

Señores

JUZGADO PRIMERO (1) CIVIL MUNICIPAL DE LETICIA

E. S. D.

PROCESO: EJECUTIVO.
EJECUTANTE: JORGE IVÁN RUBIO CUENCA.
EJECUTADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 910014003001-2021-00140-00

ASUNTO: EXCEPCIONES DE MÉRITO.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de Apoderado Especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como consta en el poder que obra en el expediente, sociedad legalmente constituida e identificada con el NIT. 800.240.882-0, representada legalmente por la doctora Alexandra Elías Salazar, a través del presente escrito procedo a presentar **EXCEPCIONES DE MÉRITO** frente a la acción ejecutiva ejercida y el mandamiento de pago librado en contra de mi representada aclarando que, aunque en esta clase de procesos no es necesaria la contestación de la demanda, procedo a pronunciarme frente a los hechos y en general a su contenido, antes de formular las excepciones anunciadas, así:

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

En efecto, aunque la técnica procesal indica que en este tipo de procesos no se requiere de contestación de la demanda y, por ende, tampoco pronunciamiento frente a los hechos que ella contiene, para efectos de darle mayor claridad al Despacho, se estima pertinente hacer alusión y oposición a tales hechos, de la siguiente manera:

Frente al hecho “1.”: como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- Si bien es cierta la existencia de la obligación identificada con el número 00130506009600107689, el Honorable Juez debe tener en cuenta que el banco BBVA COLOMBIA S.A. es una entidad diferente de mi representada, por lo que no me consta cuáles fueron las condiciones de modo, tiempo y lugar en que se colocaron los productos.
- No le consta a mi representada el vínculo que existió entre la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) y el señor JORGE IVÁN RUBIO CUENCA, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi representada. Sin embargo,

en el traslado de la demanda se observa un registro civil de matrimonio y no una unión marital de hecho.

- Si bien es cierto sobre la existencia de la póliza No. VGDB127 expedida por mi representada, resulta necesario precisar al Despacho que la Póliza de Vida Grupo Deudores referida, corresponde a una póliza global concertada entre mi representada y la entidad bancaria, BBVA COLOMBIA S.A., **cuyo objeto es amparar el saldo de las obligaciones insolutas de un grupo de personas**, ante la ocurrencia de determinados eventos concertados en el mentado contrato de seguro y en los términos legal y contractualmente pactados. Por tanto, se aclara que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) ingresó en calidad de asegurado al mentado contrato de seguro, de conformidad con la Solicitud/Certificado Individual Seguro.

No obstante, desde ya se resalta que: **(i)** la mera existencia del vínculo asegurativo no genera de manera automática obligación alguna a cargo de mi procurada, pues esta solo surge cuando se cumplen los presupuestos fácticos concertados para afectar el contrato de seguro, y siempre que no se configure ninguna causal legal o convencional de exclusión o de inoperancia del mismo; **(ii)** en todo caso, la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) fue reticente, debido a que al momento de solicitar su inclusión en la mentada póliza, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo en los términos del artículo 1058 del Código de Comercio, es decir, no informó a la compañía aseguradora sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de haber sido conocidos por mi procurada con anterioridad a la vinculación del contrato de seguro, la hubieran retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubieran inducido a pactar condiciones más onerosas en él. En efecto, el día 31 de mayo de 2010, fecha en la cual el nombrado solicitó su inclusión en el contrato de seguro arriba identificado, mi representada le extendió un cuestionario (*Declaración de Asegurabilidad*), contentivo de preguntas redactadas de manera clara, sin lugar a ambigüedades y cuyo sentido resulta entendible para cualquier persona.

No obstante, pese a la claridad de las preguntas, el asegurado únicamente respondió positivamente a una (1) pregunta y, teniendo la obligación de detallar la enfermedad y fecha de ocurrencia de la misma, se limitó a escribir: "*arritmia cardiaca en Sept. 16 del 2009*". Conforme a los registros clínicos e historia clínica de Médicos Asociados del 4 de diciembre de 2010 la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) contaba con diagnósticos de **infarto agudo** al miocardio en el año 2009. En virtud de lo anterior, se configuró la nulidad relativa del vínculo asegurativo, como consecuencia de la reticencia del asegurado.

Frente al hecho “2.”: como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- No le consta a mi representada si la obligación No. 00130506009600107689 estaba vigente para el día 24 de diciembre de 2020, pues el Honorable Juez debe tener en cuenta que el banco BBVA COLOMBIA S.A. es una entidad diferente de mi representada, por lo que no me consta cuáles fueron las condiciones de modo, tiempo y lugar en que se desarrollaron y ejecutaron los productos.
- No le consta a mi representada que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) falleciera el 24 de diciembre de 2020, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi representada. Sin embargo, en el expediente obra un registro civil de defunción que da cuenta de la fecha del fallecimiento.
- No le consta a mi representada la causa del fallecimiento de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.), toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi representada. Sin embargo, aunque en la demanda se indica que la causa real del fallecimiento se debió a un “cáncer que la aquejaba hacia algún tiempo” lo cierto es que en el expediente no obra ningún documento que así lo corrobore, o una historia clínica que así lo diagnostique. Si en la casilla de “probable manera de muerte” se marca con X la opción “natural” de ninguna manera esto prueba que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) murió de acuerdo a lo manifestado por el extremo actor, por lo tanto, corresponde a la parte activa la probanza de su dicho.

Frente al hecho “3.”: Es cierto sólo en cuanto a que mi representada recibió una simple solicitud, que de ninguna manera se configura como una reclamación formal según las voces del artículo 1077 del Código de Comercio, pues en cabeza del asegurado o beneficiario recaía la obligación de demostrar el siniestro, la cuantía de la pérdida y la obligación indemnizatoria de mi procurada.

Frente al hecho “4.”: Es cierto en cuanto a que mi representada remitió una lista de documentos que podrían ser necesarios para el análisis del caso particular, sin que de ninguna manera el lleno y presentación de estos documentos constituyeran una reclamación formal como erradamente lo afirma el apoderado de la parte demandante. Se insiste, según las voces del artículo 1077 del Código de Comercio, en cabeza del asegurado o beneficiario recaía la obligación de demostrar el siniestro, la cuantía de la pérdida y la obligación indemnizatoria de mi procurada, situación que no se configuró en el caso de marras.

Frente al hecho “5.”: como este hecho contiene varias afirmaciones, me pronuncio frente a cada una de ellas:

- Es cierto en cuanto a la objeción que formuló mi representada el 14 de enero de 2021. Por esa razón, se solicita al Despacho tener por confesado por el extremo procesal activo que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. objetó el 14 de enero de 2021 la solicitud presentada el 7 de enero de 2021, es decir, dentro del término legal.
- Es cierto que mi representada argumentó su objeción con base en la figura de la reticencia y la inexactitud, la cual es una imposición que recae en el asegurado con base en el artículo 1058 del Código de Comercio. Para el caso concreto, si bien es cierto que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) haya marcado con una X una de las casillas del cuestionario (*Declaración de Asegurabilidad*) dispuesto por mi representada, lo cierto es que la obligación de la asegura al momento de detallar la enfermedad y la fecha de ocurrencia de la misma, no fue ni exacta ni veraz al indicar “*arritmia cardiaca*” pues lo que detalló la historia clínica de Médicos Asociados del 4 de diciembre de 2010 es que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) contaba con diagnósticos de infarto agudo al miocardio en el año 2009. Diagnóstico que de ninguna manera se asemeja a lo consignado en la declaración de asegurabilidad, materializándose la reticencia e inexactitud en la declaración del asegurado.

Frente al hecho “6.”: No le consta a mi representada lo manifestado en este hecho, toda vez que son circunstancias ajenas al conocimiento de mi representada. Sin embargo, debe reiterarse que en el expediente digital no obra ningún medio de prueba, historia clínica o documento que haga sus veces que soporte o corrobore lo manifestado por el demandante, configurándose una completa ausencia probatoria al respecto.

Frente al hecho “7.”: Es cierto en cuanto a que se radicó un derecho de petición con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política que, por lo mismo, es improcedente no solo para pretender una prestación derivada del contrato de seguro, sino también para derivar los supuestos efectos que consagra el referido artículo, sobre el presunto mérito ejecutivo de la póliza expedida por mi representada. En efecto, el mentado derecho de petición constituye una vía inadecuada para pretender la afectación de la póliza, precisamente porque el legislador ha previsto una vía especial, tratándose de derecho de seguros, para reclamar extrajudicialmente el derecho que se atribuye el actor, conforme a las reglas de los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio.

Frente al hecho “8.”: Es cierto, sin embargo, debe destacarse que se trata de un mensaje de respuesta automática dispuesto por los correos electrónicos de mi representada, por lo que de ninguna manera dicha respuesta automática configura una aceptación de los aspectos relativos al contenido del documento enviado.

Frente al hecho “9.”: No es cierto como está redactado, pues simplemente mi representada, dentro del término legal otorgado para contestar un derecho de petición, le

informó al peticionario que el derecho de petición radicado sería remitido al área encargada dentro de la Compañía Aseguradora para su respuesta.

Frente al hecho “10.”: No le consta a mi representada lo manifestado en este hecho, toda vez que son situaciones que hacen parte de la vida íntima del demandante. Sin embargo, se reitera que, si bien es cierto que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) haya marcado con una X una de las casillas del cuestionario (*Declaración de Asegurabilidad*) dispuesto por mi representada, lo cierto es que la obligación de la asegura al momento de detallar la enfermedad y la fecha de ocurrencia de la misma, no fue ni exacta ni veraz al indicar “*arritmia cardiaca*” pues lo que detalló la historia clínica de Médicos Asociados del 4 de diciembre de 2010 es que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) contaba con diagnósticos de infarto agudo al miocardio en el año 2009. Diagnóstico que de ninguna manera se asemeja a lo consignado en la declaración de asegurabilidad, materializándose la reticencia e inexactitud en la declaración del asegurado.

Frente al hecho “11.”: Es cierto en cuanto a la instauración de la acción de tutela, de acuerdo al documental obrante en el libelo. Se insiste en que se presentó un derecho de petición con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política que, por lo mismo, es improcedente no solo para pretender una prestación derivada del contrato de seguro, sino también para derivar los supuestos efectos que consagra el referido artículo, sobre el presunto mérito ejecutivo de la póliza expedida por mi representada. En efecto, el mentado derecho de petición constituye una vía inadecuada para pretender la afectación de la póliza, precisamente porque el legislador ha previsto una vía especial, tratándose de derecho de seguros, para reclamar extrajudicialmente el derecho que se atribuye el actor, conforme a las reglas de los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio.

Frente al hecho “12.”: No es cierto como está redactado, pues dentro del expediente no obra ningún medio de prueba sobre el pronunciamiento que mi representada hiciera de la acción constitucional.

Se insiste en que se presentó un derecho de petición con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política que, por lo mismo, es improcedente no solo para pretender una prestación derivada del contrato de seguro, sino también para derivar los supuestos efectos que consagra el referido artículo, sobre el presunto mérito ejecutivo de la póliza expedida por mi representada. En efecto, el mentado derecho de petición constituye una vía inadecuada para pretender la afectación de la póliza, precisamente porque el legislador ha previsto una vía especial, tratándose de derecho de seguros, para reclamar extrajudicialmente el derecho que se atribuye el actor, conforme a las reglas de los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio.

Frente al hecho “13.”: Es cierto, de acuerdo a la documental obrante en el proceso.

Frente al hecho “14.”: No es cierto como está redactado, pues de forma evidente mi representada no tenía acceso o en su poder el derecho de petición referido, pues no se observaría necesario que lo hubiera solicitado reiteradamente al peticionario.

Frente al hecho “15.”: Es cierto, de acuerdo a la documental obrante en el proceso.

Frente al hecho “16.”: No es cierto como está redactado, pues en la respuesta que remitió el señor Manuel José Castrillón Pinzón, además de advertir lo dicho en el presente hecho, resulta notorio que mi representada no tenía acceso al plurimencionado derecho de petición, además que trataba de pedir documento con el fin de responder y dar por terminada la acción de tutela.

Frente al hecho “17.”: Es cierto, de acuerdo a la documental obrante en el proceso. Sin embargo, se resalta que la acción de tutela comentada fue un mecanismo que analizó una situación jurídica completamente diferente al objeto de la presente Litis, en dicho proceso, sólo se estudió la presunta vulneración al derecho de petición, lo cual resulta ajena y diferente a lo que el demandante pretende a través del presente proceso.

Frente al hecho “18.”: Es cierto, de acuerdo a la documental obrante en el proceso. Sin embargo, se resalta que la acción de tutela comentada fue un mecanismo que analizó una situación jurídica completamente diferente al objeto de la presente Litis, en dicho proceso, sólo se estudió la presunta vulneración al derecho de petición, lo cual resulta ajena y diferente a lo que el demandante pretende a través del presente proceso.

