dentro de la póliza respectiva se otorgó en forma clara el amparo y no es otro que el pago de SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, por consiguiente, no se encuentra dentro de los amparos el pago de aportes a seguridad social y parafiscales, como tampoco emolumentos como lo son el reconocimiento de perjuicios morales, de lucro cesante y mucho menos el pago de perjuicios por daño a la vida de relación, perjuicios estos extrapatrimoniales que no fueron pactados en las pólizas respectivas.

Por lo anterior, estos rubros no pueden condenarse a pagar a mi poderdante.

3. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACION DE INDEMNIZAR POR PARTE DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. PERJUICIOS MORALES Y DE DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN.

Se propone esta excepción teniendo en cuenta, que si bien es cierto mi poderdante SEGUROS DEL ESTADO S.A. expidió los contratos de seguro, pólizas de seguro de cumplimiento entidad estatal números 45-44-101114032, que amparo el contrato sindical número 1-05-02-081-2020 que empezó el día 1 de mayo del año 2020 y termino el día 31 de mayo de 2020, durando este contrato solamente un mes y la vigencia de la póliza empezó el día 01-05-2020 al 31-05-2023, pero como el contrato apenas duro un mes, esta póliza de seguro termino el mismo día en que feneció el contrato sindical relacionado anteriormente, es decir que la póliza relacionada anteriormente solo tuvo cobertura del 01-05-2020 al 31-05-2020.

La póliza de seguro de cumplimiento entidad estatal número 45-44-101114675, que amparo el contrato sindical número 1-05-02-081-2020 que empezó el día 1 de Junio del año 2020 y termino el día 30 de Junio del 2020, durando este contrato apenas un mes de ejecución, la vigencia de la póliza empezó el día 01-06-2020 al 30-06-2023, pero como el contrato apenas duro un mes, esta póliza de seguro termino el mismo día en que feneció el contrato sindical relacionado anteriormente, es decir que la póliza relacionada anteriormente solo tuvo cobertura del 01-06-2020 al 31-06-2020.

Estas pólizas de seguro, fueron tomadas por la entidad AGESOC, para la ejecución de los contratos sindicales relacionados anteriormente y se pactaron en ellas, que el ASEGURADO Y BENEFICIARIO DE LA INDMENIZACION, sería la entidad RED DE SALUD DEL CENTRO ESE. Y no la entidad que nos llama en garantía AGESOC.

De otro lado los amparos otorgados en dichas pólizas de seguro fueron los siguientes:

AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO Y AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES DE CARÁCTER LABORAL.

La demanda que se plantea, se refiere a la declaratoria de un contrato realidad con el demandante, el reintegro y el pago de salarios y prestaciones sociales durante el interregno del despido, de manera que el amparo que se afectaría sería el de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.

En el acápite 1.5 de las condiciones generales de las pólizas que hacen parte del contrato de seguro y que tanto el tomador como el asegurado las recibieron, define este amparo como:

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN, A RAIZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTIA NO SE APLICARA PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN REGIMEN DISTINTO AL NACIONAL.

Como se puede observar, este amparo en ningún momento garantiza el pago de perjuicios de orden moral y de daño a la vida de relación, de manera que en ningún momento puede afectarse este amparo para el pago de dichos perjuicios.

De acuerdo a lo anterior y teniendo en cuenta que mi poderdante solo fue llamado en garantía por la entidad AGESOC quien no tiene legitimidad en la causa para haber llamado en garantía a mi poderdante y además de que la entidad RED DE SALUD DEL CENTRO ESE, no llamo en garantía a mi poderdante, se hace la siguiente:

PETICION.

Se solicita al honorable magistrado ponente se sirva REVOCAR el numeral 7 de la sentencia impugnada, para en su defecto absolver a mi poderdante SEGUROS DEL ESTADO S.A. del llamamiento en garantía propuesto por la entidad AGESOC y de la condena impuesta a la entidad RED DE SALUD DEL CENTRO ESE.

Mi email para notificaciones es carlosjuliosalazar@hotmail.com el cual se encuentra debidamente registrado en la página del registro nacional de abogados y de mi poderdante es: juridico@segurosdeleestado.com para que una vez se profiera la sentencia de segunda instancia se sirvan notificarla a esos correos electrónicos.

Señora Magistrada, atentamente.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Carlos Julio Salazar Figueroa', with a large, stylized initial 'C' on the left.

CARLOS JULIO SALAZAR FIGUEROA.

C.C. 12.983.608 de Pasto.

T.P. 89.926 C.S.J.

Correo electrónico: carlosjuliosalazar@hotmail.com