Frente al hecho “19.”: Es cierto, de acuerdo a la documental obrante en el proceso. Se resalta que la respuesta que se hiciera al derecho de petición sencillamente fue la ratificación de la objeción que se había hecho anteriormente, pues BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. objetó el 14 de enero de 2021 la solicitud presentada el 7 de enero de 2021, es decir, dentro del término legal. Por otro lado, se reitera que en ningún momento hubo una reclamación formal según las voces del artículo 1077 del Código de Comercio, pues en cabeza del asegurado o beneficiario recaía la obligación de demostrar el siniestro, la cuantía de la pérdida y la obligación indemnizatoria de mi procurada.

Frente al hecho “20.”: No se trata de un hecho, sino de una apreciación subjetiva que hace el apoderado de la parte activa. Se reitera que, si bien es cierto que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) haya marcado con una X una de las casillas del cuestionario (*Declaración de Asegurabilidad*) dispuesto por mi representada, lo cierto es que la obligación de la asegura al momento de detallar la enfermedad y la fecha de ocurrencia de la misma, no fue ni exacta ni veraz al indicar “*arritmia cardiaca*” pues lo que detalló la historia clínica de Médicos Asociados del 4 de diciembre de 2010 es que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) contaba con diagnósticos de infarto agudo al miocardio en el año 2009. Diagnóstico que de ninguna manera se asemeja a lo consignado

en la declaración de asegurabilidad, materializándose la reticencia e inexactitud en la declaración del asegurado.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Frente a la pretensión “A.”: me opongo tajantemente a que se libre mandamiento de pago por valor de CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDÓS MIL NOVECIENTOS UN PESOS CON NOVENTA Y SIETE CENTAVOS (\$ 46.922.901.97), por cuanto la póliza que da base al presente recaudo nunca prestó mérito ejecutivo, debido a que el extremo actor **NUNCA** presentó reclamación formal como lo indica el artículo 1077 del Código de Comercio donde se demostrase el siniestro y la cuantía de la pérdida, así como la obligación indemnizatoria a cargo de mi representada; en consecuencia, no se puede hablar de la reclamación aparejada de los comprobantes que menciona el artículo 1053 del mismo cuerpo normativo. En consecuencia, al no prestar mérito ejecutivo la póliza que nos convoca, no se puede hablar de una obligación clara, expresa y exigible que pueda ser reclamada por la vía ejecutiva.

Por otro lado, es un hecho cierto, y el ejecutante lo confiesa así en la demanda, que mi representada objetó la solicitud que hizo el señor JORGE IVÁN RUBIO CUENCA dentro del término legal. Además, el derecho de petición no se configura como la vía legal dispuesta por el legislador para reclamar a la compañía de seguros sobre la ocurrencia y pago de un siniestro. Finalmente, y en gracia de discusión, el contrato que contiene la póliza que vincula a mi representada al presente proceso está viciado de nulidad relativa, por cuanto se configuró el fenómeno jurídico de la reticencia e inexactitud en la declaración de asegurabilidad.

Frente a la pretensión “B.”: me opongo a la pretensión de incluir en el mandamiento de pago los intereses moratorios desde el 24 de enero de 2021 y hasta que se efectúe el pago.

Lo anterior, por cuanto la póliza que da base al presente recaudo nunca prestó mérito ejecutivo, debido a que el extremo actor **NUNCA** presentó reclamación formal como lo indica el artículo 1077 del Código de Comercio, donde se demostrara el siniestro y la cuantía de la pérdida; en consecuencia, no se puede hablar de la reclamación aparejada de los comprobantes que menciona el artículo 1053 del mismo cuerpo normativo. En consecuencia, sin existir una reclamación formal, según las voces del artículo 1077 y 1080 del Código de Comercio, para la Compañía aseguradora nunca comenzó a correr un término para realizar pronunciamiento alguno.

Además, es completamente improcedente el reconocimiento de intereses desde que pasó un mes del fallecimiento de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.), pues la Ley es clara al ordenar que el término de 30 días comienza a correr desde la radicación de la reclamación que, por lo que se ha demostrado a lo largo de este escrito, nunca ocurrió.

Frente a la pretensión “C.”: me opongo a la prosperidad de esta petición de condena en costas del proceso, toda vez que, se repite, mi representada no tienen ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor. Por tal motivo solicito que, en vista de que no se identifica ninguna actuación que refleje la necesidad de un reproche jurídico por parte de la demandada, se condene en costas a los demandantes, pues sometió al extremo pasivo y a mi prohiada, sin justificación ni respaldo probatorio alguno, al agotamiento innecesario de estas instancias judiciales.

Frente a la pretensión “D.”: me opongo a la prosperidad de esta petición de condena en agencias en derecho, toda vez que, se repite, mi representada no tienen ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito genitor. Por tal motivo solicito que, en vista de que no se identifica ninguna actuación que refleje la necesidad de un reproche jurídico por parte de la demandada, se condene en agencias en derecho a los demandantes, pues sometió al extremo pasivo y a mi prohiada, sin justificación ni respaldo probatorio alguno, al agotamiento innecesario de estas instancias judiciales.

III. EXCEPCIONES DE FONDO

1. INEXISTENCIA DE TÍTULO EJECUTIVO QUE REÚNA LOS REQUISITOS FORMALES PARA LIBRAR MANDAMIENTO DE PAGO EN CONTRA DE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Deberá tener en cuenta el Despacho que en este caso no existe ningún título que permita demandar ejecutivamente a mi representada, por las sumas pretendidas por el extremo actor, comoquiera que no se cumplen los presupuestos normativos previstos para ese fin, principalmente por la ausencia de una reclamación formal que acredite la ocurrencia del siniestro, la cuantía de la pérdida y la obligación indemnizatoria de mi procurada, y porque en todo caso, como se explicará, es falso aducir que la aseguradora no objetó la petición de pago que fue presentada por el demandante.

En efecto, aduce el extremo actor que: **(i)** el 07 de enero de 2021 radicó una solicitud de pago, a fin de que se afectara la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores, mediante la cual se amparó una presunta obligación crediticia de la señora Amnabel Cruz Hernández, y que mi procurada, el día 14 del mismo mes y año (esto es, **dentro del término legal**) objetó dicha petición. **(ii)** Pese a que en la ocasión anterior recibió una respuesta concreta y de fondo por parte de mi representada, señala que radicó una nueva solicitud de pago, el 04 de marzo de 2021, que supuestamente no fue contestada y que, a su errado juicio, lo legítima para iniciar la presente acción.

Sin embargo, dicha aseveración es jurídicamente desacertada y desconoce lo que en realidad ocurrió en el presente caso. De entrada, lo primero que debe advertirse es que la

solicitud que el actor radicó el 07 de enero de 2021 fue **oportunamente objetada por parte de mi representada**, de manera que, con base en ella, de ninguna manera podría ejecutarse a la aseguradora; primero, por no acreditarse la ocurrencia del siniestro y la obligación indemnizatoria del asegurador, y segundo, porque en todo caso, el presupuesto de haber guardado silencio por parte de la compañía, no se cumple, tal como prescribe el artículo 1053 del Código de Comercio.

Pero además de lo anterior, en lo que respecta a la comunicación que el actor radicó en marzo de 2021, debe decirse que corresponde en realidad a un derecho de petición, con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política, que, por lo mismo, es improcedente no solo para pretender una prestación derivada del contrato de seguro, sino también para derivar los supuestos efectos que consagra el referido artículo, sobre el presunto mérito ejecutivo de la póliza expedida por mi representada:

Leticia, Amazonas

Señores:
BBVA COLOMBIA
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA
Ciudad

REF: ASEGURADO: AMNABEL CRUZ HERNANDEZ (Q.E.P.D.)

C.C ; 40177757

POLIZA No: VGDB127

OBLIGACION: 00130506009600107689

Yo JORGE IVAN RUBIO CUENCA, ciudadano colombiano, mayor de edad, vecino de esta ciudad, obrando en nombre propio, acogiéndome al derecho de petición consagrado en la Constitución Política de Colombia en su artículo 23, de conformidad con lo establecido en la ley 1755 de 2015, solicito mediante derecho de petición, el reconocimiento y cubrimiento de la póliza No. VGDB127 de acuerdo con los siguientes hechos y consideraciones.

En efecto, el mentado derecho de petición constituye una vía inadecuada para pretender la afectación de la póliza, precisamente porque el legislador ha previsto una vía especial, tratándose de derecho de seguros, para reclamar extrajudicialmente el derecho que se atribuye el actor, conforme a las reglas de los artículos 1077 y 1080 del Código de Comercio. De hecho, basta con referir simplemente que el término para contestar el mentado derecho de petición es sustancialmente distinto al término otorgado a la aseguradora para efectuar el pago correspondiente, solo ante el evento de haberse acreditado el siniestro, conforme al Estatuto Mercantil.

En ese sentido, debe destacarse, entonces, que los presupuestos fácticos y normativos para que la póliza preste mérito ejecutivo no se cumplen, pues un requisito indispensable para ello es que se presente la respectiva reclamación, pero en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, y no con fundamento en el artículo 23 de la Constitución Política.

Dicho lo anterior, se destaca que, respecto a los requisitos para promover la ejecución por sumas de dinero, el artículo 422 del C.G.P. establece:

*Artículo 422. Título ejecutivo. Pueden demandarse ejecutivamente las obligaciones **expresas, claras y exigibles** que consten en documentos que provengan del deudor o de su causante, **y constituyan plena prueba contra él**, o las que emanen de una sentencia de condena proferida por juez o tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial, o de las providencias que en procesos de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, y los demás documentos que señale la ley. La confesión hecha en el curso de un proceso no constituye título ejecutivo, pero sí la que conste en el interrogatorio previsto en el artículo 184. (Énfasis propio).*

Por su parte, los artículos 1053 y 1077 del Código de Comercio, prevén los supuestos en los que la póliza de seguro podrá prestar mérito ejecutivo:

Artículo 1053. Casos en que la póliza presta mérito ejecutivo. La póliza prestará mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, en los siguientes casos:

- 1) En los seguros dotales, una vez cumplido el respectivo plazo.*
- 2) En los seguros de vida, en general, respecto de los valores de cesión o rescate, y*
- 3) Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, **entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que (...) sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077**, sin que dicha reclamación sea objetada de manera seria y fundada. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda.*

*Artículo 1077. Carga de la prueba. Corresponderá al asegurado **demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso**. (...).*

Respecto a la forma en la que debe entenderse que operan dichas disposiciones legales, y el requisito previsto en el artículo 1053, en cuanto a la presentación de la reclamación, el tratadista Hernán Fabio López Blanco¹ ha comentado:

*Es necesario precisar el alcance del concepto de reclamación y en especial **diferenciarlo del aviso del siniestro**. (...) en la reclamación el asegurado o el beneficiario deben demostrar que existió el siniestro y la cuantía de este (...)*

*La primera conducta es de simple información, con el fin de que la aseguradora pueda aprestarse para la defensa de los intereses comunes, **la segunda es el momento en el cual se acredita el derecho a la indemnización y es por eso que la reclamación implica presentar las pruebas necesarias para demostrar plenamente la ocurrencia del siniestro y la cuantía de las pérdidas.***

*En síntesis, para que la reclamación quede formalizada **se requiere que esté debidamente probada y solo a partir de esta circunstancia** empieza a correr el término para que la aseguradora estudie si paga o se abstiene de hacerlo. (...).*

Y en lo que concierne a la póliza de seguro como título ejecutivo, la Corte Suprema de Justicia² ha dicho:

Y no puede serlo en la medida en que la ocurrencia del siniestro no convierte al beneficiario, per se, en acreedor de la prestación asumida por la aseguradora como lo duce la recurrente.

*Para que adquiriera dicha condición **es menester que acredite su derecho ante el asegurador en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio** y que transcurra en silencio el lapso de un mes consagrado a la aseguradora para que objete la reclamación (art. 1080 ídem).*

Si confluyen dichas exigencias, podrá afirmarse que se está ante una acreencia, al punto que la póliza prestará mérito ejecutivo, por sí sola (art. 1053, inc. 3º, ob. cit.).

*En caso contrario, **cuando el beneficiario no acredita en debida forma su derecho** o cuando el asegurador objeta oportunamente el reclamo, **a***

¹ Hernán Fabio López Blanco. Comentarios al Contrato de Seguro, Séptima Edición, 2022.

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC5297-2018 de 06 de diciembre de 2018.

lo sumo surgirá un derecho litigioso, porque la solicitud indemnizatoria se convierte en un evento incierto que puede dirimirse por vía judicial (art. 1969 C.C.).

En el caso concreto, se tiene que: **(i)** la petición que el actor formuló el 07 de enero de 2021 fue legal y oportunamente objetada por mi procurada, por no haberse demostrado ni la ocurrencia del siniestro en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, y por ende, por no existir la obligación indemnizatoria del asegurado; **(ii)** la petición que el actor formuló nuevamente, en marzo de 2021, no corresponde a una solicitud basada en el referido artículo -tal como exige la norma-, sino que corresponde a un derecho de petición, empleado de manera inadecuada para pretender la prestación asegurada, y **(iii)** en cualquier caso, el citado derecho de petición sí fue contestado, y así lo confiesa el mismo demandante, tras haberse fallado la acción de tutela que presentó para que se le amparara, precisamente, el derecho fundamental de petición.

En todo caso, lo que debe ser claro para el despacho, es que, **en ningún caso el silencio de la aseguradora implica tener por probado el siniestro**, la cuantía del daño y el deber indemnizatorio de la compañía, pues tal consecuencia no está prevista en la Ley:

*Frente a esta última posibilidad, debe decirse de cara a solucionar el primer problema jurídico planteado, que si bien ante el silencio de la aseguradora la citada regla le otorga a la póliza de seguro mérito ejecutivo en contra del asegurador, **ello no comporta per se bajo el supuesto de una presunción legal, tener por probado el siniestro, la cuantía del daño y el derecho a la respectiva indemnización, pues es claro que tal consecuencia, como es denunciado por el apelante, no se halla prevista en la norma como tal** (...)³.*

Entonces, dicho todo lo anterior, se tiene que el artículo 1053 del Código de Comercio impone la concurrencia, esto es, la presencia simultánea de dos requisitos para que la póliza preste mérito ejecutivo: **(i)** la existencia de una reclamación en los términos del artículo 1077 (que acredite la ocurrencia del siniestro y cuantía de la pérdida), y **(ii)** la ausencia de objeción por parte del asegurador.

Para el caso concreto, la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores nunca ha prestado mérito ejecutivo, comoquiera que: **a.** No existió ninguna reclamación formal por parte del demandante, y por lo mismo, hasta este momento, no se ha acreditado la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, en los términos del artículo 1077 del Estatuto Mercantil; **b.** La petición que el demandante intentó fundamentar en dicho artículo -aunque sin éxito- fue radicada el 07 de enero de 2021 por el actor, y fue objetada por mi representada el día

³ Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali, Sentencia de 09 de diciembre de 2021, Rad.: 76001310300220180027801.

14 del mismo mes y año, de modo que, habiendo sido contestada en el término legal, no puede entenderse que la aseguradora guardó silencio, y **c.** En lo que concierne al derecho de petición, es claro que no puede derivar los efectos previstos en el artículo 1053, pues para que pueda eventualmente configurarse el título ejecutivo, es indispensable que se presente una reclamación, conforme al artículo 1077 del Código de Comercio, no obstante, lo que el actor presentó corresponde, se reitera, a un derecho de petición.

Con todo, es claro que, sin acreditación del siniestro y su cuantía, es improcedente iniciar una acción ejecutiva en contra de mi representada, comoquiera que no se cumplen los presupuestos previstos en el artículo 1053 del Código de Comercio, y, en consecuencia, **no existe título ejecutivo que sirva de base para la pretendida ejecución.**

En conclusión, el honorable Despacho deberá revocar el Auto por el cual libró mandamiento de pago en este caso, toda vez que nunca existió una reclamación formal por parte del demandante, y, de todos modos, mi procurada nunca guardó silencio, pues oportunamente objetó dicha petición de pago. Por el contrario, los documentos que obran en el plenario dan cuenta cierta respecto a la inexistencia de una reclamación que cumpla con los presupuestos del artículo 1077 del Código de Comercio.

Por lo expuesto, solicito declarar probada esta excepción.

2. LOS ESCRITOS RADICADOS LOS DÍAS 7 DE ENERO Y 4 DE MARZO DE 2021, ANTE BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NO PUEDEN CONSIDERARSE COMO UNA RECLAMACIÓN FORMAL, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y, POR TANTO, EN ESOS MOMENTOS NO EMPEZÓ A CORRER EL TÉRMINO PARA QUE MI REPRESENTADA REALIZARA PAGO ALGUNO O PROCEDIERA A LA OBJECCIÓN DE LA MISMA, POR LO QUE EN ESE SENTIDO TAMPOCO PODRÍA PREDICARSE LA EXISTENCIA DE UN TÍTULO EJECUTIVO COMPLEJO.

En este punto es imprescindible reiterar que los escritos radicados los días 7 de enero y 4 de marzo de 2021 por JORGE IVÁN RUBIO CUENCA, a través del cual solicitó el pago de la póliza VGDB 127 con ocasión a la muerte de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.), no constituye una reclamación formal, en los términos estipulados por el artículo 1077 del Código de Comercio, ya que no estaba aparejada de los soportes requeridos para demostrar la ocurrencia y la cuantía de la pérdida. En efecto, los documentos allegados por la parte accionante en las fechas referidas ante la compañía aseguradora, no tenían la virtualidad de acreditar los presupuestos necesarios para acreditar la realización del riesgo, y mucho menos la cuantía pretendida por el accionante.

En primer lugar, respecto del documento radicado el 7 de enero de 2021 debe advertirse que mi representada hizo una solicitud de documentos al señor JORGE IVÁN RUBIO CUENCA:

Bogotá D.C. Viernes 08 de Enero de 2021

Señor (a)

AMNABEL CRUZ HERNANDEZ

Cordial saludo de parte de BBVA Seguros, en atención a su solicitud enviada el pasado 07/01/2021 12:15pm a través de nuestros canales de atención, nos permitimos confirmar que su trámite se encuentra a la espera de la siguiente documentación, para su análisis:

Epicrisis sobre la causa del fallecimiento
Carta de Reclamación o Formatos de presentación de Indemnizaciones
Poliza
Registro Civil de Defunción
Historia Clínica Amplia y completa con antecedentes patológicos
Documentos de Beneficiarios (Demostrando parentesco)

SE REQUIERE REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Como se observa, ante la ausencia total de documentación en la solicitud del 7 de enero de 2021, mi representada se vio en la obligación de solicitar al señor JORGE IVÁN RUBIO CUENCA que adjuntara más documentos, con el fin de, al menos, analizar y estudiar el caso de marras. Como consecuencia de lo anterior, es evidente que no se dio cumplimiento a los presupuestos del artículo 1077 del Código de Comercio sobre la demostración, por parte del interesado, de la ocurrencia del siniestro, la cuantía de la pérdida ni la obligación indemnizatoria a cargo de mi representa.

A pesar de lo anterior y una vez el señor JORGE IVÁN RUBIO CUENCA allega la documentación requerida, mi representada procede a objetar oportunamente la solicitud del ahora ejecutante. Tal objeción del 14 de enero de 2021 fue confesada en la demanda (hecho 5.) y cuyo documento obra en el plenario como prueba anexada por el extremo activo del proceso. Por lo tanto, a pesar de que el documento presentado el 7 de enero de 2021 y posteriormente complementado el 8 de enero de 2021 no cumplía con los requisitos del artículo 1077 ibídem, mi representada lo objetó oportunamente, es decir, dentro del mes siguiente a la radicación de la solicitud.

Ahora bien, en segundo lugar, el ejecutante y su apoderado manifiestan y fundamentan la presente acción con base en un derecho de petición. Lo cierto es que tal derecho no es el mecanismo contemplado en la Ley para hacer efectivo un contrato de seguro, pues existe otra herramienta legal para la reclamación de acuerdo al Código de Comercio. Por un lado, nótese que el derecho de petición va dirigido indistintamente a dos entidades financieras diferentes, esto es el banco BBVA COLOMBIA S.A. y la aseguradora BBVA SEGUROS DE

VIDA COLOMBIA S.A., lo que confirma que en la petición no existe un legitimado en la causa por pasiva plenamente identificado, pues sencillamente se dirige a quienes el interesado pensaba que debían resolver la petición.

La petición que el actor formuló en marzo de 2021, no corresponde a una solicitud basada en el referido artículo -tal como exige la norma-, sino que corresponde a un derecho de petición, empleado de manera inadecuada para pretender la prestación asegurada. Reforzando la tesis anterior, nótese que el derecho de petición ni siquiera viene acompañado de anexos, es decir, si lo que el peticionario pretendía a través del derecho de petición era formular una reclamación formal a mi representada, su intención estaba llamada a fracaso por cuanto el derecho de petición no es el mecanismo estipulado legamente para presentar una reclamación formal ante una asegurado con base en el artículo 1077 y 1053 del Código de Comercio, sino porque, además, tampoco tenía anexos ni prueba alguna de lo manifestado en tal escrito.

Sin perjuicio de lo anterior, el citado derecho de petición sí fue contestado, y así lo confiesa el mismo demandante, tras haberse fallado la acción de tutela que presentó para que se le amparara, precisamente, el derecho fundamental de petición. Pues el fallo de tutela simplemente ordenó que se contestara la petición en un lapso de 48 horas, lo que hizo mi representada.

En lo que concierne al derecho de petición, es claro que no puede derivar los efectos previstos en el artículo 1053, pues para que pueda eventualmente configurarse el título ejecutivo, es indispensable que se presente una reclamación, conforme al artículo 1077 del Código de Comercio, no obstante, lo que el actor presentó corresponde, se reitera, a un derecho de petición.

Véase pues cómo a partir de las comunicaciones aludidas, resulta claro que los documentos aportados los días 7 de enero y 4 de marzo de 2021, definitivamente no acreditaban la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la pérdida y, por lo tanto, aunque ambos documentos fueron contestados, en ninguno de los dos casos empezó a correr el término de un (1) mes para que mi procurada pagara u objetara la misma.

En conclusión, los escritos radicados los días 7 de enero y 4 de marzo de 2021, ante BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., como se explicó a lo largo del presente medio exceptivo, no pueden ser considerados como reclamaciones formales a la luz de los artículos 1077 y 1053 del Código Civil, pues (i) el primer escrito no acreditó la ocurrencia del siniestro, la cuantía de la pérdida ni la obligación indemnizatoria a cargo de mi representada, (ii) el segundo escrito (derecho de petición), además de no cumplir con lo señalado antes, no era el medio dispuesto legalmente para presentar una reclamación formal de acuerdo con lo estipulado en la norma ibídem.

Solicito al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

5. EL PRESUNTO DERECHO QUE ADUCE TENER EL EXTREMO ACTOR DEBE RESOLVERSE A TRAVÉS DEL PROCESO VERBAL DECLARATIVO, EN TANTO ES IMPROCEDENTE LA VÍA EJECUTIVA PARA TAL FIN.

Corolario de lo expuesto, esto es, que no se cumplen los presupuestos necesarios para demandar ejecutivamente a mi procurada, en los términos del artículo 1053 del Código de Comercio, el eventual derecho que alega el demandante debe resolverse a través del proceso verbal declarativo.

El derecho procesal consagra diversas clases de procesos dependiendo del objeto de la controversia, tales como declarativos, ejecutivos, liquidatarios, etc. Así, los procesos declarativos o de conocimiento son aquellos en los que se acude al juez para que, previo conocimiento de hechos y pruebas adopte una declaración, mientras que los ejecutivos el demandante acude ante el juez para hacer valer un derecho que es cierto e indiscutible, con base en un documento que contiene una obligación clara, expresa y exigible. Es decir, que en éste último se parte de la certeza formal respecto de la existencia de un derecho, así como de su titular, y por cuyo conducto se pretende hacer exigible.

Como es bien sabido, a efectos de estar facultado para iniciar un proceso ejecutivo, es necesario acreditar la existencia del derecho que se busca exigir mediante la presentación de un documento proveniente del deudor y que contenga una obligación clara, expresa y exigible. De manera que, ante la ausencia de cualquiera de los requisitos del título ejecutivo, es evidente que se pone en tela de juicio la certeza del derecho y el trámite que se debe dar a la controversia será dentro de un proceso declarativo mediante el cual se determine si el que pretende ejecutar es titular del derecho que reclama.

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia mediante providencia del 21 de mayo de 2019 consejero ponente Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, señaló lo siguiente:

“Explicado de otra forma, sin título no hay ejecución porque la ley (hoy la regla 422 del Código General del Proceso, antes la 488 del Código de Procedimiento civil) exige para promover ese juicio de responsabilidad civil por el incumplimiento de una obligación, que el acreedor satisfaga, primero, ese específico estándar de prueba”⁴.

En efecto, la vía ejecutiva, en lo que respecta al contrato de seguro, constituye una acción **excepcional**, que procede únicamente en los casos expresamente previstos por el

⁴ CSJ. AC1837-2019. Radicación n.º 11001-02-03-000-2019-01290-00. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo.

legislador, consagrados en el mentado artículo 1053; así, cualquier otra controversia que no se enmarque dentro de los presupuestos previstos en dicho precepto normativo, y que tenga origen en el contrato de seguro, **debe decidirse por la vía del proceso verbal declarativo:**

Del contrato de seguro puede emanar una acción ejecutiva solo en los tres casos taxativamente previstos en el art. 1053 del C. de Co. y en desarrollo del art. 422 del CGP si se reúnen los requisitos que dicha norma señala para que exista vía ejecutiva (...) de resto, cualquier otra controversia originada en el contrato de seguro debe ser decidida por la vía propia del proceso declarativo verbal (...)⁵.

En el caso objeto de estudio, es evidente que el documento que se presentó como título ejecutivo y con base en el cual se promovió la presente acción, adolece de los requisitos para ser considerado como tal, de manera que, atendiendo a todos los argumentos esgrimidos a lo largo del presente recurso, la controversia necesariamente debe ser conocida en un proceso declarativo, pues el ejecutante en realidad no es titular de un derecho cierto, o por lo menos, se encuentra en tela de juicio tal situación jurídica. Todo lo anterior, comoquiera que no se cumplen los supuestos previstos por el legislador para iniciar la acción ejecutiva, por la ausencia de una reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, y porque la aseguradora, en todo caso, nunca guardó silencio, como ya se explicó, de modo que el actor debió iniciar el proceso verbal declarativo, por ser la vía procesal adecuada para dirimir la presente controversia.

En primera medida se debe tener en consideración la precisión conceptual que ha dado la Corte Suprema de Justicia a cada uno de los requisitos de un título ejecutivo, del cual se pueda predicar la existencia de un derecho cierto e indiscutible:

“La claridad de la obligación, consiste en que el documento que la contenga sea inteligible, inequívoco y sin confusión en el contenido y alcance obligacional de manera que no sea oscuro con relación al crédito a favor del acreedor y la deuda respecto del deudor. Que los elementos de la obligación, sustancialmente se encuentren presentes: Los sujetos, el objeto y el vínculo jurídico. Tanto el préstamo a favor del sujeto activo, así como la acreencia en contra y a cargo del sujeto pasivo.

La expresividad, como característica adicional, significa que la obligación debe ser explícita, no implícita ni presunta, salvo en la confesión presunta de las preguntas asertivas. No se trata de que no haya necesidad de realizar argumentaciones densas o rebuscadas para hallar la obligación, por cuanto lo meramente indicativo o implícito

⁵ Hernán Fabio López Blanco. Comentarios al Contrato de Seguro, Séptima Edición, 2022.

*o tácito al repugnar con lo expreso no puede ser exigido ejecutivamente. Tampoco de suposiciones o de formulación de teorías o hipótesis para hallar el título. **Y es exigible en cuanto la obligación es pura y simple o de plazo vencido o de condición cumplida**". (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

En virtud del mandato jurisprudencial transcrito, resulta evidente que en el presente asunto la Póliza se seguro aportada a este Despacho no es un título ejecutivo, pues de su simple lectura no se puede advertirla existencia de una obligación a cargo de mi representada, máxime cuando hay un juicio de reticencia pendiente por resolver, luego de que la señora Amnabel Cruz Hernandez declarara de manera inexacta su estado de salud. Adicionalmente, no se cumple con el requisito de exigibilidad, pues como lo dispone el artículo 1053 del Código de Comercio, la exigibilidad en este caso depende de la fecha en la que se haya presentado una reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, documento que ni siquiera fue aportado con el libelo de la demanda. Así las cosas, resulta claro que la Póliza no cumple con ninguno de los requisitos de claridad, expresividad y exigibilidad propios de los títulos ejecutivos. En ese sentido, no es dable afirmar que en el presente asunto verse sobre un derecho cierto e indiscutible, que se deba conocer a través del proceso ejecutivo. Por el contrario, resulta claro que se debe agotar un trámite declarativo.

En conclusión, por todo lo expuesto, no puede considerarse que en el presente caso el ejecutante cuenta con un derecho cierto e indiscutible que permita exigir su cumplimiento mediante un proceso ejecutivo, de manera que debió someter la controversia a un proceso declarativo, máxime cuando se trata de la solicitud de efectividad de la póliza de seguro. En consecuencia, es claro que al no prestar mérito ejecutivo la Póliza de Seguro de Vida Grupo Deudores, es improcedente la acción que nos ocupa. Razón suficiente para que su Despacho proceda a negar todas las pretensiones de la demanda.

Por lo expuesto, solicito declarar próspero este medio exceptivo.

6. EN TODO CASO, EL SILENCIO DEL ASEGURADOR EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY NO IMPLICA EL RECONOCIMIENTO DE UN DERECHO CUANDO SE TRATA DE UN RIESGO NO AMPARADO.

En este punto, debe decirse que la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ya se ha encargado de indicar que cuando el beneficiario reclama un pago ante el asegurador, con base en un riesgo no amparado, no puede surgir derecho para éste por el único hecho de que su reclamación no sea objetada en el plazo legal. Es decir, que el silencio del asegurador en el término de Ley no modifica los términos del contrato, por lo cual si un riesgo en general o una especie dentro del riesgo general, no fue amparado por la póliza,

no puede prosperar la demanda del presunto beneficiario, tal como se lee en el siguiente extracto de Sentencia.

“3. Si el beneficiario reclama pago ante el asegurador, con base en un riesgo no amparado, ya sea porque el siniestro ocurrido es totalmente ajeno al contratado ora porque la especie reclamada está excluida contractualmente del género constitutivo del siniestro, ningún derecho puede surgir para el primero de la simple circunstancia de que su reclamación no sea objetada por el segundo en el plazo legal, porque esa omisión no es en el derecho colombiano fuente de obligaciones. Por lo mismo el juzgador, frente a la inexistencia de contrato que recaiga sobre el riesgo específico en que se apoye la demanda, ninguna obligación puede deducir a cargo de la Compañía Aseguradora, ni siquiera pretextando que ésta se abstuvo de objetar extrajudicialmente la reclamación. No tiene aquí otro camino el fallador que admitir la defensa correspondiente, pues la ausencia de objeción no es óbice para reconocer los hechos exceptivos relacionados con la obligación demandada, o sea, aquellos que tiendan a establecer que el derecho del asegurado no existe por no haber nacido a la vida jurídica o por haberse extinguido una vez nacido o por haber sufrido modificaciones, o por inexigibilidad actual del mismo.

(...)

Así pues, el silencio del asegurador no modifica los términos del contrato, por lo cual si un riesgo en general o una especie dentro del riesgo general, no fue amparado por la póliza, mal puede prosperar la demanda del presunto beneficiario y así puede y debe declararlo el Juez por la vía exceptiva.

4- Afirma el tratadista J. Efrén Ossa, en relación con el tema de la ausencia de objeciones por el asegurador que: “se ha sostenido que solo está habilitado para proponer las mismas excepciones que hubiera invocado como sustento de la objeción, si la hubo. -De donde habría que deducir que, en defecto de objeción, no podría proponer ninguna. O cuando más, en una u otra hipótesis las que impliquen extinción de la obligación.

(...)

Puede pues, probar el asegurador los hechos conducentes a demostrar que el seguro es nulo, o que había terminado o expirado con antelación

al siniestro, o que había sido revocado o que no encaja dentro de los límites positivos o negativos del riesgo asegurado (Teoría General del Seguro, Pág. 282)”⁶

En el caso en concreto podemos identificar que ha operado el fenómeno jurídico de la reticencia y la inexactitud por parte de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.), por cuanto al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad, omitió mencionar unas patologías que hubieran detenido a mi representada sobre la celebración del seguro o, cuanto menos, hubiera exigido prestaciones onerosas más altas en cabeza de la asegurada. Al estar viciado el contrato de nulidad relativa por reticencia e inexactitud, no obliga a mi mandante a entregar objeción alguna si se hubiere presentado la reclamación en debida forma, toda vez que el silencio de la aseguradora no implica el reconocimiento del derecho debido a que se basa en un riesgo no amparado.

Por lo que se puede concluir en este caso particular que, a pesar de que la aseguradora nunca guardó silencio frente a las peticiones del ahora ejecutante, es evidente la falta de reclamación formal conforme al artículo 1077 del Código de Comercio y si esta se hubiera presentado por la asegurada, aquí opera claramente lo ya descrito en líneas precedentes y reiterados por la Corte: el silencio de la aseguradora no implica el reconocimiento del derecho debido a que se basa en un riesgo no amparado, por ello su señoría de forma respetuosa reconozca y declare la presente excepción.

7. NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DEL ASEGURADO

Es fundamental que desde ahora el Honorable Despacho tome en consideración que el asegurado, la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.), fue reticente, debido a que en el momento de solicitar el perfeccionamiento de su aseguramiento, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él.

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la

⁶ Corte Suprema de Justicia, ordinario de María Aracely Herrera, sentencia del 28 de junio de 1993, Magistrado Ponente: Nicolás Bechara.

perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras y, en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informarlos claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

“Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C.Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia”⁷.

(Subrayado fuera del texto original)

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

“Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas

⁷ BECERRA, Rodrigo. Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104.

al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.

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

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

Es claro que la Corte Constitucional, en la sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas.

En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado y que, en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a dudas, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

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

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

condiciones por parte de la aseguradora”. (Subrayado fuera del texto original)

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

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

Viene de lo dicho que el cargo no prospera, porque sin escrutar si hubo yerro en el tratamiento acerca de la prescripción, el posible error sería intrascendente si se tiene en cuenta la reticencia demostrada en la declaración de asegurabilidad y por tanto la nulidad del contrato. En suma, las pretensiones de todas formas estarían llamadas al fracaso y la sentencia no podría ser sino absoluta, no por el argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio.”⁸
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001-3103-001-2003-00400-01.

requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio.”⁹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

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

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

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la “ubérrima buena fe” que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no era dable, como lo sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza.”¹⁰ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023-1996-02422-01.

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armando Tolosa Villabona, Rad: 41001-22-14-000-2019-00181-01.

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

Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio.

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

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.

- En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que la aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.
- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiendo dicho lo anterior, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto. Para el día 31 de mayo de 2010, fecha en la cual la asegurada (Q.E.P.D) solicitó su aseguramiento, se le formuló cuestionario (declaración de asegurabilidad), en el cual las preguntas consignadas fueron redactadas de manera que cualquier persona pudiese entenderlas y comprender su sentido. No obstante, pese a la claridad de las preguntas, la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) únicamente respondió una de las preguntas de manera positiva y al momento de extender y detallar el tipo de enfermedad y la fecha de su ocurrencia, se limitó a manifestar “arritmia cardiaca en Sept. 16 del 2009”, aun cuando tenía pleno conocimiento que estas respuestas negativas constituían una falta a la verdad, pues lo cierto es que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) contaba con diagnósticos de infarto agudo al miocardio en el año 2009.

Es decir, a pesar de que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) conocía de sus padecimientos de salud con anterioridad al mes de mayo de 2010, negó la existencia de todas sus enfermedades a la Compañía Aseguradora. Veamos a continuación la citada declaración de asegurabilidad, en la que se evidencia que únicamente relaciona el diagnóstico de “arritmia cardiaca en Sept. 16 del 2009”:

- **Declaración de asegurabilidad que data del 31 de mayo de 2010:**

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

(TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO EN FORMA CLARA, SIN USAR RAYAS NI COMILLAS)

ESTADURA: 156 CMB. PESO: 70 ERS. DEPORTES QUE PRACTICA Natación y ciclismo

¿HA SIDO NOMBRADO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?

¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?

¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ÓRGANOS?

TRANSTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS		
ARÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGES, TIGLOS, DOLORES DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		X
DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO		X
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA		X
ENFERMEDADES DEL RAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS		X
DOLORES EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN	X	
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS		X
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO		X
ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HÍGADO, CIARRAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO		X
ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, BOQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS		X
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE		X
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENO, MAMAS, OVARIOS?		X
¿HA SIDO NOMBRADO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA?		X
Caso positivo indique el resultado.		X
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?		X
SI CONTESTÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHA DE OCURRENCIA:		
Asmia cardíaca en Sept. 16 del 2009.		

En otras palabras, no existe duda alguna de que en el presente caso la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) respondió de forma engañosa al momento de extender y detallar el tipo de enfermedad y la fecha de su ocurrencia en la declaración de asegurabilidad. En este sentido y como se expondrá a continuación, estas negativas constituyen una falta a la verdad que da lugar a la aplicación del artículo 1058 del Código de Comercio y así a la nulidad del aseguramiento, debido a que la entonces asegurada (Q.E.P.D) había padecido y/o sufrido enfermedades que indiscutiblemente debió haber informado a mi representada. Máxime, cuando de haber sido conocidas en el momento oportuno por esta última, esto es, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él.

Ahora bien, resulta imperioso que el Honorable Despacho tenga en cuenta que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) no informó a mi representada que había tenido diagnósticos de infarto agudo al miocardio, patología sumamente relevante que vicia integralmente el consentimiento del asegurador. Sin perjuicio de que en ella misma se indique que padece de dicha enfermedad desde tiempo antes, de modo que es evidente que esta es una enfermedad prolongada en el tiempo pues el asegurado la padeció desde al menos un año antes de su vinculación al contrato de seguro. En consecuencia, teniendo en cuenta la envergadura y gravedad de esta enfermedad, es claro que el aseguramiento debe ser declarado nulo en los términos del artículo 1058 del C.Co, como resultado de la reticencia con la que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) suscribió su declaración de asegurabilidad.

Máxime cuando los expertos han establecido la gravedad de esta patología así:

“El infarto agudo de miocardio es un síndrome coronario agudo. Se caracteriza por la aparición brusca de un cuadro de sufrimiento isquémico (falta de riego) a una parte del músculo del corazón producido por la obstrucción aguda y total de una de las arterias coronarias que lo alimentan.

El infarto de miocardio es la principal causa de muerte de hombres y mujeres en todo el mundo. *La razón es que el riesgo principal del infarto agudo de miocardio está en la fase extrahospitalaria (es decir, antes de ingresar al hospital): la mortalidad en esta fase supera el 40% (...)”¹¹.* (Resaltado intencional)

“El infarto de miocardio es una situación urgente que conlleva una mortalidad elevada, y que consiste en la obstrucción brusca del paso de sangre a lo largo de una arteria coronaria con la subsiguiente muerte de la parte del corazón que es irrigada (alimentada) por dicha arteria”.

Es decir, como se observa, es muy elevada la tasa de mortalidad para la persona que es diagnosticada con esta patología, lo que confirma la necesidad de que la misma fuese informada a la Compañía Aseguradora. En virtud de lo anterior, ruego al Despacho tener por cierto el hecho según el cual (i) la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) ya contaba con una serie de diagnósticos de infarto agudo al miocardio con anterioridad al mes de mayo del año 2010, fecha en la que se perfeccionó el seguro, y (ii) que estas patologías y antecedentes son sumamente relevantes para la Compañía de Seguros, toda vez que su envergadura y gravedad alteran ostensiblemente el riesgo que le fue trasladado. Este último requisito sin perjuicio de que la Corte Constitucional, en sentencia de constitucionalidad C-232 de 1997, ha sido clara en explicar que para la configuración de la reticencia no es necesario que las patologías que el asegurado omitió declarar sean la consecuencia directa o indirecta del acaecimiento del evento asegurado. En otras palabras, para la declaratoria de nulidad del contrato por reticencia basta con que el asegurado haya omitido información que, de haber sido conocida por la compañía aseguradora, hubiera generado que esta última se abstuviera de celebrar el contrato, o que hubiera inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Es decir, es de gran importancia que se tenga en cuenta que, para la configuración de la reticencia consagrada en el artículo 1058 del C.Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que el asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y permanente del mismo. En efecto, la Corte Constitucional, en la

¹¹ Tomado de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/infarto-miocardio#:~:text=El%20infarto%20agudo%20de%20miocardio,arterias%20coronarias%20que%20lo%20alimentan.>

sentencia de constitucionalidad que se ha venido mencionando (C-232 de 1997), fue completamente clara al exponer lo siguiente:

“Séptima. - Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En este sentido, el profesor Ossa escribió: “Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato.” (J. Efrén Ossa G., ob. cit. *Teoría General del Seguro - El Contrato*, pág. 336).” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En efecto, tal y como lo expuso la Corte Constitucional, para anular el contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, no es necesario acreditar una relación de causalidad entre el siniestro y la reticencia, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la compañía aseguradora al inicio de la relación contractual, lo que significa,

que únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando.

De las preguntas expuestas en la declaración de asegurabilidad previamente se evidencia indefectiblemente: (i) que a pesar de que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) había sido diagnosticada con un infarto agudo al miocardio faltó a la verdad al contestar de forma inexacta al momento de ampliar o detallar la enfermedad que realmente padecía y (ii) que, si bien padecía de una grave enfermedad, la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) omitió anotar de forma veraz sobre sus verdaderas complicaciones cardíacas.

En otras palabras, como ya ha sido plenamente acreditado, con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) padecía y conocía de la existencia de su infarto agudo al miocardio. Sin embargo, a pesar de conocer de su existencia, omitió informar de este a la Compañía Aseguradora, aun cuando por medio del cuestionario varias de sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente.

En este punto es pertinente traer nuevamente a colación, que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) no informó a mi procurada de la existencia de su infarto agudo al miocardio en el momento en que suscribió su declaración de asegurabilidad en el mes de mayo de 2010. Esta situación indefectiblemente demuestra la existencia de un vicio del consentimiento que causa la nulidad de su aseguramiento en los términos del artículo 1058 del C.Co. Lo anterior, por cuanto la Compañía Aseguradora aceptó que se le trasladara un riesgo mucho más grande del que realmente creía estar asegurando, esto es, creyó asegurar la vida de una persona en buenas condiciones de salud, cuando aseguró a una que había sido diagnosticada previamente con sendas patologías.

En resumen, AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que, si mi representada hubiera conocido del infarto agudo al miocardio que padecía AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.), con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que estas enfermedades cumplen de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato de seguro como consecuencia de la reticencia del asegurado. El aseguramiento de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) debe declararse nulo, debido a que ella negó padecer un infarto agudo al miocardio durante la etapa precontractual al perfeccionamiento de su seguro. Más aun, cuando sus patologías y antecedentes le fueron preguntados expresamente por medio de la declaración de asegurabilidad que suscribió.

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

8. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA DE INSPECCIONAR EL RIESGO DECLARADO, PRACTICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL

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

En este orden de ideas, se debe iniciar abordando lo que establece la norma principal que regula la materia en cuestión. El artículo 1158 del Código de Comercio señala, que el asegurado debe cumplir con la carga de buena fe y lealtad, y así informar a la aseguradora todos los aspectos que conforman el riesgo trasladado, so pena que se dé aplicación a las consecuencias fijadas en el citado artículo, que textualmente indica lo siguiente:

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

En otras palabras, la norma es muy clara al **(i)** deprecar la obligación en cabeza de las aseguradoras de la exigencia de examen médico y **(ii)** establecer que así no se practique un examen médico, de igual forma, estas compañías tienen la facultad de alegar la nulidad

del contrato con base en el fenómeno de la reticencia regulado principalmente por el artículo 1058 del Código de Comercio. Es más, en reciente providencia, la Corte Constitucional mediante sentencia T-058 del 12 de febrero de 2016, refirió al tema que se viene tratando en esta contestación, de la siguiente manera:

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

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

*Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo **que sólo él conoce íntegramente**, para que conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales¹³. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a pesar del mandato legal previamente transcrito– la carga de realizar un examen médico y, por ende, **de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes**, dando lugar*

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

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

a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer¹⁴”.
(Resaltado fuera del texto original).

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

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

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

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

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

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

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

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

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

(...)

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

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

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

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

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

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

(Subrayado fuera del texto original)

En resumen, para la Corte Constitucional, la Corte Suprema de Justicia y para la doctrina más reconocida, es claro que en materia de seguros de vida no existe una obligación legal

en cabeza de las compañías aseguradoras de practicar exámenes médicos con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, so pena, que éstas no puedan alegar la nulidad del contrato con base en un evento de reticencia regulado por el artículo 1058 del Código de Comercio. Lo anterior, en vista de que, en línea y aplicación de los principios de ubérrima buena fe y lealtad, es el asegurado el que debe informar del estado del riesgo que busca trasladar, más aun, cuando es éste el que conoce perfectamente las condiciones o circunstancias que rodean y caracterizan a dicho riesgo.

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

9. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE ACREDITAR UNA RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE LA OMISIÓN DEL ASEGURADO Y LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, COMOQUIERA QUE DICHO NEXO NO CONSTITUYE UN ELEMENTO CONFIGURATIVO DE LA NULIDAD DEL CONTRATO DE SEGURO.

Sin perjuicio de los argumentos anteriores, se propone la presente excepción, a fin de manifestar al despacho, en lo que concierne a la causa de fallecimiento y la eventual falta de relación de causalidad entre ello y el antecedente no declarado, que la nulidad relativa por reticencia del asegurado corresponde a una sanción jurídica que se configura precisamente por el incumplimiento del asegurado al deber precontractual de declarar sinceramente el estado del riesgo, con independencia de que la eventual omisión incida o no en la causa de muerte. Nótese que ninguna exigencia (como la relación de causalidad), fue hecha por el legislador para que el asegurado se entendiera merecedor de dicha sanción por inexactitud:

Artículo 1058. Declaración del estado del riesgo y sanciones por inexactitud o reticencia. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro. (...). (Énfasis propio).

Del anterior precepto normativo, se desprende que la estructuración del mentado fenómeno jurídico requiere únicamente la concurrencia de dos presupuestos: (i) que el asegurado no hubiere declarado los hechos o circunstancias que realmente determinaban el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas, sin que hubiere lugar a inferir que sea necesaria una relación causal entre lo no declarado y la causa del fallecimiento, pues se insiste, tal exigencia no se contempla en la ley.

De hecho, se resalta que mediante sentencia C-232 de 1997, la Corte Constitucional resolvió sobre la constitucionalidad del artículo 1058 del Estatuto Mercantil y expresamente indicó que lo relevante no es la relación entre el riesgo omitido y el origen del siniestro, sino la que existe entre el error o verdad omitida, con el consentimiento del asegurador; de manera que no es necesario que dicho siniestro tenga relación necesaria con la reticencia alegada:

Cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico. Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador.
(Resaltado ajeno al texto original).

Corolario de lo expuesto, la configuración de dicha institución jurídica no requiere la acreditación o estructuración de una relación causal entre la información no declarada y la causa de fallecimiento del asegurado.

En los términos expuestos, solicito al despacho declarar probada la presente excepción.

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

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

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

“4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz (...) 4.3. Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distingos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro”. (negrilla y subrayas fuera del texto)”.¹⁸

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

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

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

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

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

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

(Subrayado fuera del texto original)

Ahora, si bien se tiene conocimiento de pronunciamientos constitucionales frente a la carga de la prueba de la mala fe, debe entenderse que en estos se está cometiendo un yerro, en

la medida que la buena fe es exigible del asegurado en el momento precontractual de la declaración del estado del riesgo, y no cuando la aseguradora se encuentra demostrando la reticencia del contrato de seguro.

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

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

11. BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

En concordancia con todo lo anteriormente expuesto en lo que a la reticencia se refiere, es esencial que el honorable Despacho tenga en cuenta que en el presente caso hay lugar a dar aplicación al artículo 1059 del Código de Comercio. En otras palabras, la norma previamente señalada, establece que en el evento que el contrato de seguro sea declarado nulo como consecuencia de un evento de reticencia, la aseguradora tiene la facultad de retener la totalidad de las primas a título de pena. La norma establece:

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

En conclusión, dado que la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) fue reticente debido a que en el momento del perfeccionamiento de su seguro omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, faltó a la verdad al negar a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él, es claro que BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. tiene todo el derecho de retener la totalidad de la prima a título de pena.

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

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

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

“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se

reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el venero prescriptivo.

Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.²⁰ (Subrayado fuera del texto original)

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que en caso de acreditarse en el transcurso del proceso que la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro que se encuentran en cabeza de la parte actora en los términos del artículo 1081 del C.Co.

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

13. LA SOLA AFIRMACIÓN DEL DEMANDANTE DE NINGUNA MANERA PUEDE CONSTITUIR PLENA PRUEBA DE UN SUPUESTO FÁCTICO.

Una vez expuestos los numerales anteriores y bajo el entendido de que en el presente caso no se presentó una reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, y sobre todo, que la aseguradora nunca guardó silencio frente a las infundadas peticiones de pago presentadas por el actor, debe decirse que el Despacho libró mandamiento de pago sin la existencia de los presupuestos legales necesarios, aun cuando resultan indispensables para acreditar el derecho de ejecutar, según el artículo 1053 del Código de Comercio, pues ante la ausencia de una reclamación que efectivamente acredite el siniestro, la cuantía de la pérdida y la obligación del asegurador, no existe ningún hito temporal que pueda derivar la contabilización de los 30 días para la emisión de la objeción, máxime cuando, de todos modos, la aseguradora sí respondió y objetó las peticiones de pago.

²⁰ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

Por lo anterior, es necesario indicar que en el proceso se encuentra acreditado que mi representada sí objetó legal y oportunamente las solicitudes de pago que el actor formuló, y así lo confiesa él mismo en su escrito de demanda, por lo que no sería factible cobrar dicha póliza como un título ejecutivo si no se ha logrado acreditar el derecho a favor del demandante. Así las cosas, como el actor no acreditó el cumplimiento de los presupuestos legales y fácticos para que la póliza presente mérito ejecutivo, el auto emitido por el Despacho debe revocarse.

Frente a este particular, resulta de suma importancia citar una providencia del Tribunal Superior de Bogotá, que es clara al explicar que la sola afirmación del Demandante de ninguna manera puede constituir plena prueba de un supuesto fáctico. La citada providencia explica lo siguiente:

“Y es que pasó inadvertida la Superintendencia Financiera de Colombia que conforme lo establecen el artículo 167 del C.G.P., le correspondía a la parte demandante probar los supuestos fácticos en los cuales fundamenta sus pretensiones, en tanto que la sola afirmación de quien lo alega no es constitutiva de plena prueba del hecho o acto, ya que a nadie le es dado el privilegio de que su mero dicho sea prueba suficiente de lo que afirma, tal como lo ha precisado la H. Corte Suprema de Justicia en Sala de Casación Civil:

*“...es verdad que, con arreglo al principio universal de que nadie puede hacerse su propia prueba, una decisión no puede fundarse exclusivamente en lo que una de las partes afirma a tono con sus aspiraciones. Sería desmedido que alguien pretendiese que lo que afirma en un proceso se tenga por verdad, así y todo sea muy acrisolada la solvencia moral que se tenga. De ahí que la Corte Suprema de Justicia haya dicho en un importante número de veces... que ‘es principio general de derecho probatorio y de profundo contenido lógico, que la parte no puede crearse a su favor su propia prueba. Quien afirma un hecho en un proceso tiene la carga procesal de demostrarlo con alguno de los medios que enumera el artículo 175 del Código de Procedimiento Civil, con cualesquiera formas que sirvan para formar el convencimiento del Juez. Esa carga... que se expresa con el aforismo *onus probandi incumbit actori* no existiría, si al demandante le bastara afirmar el supuesto de hecho de las normas y con eso no más quedar convencido el Juez”²¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

²¹ Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá. Sala Séptima. Sentencia del 24 de agosto de 2020. Rad. 2018-0034-01.

En otras palabras, la jurisprudencia del Tribunal Superior de Bogotá, afincada en una tesis desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, se ha decantado en el sentido de explicar que el mero dicho de una parte no basta para probar un supuesto de hecho. En tal virtud, aterrizando tal teoría al caso concreto, es dable afirmar que existió un yerro al haber librado el mandamiento de pago, debido a que tal actuación se adelantó con el mero dicho del Demandante, sin que existiera una prueba conducente, pertinente y útil, a partir de la cual se acrediten debidamente las circunstancias fácticas expuestas en el libelo genitor, y puntualmente, la existencia de una reclamación en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio, presupuesto totalmente necesario para los efectos de este proceso, pues ciertamente, dicha constancia de radicado marca el hito temporal a partir del cual deben contabilizarse los 30 días para la emisión de la objeción.

Frente al particular, la Sección Tercera del Consejo de Estado mediante Auto del 15 de marzo de 2006, Exp. 30013 afirmó lo siguiente:

“(...) según esa disposición, las obligaciones ejecutables requieren de demostración documental en la cual se advierta la satisfacción de las condiciones tanto formales, como de fondo. Las primeras condiciones miran a que se trate de documento o documentos que conformen unidad jurídica; que emanen del deudor o de su causante, de una sentencia de condena proferida por el juez o por árbitro, etc. Las segundas condiciones, de fondo, atañen a que de ese o esos documentos, con alguno de los orígenes indicados en la norma, aparezca a favor del ejecutante y a cargo del ejecutado una “obligación clara, expresa y exigible y además líquida o liquidable por simple operación aritmética si se trata de pagar una suma de dinero”²²

Así las cosas, no se está dando cumplimiento a los requisitos de las obligaciones ejecutables, toda vez que no es claro de dónde proviene o de qué se deriva el mérito ejecutivo de la póliza.

En conclusión, como quedó demostrado a lo largo del escrito, las peticiones radicadas por el ahora ejecutante de cara a mi representada no tienen la vocación de ser reclamaciones formales a la luz de la legislación mercantil, es decir, la normativa que regula el contrato de seguros. Por lo tanto, como nunca existió tal reclamación, nunca nació el término de 30 días con el que cuenta mi representada para pronunciarse al respecto, sin embargo, la aseguradora sí respondió y objetó las peticiones de pago. Es por ello que en caso de marras nunca inició a computarse el término de 30 días, por lo que el auto que libró mandamiento de pago no tuvo por qué ser proferido.

²² Consejo de Estado. Sección Tercera. Auto del 15 de marzo de 2006. Expediente 30013

Por ello, pido declarar probada esta excepción.

14. IMPROCEDENCIA DEL COBRO DE INTERESES MORATORIOS.

Se formula esta excepción por cuanto no existiendo obligación objeto de la ejecución, debido especialmente a que la parte accionante nunca presentó una reclamación formal, respecto a los rubros por lo que pretende ser indemnizada, y que los escritos presentado en los días 7 de enero y 4 de marzo de 2021 no pueden considerarse como tal, tampoco puede sostenerse que hubieran generado intereses moratorios a su favor.

Los argumentos anteriores confirman que los escritos presentados por la parte actora en los días 7 de enero y 4 de marzo de 2021, no constituyen una reclamación formal y por lo tanto no empezó a correr ningún término para que la compañía objetara la solicitud de pago, situación que a su vez indica que la póliza no presta mérito ejecutivo.

Por lo expuesto, solicito declarar próspero este medio exceptivo.

15. COBRO DE LO NO DEBIDO.

Sobre los mismos hechos en lo que se basan las excepciones anteriores, se concluye que el ejecutante pretende un pago que mi representada no le debe y nunca estuvo obligada a efectuar.

16. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.

Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en cabeza del accionante (1081 C.Co).

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

EXCEPCIONES DE MÉRITO SUBSIDIARIAS

1. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL MÁXIMO DEL VALOR ASEGURADO.

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del presente escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento que el Honorable Despacho considere que la aseguradora sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, esto es, al banco BBVA COLOMBIA S.A., es indispensable que el

reconocimiento de responsabilidad se ciña a los límites establecidos en las condiciones particulares del aseguramiento.

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

2. EN CUALQUIER CASO, LA OBLIGACIÓN DE LA COMPAÑÍA NO PUEDE EXCEDER EL SALDO INSOLUTO DE LA OBLIGACIÓN.

Subsidiariamente a las excepciones principales, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo de este escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el evento que el Honorable Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar la indemnización al beneficiario, esto es, al banco BBVA COLOMBIA S.A., es indispensable que el reconocimiento de responsabilidad se circunscriba únicamente al saldo insoluto de la obligación a fecha del fallecimiento.

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

3. EL ÚNICO BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA DE SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES ES EL BANCO BBVA COLOMBIA S.A.

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

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

En la práctica es ese el propósito que persiguen los establecimientos de crédito al condicionar el desembolso de los dineros solicitados en

préstamo, a la constitución de garantías y seguros adicionales que les garanticen la recuperación de los recursos entregados en mutuo.²³ (...)

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

(...) El Contrato de Seguro de Vida Grupo Deudores es una modalidad por medio de la cual quien funge como tomador puede adquirir una póliza individual o de grupo, para que la aseguradora, a cambio de una prima que cubra el riesgo de muerte o incapacidad del deudor y, en caso de que se configure el siniestro, pague al acreedor hasta el valor del crédito. Cuando se trata de una, póliza colectiva o de grupo, bastará que el acreedor informe a la aseguradora sobre la inclusión del deudor, dentro de los asegurados autorizados, para que se expida a su favor el respectivo certificado de asegurabilidad. Si se trata de una póliza individual la relación estará gobernada por las condiciones particulares convenidas entre las partes, esto es, entre el acreedor y la aseguradora.²⁴ (...)

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

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

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

²⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-251/17

4. LAS EXCLUSIONES PACTADAS EN EL CONTRATO DE SEGURO.

Las condiciones generales de la póliza que recoge el contrato de seguro, contemplan algunas exclusiones de amparo que, de presentarse, relevan a la Compañía Aseguradora de la obligación de pagar cualquier indemnización.

MEDIOS DE PRUEBA

1. DOCUMENTALES.

Solicito se tengan como tales las siguientes, que anexo al presente escrito:

- 1.1. Declaración de asegurabilidad diligenciada y firmada por la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.).
- 1.2. Objeción del 14 de enero de 2021.
- 1.3. Copia de los derechos de petición radicados ante Médicos Asociados y SaludCoop E.P.S. en liquidación.

2. INTERROGATORIOS DE PARTE.

Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA**, en su calidad de ejecutante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El demandante podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

3. EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA**, exhibir en la oportunidad procesal pertinente, copia íntegra y auténtica de la Historia Clínica de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2021. La Historia Clínica se encuentra en poder del mencionado ejecutante toda vez que fue uno de los documentos que aportó a mi representada. Lo anterior se puede constatar con la constancia de radicación que reposa en la demanda.

El propósito de la exhibición de estos documentos, es evidenciar las patologías y antecedentes que de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.) sufrió en años anteriores y al momento de suscribir su certificado individual de seguro; y así mostrar la reticencia con la que declaró su estado de asegurabilidad.

4. DECLARACIÓN DE PARTE.

En virtud de lo establecido en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito al despacho se sirva decretar la declaración de parte del representante legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., para que deponga sobre las particularidades en las que se suscribió el contrato de seguro en virtud de los cuales se vincula a la compañía asegurada, así como para declarar sobre los demás hechos que subyacen a la relación sustancial aseguraticia entre mi representada y el tomador del contrato de seguro.

5. OFICIOS.

Habiéndose cumplido lo dispuesto por el artículo 78 numeral 10 y el 173 del Código General del Proceso, para la obtención de documentos sin lograr la consecución de los mismos, conforme se acredita con las pruebas documentales anexas, solicito al despacho se sirva oficiar a I.P.S. Médicos Asociados y a SALUDCOOP E.P.S. en liquidación, a los correos electrónicos liquidacion@saludcoop.coop y naturalredsalud@hotmail.com, para que con destino a este proceso compulse y envíe copia auténtica e íntegra de la historia clínica de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.), quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía número 40.177.757, teniendo en cuenta la solicitud radicada a la nombrada institución a través de derecho de petición, en mi calidad de apoderado de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

6. TESTIMONIALES.

Respetuosamente me permito solicitar a este despacho, decretar los siguientes testimonios:

- A.** A la doctora Jinneth Hernández Galindo, identificada con la cédula de ciudadanía No. 38.550.445 de Cali, quien tiene domicilio en la ciudad de Cali, y puede ser citada en la Calle 47 No. 1D1-20 de la ciudad de Cali, cuyo objeto de prueba del testimonio será declarar sobre el deber de declaración del riesgo por parte del tomador del seguro, la nulidad del contrato como consecuencia de la reticencia del asegurado, la ausencia de cobertura de la póliza referida respecto a los hechos objeto de litigio, los límites y sublímites concertados en la póliza y sobre los demás aspectos que resulten relevantes.
- B.** Al doctor César Augusto Carrascal, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.143.319, quien podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la carrera 7 No. 71-52, Torre A, Piso 12 de la ciudad de Bogotá, o en la dirección electrónica defensoriaseguros.co@bbvaseguros.co, profesional médico adscrito a la compañía aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia clínica, evidencie cómo hubiera procedido la compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del real estado de salud del asegurado; para que exponga cuáles son las políticas de suscripción establecidas por la compañía para los clientes que

padezcan y declaren una enfermedad en los cuestionarios de asegurabilidad y para que declare sobre los demás aspectos relevantes relacionados en los hechos del escrito demandatorio y en las excepciones propuestas por la compañía aseguradora.

- C. Al doctor Alexander Saavedra Vásquez, quien podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada, en la Carrera 7 No. 71-52 torre A, Piso 12 de la ciudad de Bogotá, o en la dirección electrónica defensoriasseguros.co@bbvaseguros.co, para que en su calidad de Gerente Técnico de Suscripción de Bancaseguros de la compañía aseguradora, y teniendo en cuenta su experiencia, evidencie cómo hubiera procedido la compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del asegurado, para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la póliza, el fenómeno de la reticencia, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda. Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al despacho cómo habría procedido mi procurada, en relación con la póliza que atañe a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías del señor León Fernández, así como de la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por el entonces asegurado, de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

7. INTERVENCIÓN EN DOCUMENTALES Y TESTIMONIOS.

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de contradecir las pruebas documentales presentadas al proceso y participar en la práctica de las testimoniales que lleguen a ser decretadas, así como del correspondiente interrogatorio de parte e intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.

ANEXOS

1. Lo indicado en el acápite de pruebas.
2. Copia del poder a mí conferido.
3. Copia del certificado de existencia y representación legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

NOTIFICACIONES

La parte actora en la dirección consignada en la demanda.

Mi representada en la carrera 7 No. 71-52, Torre A, Piso 12 de la ciudad de Bogotá. Email: judicialesseguros@bbva.com.

El suscrito en la Carrera 11A No. 94A-56, Oficina 402 de la ciudad de Bogotá y en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá

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

PODER DEMANDANTE: JORGE IVÁN RUBIO CUENCA DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. RADICADO: 91-001-40-03-001-2021- 00140

alexandra.elias@bbva.com <alexandra.elias@bbva.com>

en nombre de

JUDICIALES SEGUROS – COLOMBIA (BZG16062) <judicialesseguros@bbva.com>

Vie 22/07/2022 9:42

Para: Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>; Santiago Rojas Buitrago <srojas@gha.com.co>

Señores

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE LETICIA

E. S. D.

DEMANDANTE: JORGE IVÁN RUBIO CUENCA

DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

RADICADO: 91-001-40-03-001-2021- 00140

E.

S.

D.

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.53.139.838, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido la Superintendencia Financiera de Colombia, respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar que por medio del presente escrito, le otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 y Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

El Dr. GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA recibirá notificaciones en la dirección electrónica notificaciones@gha.com.co y podrá ser contactado al celular 3178543795

Cordialmente,

Señores
JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE LETICIA
E. S. D.

DEMANDANTE: JORGE IVÁN RUBIO CUENCA
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 91-001-40-03-001-2021- 00140

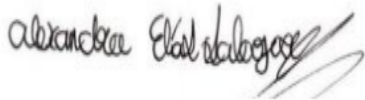
E. S. D.

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.53.139.838, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido la Superintendencia Financiera de Colombia, respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar que por medio del presente escrito, le otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 y Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

El Dr. GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA recibirá notificaciones en la dirección electrónica notificaciones@gha.com.co y podrá ser contactado al celular 3178543795

Cordialmente,



ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. 39.116 del C. S. de la J.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28**

Recibo No. AA22703191

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22703191DE191

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

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL
REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:****NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO
UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS
LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA
Sigla: BBVA SEGUROS DE VIDA
Nit: 800.240.882-0
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00613651
Fecha de matrícula: 9 de septiembre de 1994
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 29 de marzo de 2022

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 7 # 71 - 82 To A P 12
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: sergio.sanchez.angarita@bbva.com
Teléfono comercial 1: 2191100
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 7 # 71 - 82 To A P 12
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: judicialesseguros@bbva.com
Teléfono para notificación 1: 2191100
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28**

Recibo No. AA22703191

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22703191DE191

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

Administrativo.**REFORMAS ESPECIALES**

Por Escritura Pública No. 0900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de Santafé de Bogotá, inscrita el 30 de mayo de 1996 bajo el No. 539.670 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de COMPAÑÍA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA por el de la GANADERA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales, la GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Por Escritura Pública No. 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de Santafé de Bogotá, inscrita el 17 de junio de 1999 bajo el No. 00684591 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de la GANADERA COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales, la GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES., por el de BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Por Escritura Pública No. 04664 del 13 de julio de 2000 de la Notaría 29 de Santafé Bogotá D.C., inscrita el 14 de agosto de 2000 bajo el número 00740833 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES, por el de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá denominarse para la administración de riesgos PROFESIONALES BBVA SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES S.A.

Por Escritura Pública No. 0319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría veintinueve de Bogotá D.C., inscrita el 25 de enero de 2001 bajo el número 00761962 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑÍA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales BBVA SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES S.A., por el de: BBVA SEGUROS

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28**

Recibo No. AA22703191

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22703191DE191

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

GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Por Escritura Pública No. 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría veintinueve de Bogotá D.C., inscrita el 11 de abril de 2002 bajo el número 822050 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., por el de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Por Escritura Pública No.1764 de la Notaría 45 de Bogotá D.C., del 01 de abril de 2004, inscrita el 05 de abril de 2004 bajo el número 928179 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A y podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A, por el de: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 2171 del 6 de diciembre de 2016, inscrito el 15 de diciembre de 2016 bajo el No. 00157956 del libro VIII, el Juzgado Civil del Circuito de Dosquebradas Risaralda, comunico que en el proceso de responsabilidad civil extracontractual de Johan Hernando Perez Mejia y otra contra BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1055 del 19 de septiembre de 2018, inscrito el 1 de octubre de 2018 bajo el No. 00171477 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Espinal (Tolima), comunicó que en el proceso verbal No. 2018-00065-00 de Angela Marcela Cardenas Rojas contra BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., y BANCO BILBAO VISCAYA ARGENTARIA COLOMBIA-BBVA COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1468 del 31 de octubre de 2018, inscrito el 16 de Mayo de 2019 bajo el No. 00176338 del libro VIII, el Juzgado 1 Promiscuo Municipal de El Banco (Magdalena), comunicó que en el proceso verbal sumario de responsabilidad civil contractual No. 47-245-40-89-001-2018-133-00, de: Regina Asilant de Mendes, contra:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28**

Recibo No. AA22703191

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22703191DE191

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

BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 149 del 23 de enero de 2020, inscrito el 31 de Enero de 2020 bajo el No. 00182865 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil Municipal de Santa Marta (Magdalena), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil contractual No. 2019-00492 de: Dalgy Smith Paola Faride Gutierrez Chinchilla, Contra: BBVA COLOMBIA SA y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de diciembre de 2091.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la sociedad consiste en la celebración de contrato de seguros de vida, accidentes, incapacidad, enfermedad, renta vitalicia, pensión, de jubilación y vejez y otros que según la ley pueda celebrar, ya sea en forma individual o colectiva asumiendo como aseguradora o reaseguradora los riesgos que de acuerdo con la ley colombiana o de país extranjero donde estableciere sus negocios puedan ser objeto de dichas conveniencias y convenciones, dentro del giro del negocio de seguros la compañía podrá ejecutar válidamente los actos o contratos tendientes a la cumplida realización de su objeto social, a la inversión y administración de su capital y reservas en concordancia con las prescripciones legales. La sociedad podrá celebrar y ejecutar toda clase de contratos de seguros, coaseguros, reaseguros, retrocesiones seguros previsionales y otros contratos de seguros que permita la legislación nacional a fin de cubrir los riesgos y pérdidas patrimoniales y personales de las personas como consecuencia de las situaciones antes anotadas dentro y fuera del país. Para el logro de su objeto social podrá efectuar la adquisición de los activos necesarios para el giro ordinario de sus negocios y la enajenación de los bienes; la creación de establecimientos de comercio y la prenda, arrendamiento, administración y demás operaciones análogas relacionadas con los

Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28

Recibo No. AA22703191

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22703191DE191

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

mismos; en desarrollo de su objeto social la sociedad podrá recibir dinero en mutuo a interés con garantía o sin ella; así como el giro, otorgamiento aceptación, garantía o negociación de títulos valores. Se entenderán incluidos en el objeto social los actos directamente relacionados con el mismo así como los que tengan por finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legales o contractuales derivados de la existencia y actividad de la compañía. En todo caso, la sociedad podrá realizar todas las operaciones que permita la ley a las compañías de seguros de vida.

CAPITAL*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$54.000.000.000,00
No. de acciones : 283.102.242,27
Valor nominal : \$190,74

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$18.937.417.107,28
No. de acciones : 99.281.949,00
Valor nominal : \$190,74

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$18.937.417.107,28
No. de acciones : 99.281.949,00
Valor nominal : \$190,74

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA**

Por Acta No. 39 del 24 de marzo de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de septiembre de 2021 con el No. 02746125 del Libro IX, se designó a:

Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28

Recibo No. AA22703191

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22703191DE191

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

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Guillermo Andres Gonzalez Vargas	C.C. No. 000000007722135
Segundo Renglon	SIN POSESION SIN ACEPTACION	*****
Tercer Renglon	Jose Maria Leal Garcia	C.E. No. 000000000449117
Cuarto Renglon	Alberto Hincapie Millan	C.C. No. 000000093285833
Quinto Renglon	Manuel Ignacio Trujillo Sanchez	C.C. No. 000000080854106

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Jorge Matuk Chijner	P.P. No. 000000AAG481121
Segundo Renglon	Julian Andres Hernandez Pacheco	C.C. No. 000000080196911
Tercer Renglon	Myriam Cala Leon	C.C. No. 000000063302203
Cuarto Renglon	Jorge Alberto Hernandez Merino	C.C. No. 000000080409617
Quinto Renglon	Hernan Felipe Guzman Aldana	C.C. No. 000000093086122

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 35 del 24 de febrero de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 4 de mayo de 2017 con el No. 02221523 del Libro IX, se designó a:

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

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22703191DE191

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

Revisor Fiscal KPMG S.A.S. N.I.T. No. 000008600008464
Persona
Juridica

Por Documento Privado del 11 de octubre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de octubre de 2018 con el No. 02385975 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Monica Adriana	C.C. No. 000000052221424
Principal	Gonzalez Camacho	T.P. No. 58642-T

Por Documento Privado del 12 de septiembre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de septiembre de 2018 con el No. 02377525 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal	Ibeth Angelica	C.C. No. 000001020756280
Suplente	Quintero Cardenas	T.P. No. 184242-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 7469 de la Notaría 32 de Bogotá D.C., del 06 de diciembre de 2012, inscrita el 06 de marzo de 2013, bajo el No. 00024757 del libro V, compareció Sandra Patricia Solorzano Daza, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.360.979 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Marcelo Daniel Alvear Aragón identificado con cédula de ciudadanía No. 79.424.383 de Bogotá D.C., abogado titulado e inscrito portador de la tarjeta profesional No. 75.250 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nuestro nombre y representación ejecute los siguientes actos y gestiones con el fin de hacerse parte dentro de los diferentes procesos y trámites judiciales y administrativos y conciliaciones, cuando se requiera mi asistencia como representante legal con el fin de velar por nuestros derechos y cumplir con nuestras obligaciones: A) Para que represente a BBVA SEGUROS S.A., y BBVA SEGUROS DE VIDA S.A., y se comprometa en nombre de las mismas ante las diferentes entidades u organismos

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22703191DE191

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

vinculados o adscritos a la rama judicial, cualquiera que sea su denominación a nivel de la República de Colombia, cuando sea requerida para efectos de asistir a diligencias de conciliación, interrogatorio de parte, ratificación de denuncias y demás diligencias judiciales o administrativas, cualquiera que sea su denominación en materia civil, comercial, administrativa, laboral y penal dentro de toda clase de procesos que se diriman en estas áreas del derecho. El apoderado queda expresamente facultada para actuar conjunta o separadamente ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama ejecutiva y sus organismos vinculados o adscritos; de la rama judicial y de la rama legislativa, del poder público, en cualquier petición, requerimiento u oficio, actuación, diligencia o proceso, así como para desistir, renunciar a términos, conciliar, confesar, transigir, recibir, disponer, presentar recursos, aportar pruebas y todas aquellas medidas encaminadas a hacer valer los derechos de las sociedades que represento. B) Se autoriza expresamente al doctor Marcelo Daniel Alvear Aragón, para que cuando se presenten citaciones a diligencias simultáneas en diferentes despachos y no sea posible cumplirlas la sustituya a otro abogado para que vele por nuestros derechos y cumpla con las obligaciones judiciales en forma oportuna y eficaz con el fin de dar celeridad a las actuaciones judiciales donde seamos requeridos. E) En general para que asuma la personería del poderdante cuando se estime conveniente y necesario previa autorización del mismo, de tal modo que en ningún caso quede sin representación ante los diferentes despachos judiciales, administrativos y centros de conciliación y/o arbitraje.

Por Escritura Pública No. 2355 de la Notaría 32 de Bogotá D.C., del 18 de julio de 2017, inscrita el 11 de agosto de 2017 bajo el registro No 00037761 compareció Guzman Aldana Hernan Felipe identificado con cédula de ciudadanía No. 93.086.122 del Guamo Tolima en su calidad de representante, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Maria Eugenia Celis Acero identificada con cédula ciudadanía No. 51.688.896 de Bogotá D.C., A) Para que represente a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A con sujeción los estatutos sociales, normas legales, manuales y políticas que rigen la compañía en procesos judiciales, en audiencias de conciliación ante cualquier Fiscalía y/o Juzgado, por ejemplo, los juzgados penales, autoridades administrativas y policivas en la cual la citada aseguradora aparezca bien sea como demandante, como demandada, como coadyuvante, como opositora o como tercero. B) Para

Página 8 de 14

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28**

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22703191DE191

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

constituir apoderados que representen judicialmente a la compañía en asuntos penales, administrativos, policivos, contravencionales. C) Representar a la compañía ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquiera de los organismos descentralizados del derecho público del orden nacional, departamental, municipal D) Notificarse de toda clase de providencias, contestar requerimientos u oficios y absolver interrogatorios de parte, con la facultad expresa de comprometer a la citada aseguradora y constituirse en parte civil dentro de los procesos penales E) Atender los requerimientos y notificaciones, incluyendo la facultad de notificarse personalmente, ante las entidades oficiales del orden nacional, departamental o municipal, o interponer en nombre y representación de la compañía, los recursos de reposición apelación revocatoria directa, tanto ordinarios como extraordinarios y en general todos los recursos de ley. F) En general la doctora Maria Eugenia Celis Acero en nombre de la aseguradora que representa, queda ampliamente facultada para actuar conjunta o separadamente ante cualquier corporación entidad funcionario o empleado de la rama ejecutiva y sus organismos vinculados o adscritos, de la rama judicial y de la rama legislativa del poder público en cualquier petición, actuación diligencia o proceso así como para desistir renunciar a términos, conciliar transigir recibir disponer presentar recursos aportar pruebas y todas aquellas medidas encaminadas a hacer valer los derechos de la sociedad que representa, 1) Solicitar a los asegurados beneficiario o terceras personas todos los documentos que estime necesarios para definir los reclamos presentados a la compañía en los ramos de seguros en que opera, con el fin de verificar la concurrencia y la cuantía de los siniestros que sirven de base para dichas reclamaciones 2) Proceder al estudio de los documentos presentados como sustento de las reclamaciones y si los encuentran ajustados a la realidad hacer efectivo el pago de los siniestros, obteniendo el recibo de indemnización firmado por los asegurados y de todos los documentos que coloquen en cabeza de la compañía los derechos y acciones que en virtud del pago le corresponden como subrogatorias; 3. Proceder al estudio del reclamo o suministro y objetar o negar su pago y proceder a la firma de las comunicaciones en las que esta situación se formalice en representación de la sociedad. La doctora Maria Eugenia Celis Acero queda facultada para recibir, desistir reasumir disponer y comprometer, facultades estas que podrán ser conferidas a los apoderados que el designe. El presente poder estará vigente mientras el mandatario se desempeñe como gerente de siniestros vida de la

Página 9 de 14

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28**

Recibo No. AA22703191

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

compañía a menos que de manera expresa le sea revocado el mismo con anterioridad.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
0900	17-V--1996	47 STAFE BTA.	30-V--1996 NO.539670
1699	15-IV-1997	55 STAFE BTA.	8-V--1997 NO.584008

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0009599 del 4 de septiembre de 1998 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00648576 del 9 de septiembre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0011116 del 8 de octubre de 1998 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00653368 del 16 de octubre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0004032 del 9 de junio de 1999 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00684591 del 17 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0004664 del 13 de julio de 2000 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00740833 del 14 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00761962 del 25 de enero de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003025 del 27 de abril de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00780984 del 11 de junio de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0004091 del 6 de junio de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00780775 del 8 de junio de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0004091 del 6 de junio de 2001 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00784890 del 9 de julio de 2001 del Libro IX
Cert. Cap. del 5 de septiembre de 2001 de la Revisor Fiscal	00794018 del 13 de septiembre de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0002665 del 26 de marzo	00822050 del 11 de abril de

Página 10 de 14

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28

Recibo No. AA22703191

Valor: \$ 6,500

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

de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	2002 del Libro IX
E. P. No. 0002665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00822109 del 11 de abril de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0003267 del 12 de junio de 2003 de la Notaría 20 de Bogotá D.C.	00886967 del 3 de julio de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0001764 del 1 de abril de 2004 de la Notaría 45 de Bogotá D.C.	00928179 del 5 de abril de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0002343 del 18 de abril de 2008 de la Notaría 45 de Bogotá D.C.	01211609 del 7 de mayo de 2008 del Libro IX
E. P. No. 6204 del 9 de octubre de 2012 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	01680023 del 9 de noviembre de 2012 del Libro IX
E. P. No. 2059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría 32 de Bogotá D.C.	01730575 del 15 de mayo de 2013 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 1 de febrero de 2010 de Representante Legal, inscrito el 11 de febrero de 2010 bajo el número 01361360 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A PUDIENDO UTILIZAR INDISTINTAMENTE PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES EL NOMBRE BBVA SEGUROS DE VIDA, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A.S

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Certifica:

Por Documento Privado No. 0000001 del 19 de julio de 2005 de Representante Legal, inscrito el 27 de julio de 2005 bajo el número 01003274 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA S A

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: No reportó

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la

Página 11 de 14

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28

Recibo No. AA22703191

Valor: \$ 6,500

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

referencia.

****Aclaración Situación de Control****

Se aclara la Situación de Control inscrita con el número de registro 1361360 del libro IX, en que la sociedad de la referencia matriz comunica que ejerce Situación de Control sobre la sociedad COMERCIALIZADORA DE SERVICIOS FINANCIEROS S.A subordinada, en el sentido de indicar que esta se configuro desde el 09 de diciembre de 2009.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6512

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

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

Página 12 de 14

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28

Recibo No. AA22703191

Valor: \$ 6,500



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

Nombre: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S A Y
PODRA USAR INDISTINTAMENTE LA
DENOMINACION BBVA SEGUROS DE VIDA
Matrícula No.: 00744622
Fecha de matrícula: 30 de octubre de 1996
Último año renovado: 2022
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 7 No 71 - 52 To A P 12
Municipio: Bogotá D.C.

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

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

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Microempresa

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 0
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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

Página 13 de 14

Cámara de Comercio de Bogotá
Sede Virtual

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 19 de abril de 2022 Hora: 16:14:28

Recibo No. AA22703191

Valor: \$ 6,500

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A22703191DE191

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

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 22 de abril de 2021. Fecha de envío de información a Planeación : 10 de abril de 2022. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

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

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

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



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7226418705133870

Generado el 28 de septiembre de 2022 a las 14:30:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

NIT: 800240882-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7226418705133870

Generado el 28 de septiembre de 2022 a las 14:30:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. Las demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaría 32 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Manuel Ignacio Trujillo Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/02/2021	CC - 80854106	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Sergio Sánchez Angarita Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 79573466	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
Maria Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
Maria Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7226418705133870

Generado el 28 de septiembre de 2022 a las 14:30:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



BBVA Seguros

Anexo 1

BBVA

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL SEGURO VIDA GRUPO DEUDORES

PÓLIZA No. 0110043

AMPAROS: VIDA, INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, DESMEMBRACIÓN O INUTILIZACIÓN E INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

FECHA DE CONTABILIZACIÓN DEL CRÉDITO			SUCURSAL		CIUDAD
AÑO	MES	DÍA	LETICIA		LETICIA
2010	05	31			
TOMADOR BENEFICIARIO SSVA COLOMBIA			VIGENCIA		
BIT 860.003.020-1			DESDE	HASTA	A LAS 24 HORAS
			AÑO 2010 MES 05 DÍA 31	FIN CREDITO	

NOMBRES Y APELLIDOS					IDENTIFICACIÓN C.C. O BIT	
AMNABEL CRUZ HERNANDEZ					000000040177757 1	
FECHA DE NACIMIENTO		AÑO	MES	DÍA	EDAD	SEXO
		1964	07	04	045	F
DIRECCIÓN		TELÉFONO		CIUDAD		
CRA CARRERA 006 010 022		000098-5925518		LETICIA		
PROFESIÓN		OCUPACIÓN				
EDUCADOR		EDUCADOR				
TASA	PRIMA EXTRA	ANEXOS ITP/ITT		OBLIGACIÓN No.	Valor de la Obligación (Valor Asegurado)	
5.435		Si No				
FOR MIL	%			00130506009600107689	\$92,120,000.00	
PRIMA ANUAL		PRIMA PERIODICA				
\$500,746.00		PERIODICIDAD		VALOR PRIMA		
		MENSUAL		\$41,729.00		

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

(TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO EN FORMA CLARA, SIN USAR RAYAS NI COMILLAS)

ESTADURA: 156 CMB. PESO 70 Egs. DEPORTES QUE PRACTICA Natación y ciclismo

FUMA? SI NO ☒ CUÁNTOS CIGARRILLOS FUMA DIARIAMENTE

¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?	SI	NO
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿HA SOFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ÓRGANOS?		
TRANSTORNOS MENTALES O PSIQUIÁTRICOS		<input checked="" type="checkbox"/>
PARÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGO, TREMOR, DOLORS DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		<input checked="" type="checkbox"/>
DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO		<input checked="" type="checkbox"/>
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA		<input checked="" type="checkbox"/>
ENFERMEDADES DEL RAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS		<input checked="" type="checkbox"/>
DOLOR EN EL PECHO, TENSIÓN ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN	<input checked="" type="checkbox"/>	
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS		<input checked="" type="checkbox"/>
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO		<input checked="" type="checkbox"/>
ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HÍGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO		<input checked="" type="checkbox"/>
ENFERMEDADES EN LOS OJOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, BOQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS		<input checked="" type="checkbox"/>
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE		<input checked="" type="checkbox"/>
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENO, MAMELA, OVARIOS?		<input checked="" type="checkbox"/>
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN REQUERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA?		<input checked="" type="checkbox"/>
Caso positivo indique el resultado.		
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?		<input checked="" type="checkbox"/>

SI CONTINUÓ AFIRMATIVAMENTE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES PREGUNTAS, DETALLE LA ENFERMEDAD Y FECHAS DE OCURRENCIA:

Amnio coriacea en Sept. 16 del 2009.

BBVA Seguros

BBVA

hoja 2 anexo 1

Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas, verídicas y acepto que cualquier omisión, inasistencia o ratificación de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del Código de Comercio.

Las actividades a las que me dedico son lícitas y no generan ningún riesgo o aseridad contra mi vida.

En desarrollo al artículo 34 ley 23 de 1981, autorizo a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros u otra institución para suministrar a los beneficiarios o a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. toda información que posea sobre mi salud y/o epícrisis o historias clínicas aún con posterioridad a la ocurrencia de los riesgos amparados. La presente solicitud formará parte del contrato de seguro que aquí se solicita, si éste llegare a celebrarse.

"Autorizo de manera permanente e irrevocable a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., a sus filiales, subsidiarias y subordinadas que existan o que se constituyan en el futuro, a su matriz y a las filiales, subsidiarias y subordinadas de la matriz que existan o que se constituyan en el futuro o a quien represente sus derechos para consultar cualquier base de datos que contenga información sobre mis antecedentes comerciales y financieros, así como reportar, procesar, conservar, solicitar, compartir, actualizar y divulgar dicha información con fines estadísticos, de control, supervisión, encuestas, muestras, pruebas de mercado y de información comercial. BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. y/o cualquiera de las entidades arriba citadas quedan autorizadas para suministrar información a sus filiales, subsidiarias y vinculadas; a su casa matriz, así como a las filiales, subsidiarias y vinculadas de ésta, en Colombia o en el exterior, contratistas y/o terceras personas con las cuales BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. establezca relaciones comerciales o contractuales, siempre que tales compañías almacenen, archiven, utilicen y guarden la confidencialidad de la información de acuerdo con las políticas internas de BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA y de la ley."

"TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO" ART. 1068 CÓDIGO DE COMERCIO.

Para constancia se firma en Medellín a los 31 días del mes de Mayo de 2010.

Rumbel Ruiz Hdez
461177.757 de
Medellín
ASEGURADO

[Firma]
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros de Vida Colombia S.A. Carrera 11 Nro. 87-51 Piso 6
Tel. 2191100 Fax. 6406883 Exts. 1139, 1126, 1226, 1118

ORIGINAL CLIENTE - COPIA 1 BANCO - COPIA 2 ASEGURADORA

SOLICITUD/CERTIFICADO INDIVIDUAL
SEGUROS DE INCENDIO Y TERREMOTO

M026300000016705069600107689

TOMADOR/BENEFICIARIO DE LA PÓLIZA
BBVA COLOMBIA. NIT 860.003.020-1VIGENCIA
A partir del Desembolso del crédito y
Diligenciamiento del seguro

DESDE

HASTA

Día 2010

Mes 05

Año 31

FIN CREDITO

Garantía No.

Sucursal

Valor de Construcción del inmueble (Según Avalúo)

00130506979500102151 LETICIA

\$76.544.000.00

TITULAR DE LA OBLIGACIÓN (Nombres y Apellidos)

NÚMERO DE LA OBLIGACIÓN

AMNABEL CRUZ HERNANDEZ

00130506009600107689

DATOS DEL ASEGURADO

Nombres y Apellidos

Identificación C.C o NIT

AMNABEL CRUZ HERNANDEZ

000000040177757 1

Dirección

Ciudad

Teléfono

CRA CARRERA 006

010

022

LETICIA

000098-5925518

DESCRIPCIÓN DEL BIEN ASEGURADO

Dirección

Ciudad de Ubicación

Uso del Biso

DIG DG 182 N 20-72

BOGOTÁ

Familiar

Comercial

Tipo de Inmueble

Cess

Apertamento

Finco

Lota

Rodege

Otro Describa

Área en Mte2 No. De pisos

X

60.00

Valor de Reconstrucción
del inmueble (Según avalúo)Prima
anual

I.V.A

Total Prima

Periodicidad
de pagoPrima de acuerdo
con periodicidad

\$76,544,000.00

\$290,867.00

\$46,539.00

\$337,406.00

MENSUAL

\$28,117.00

AMPAROS

CLÁUSULAS Y CONDICIONES

INCENDIO Y/O RAYO.
TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREMOTO, MAREJADA.
ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS (AMIT - TERRORISMO).
HUELGA, ASONADA, MOTÍN, COMOCIÓN CIVIL O POPULAR.
EXPLOSIÓN.
ANEGACIÓN, AVALANCHA, DESLIZAMIENTO.
DAÑOS POR AGUA.
EXTENSIÓN DE COBERTURA (HORACÁN, GRANIZO, CAIDA DE AVIONES O
OBJETOS QUE CAIGAN O SE DESPRENDAN DE ELLOS, VEHÍCULOS, HUMO).
SERVICIO DE ASISTENCIA DE EMERGENCIA DOMICILIARIA.
RECONOCIMIENTO DE GASTOS ADICIONALES:
• REMOCIÓN DE RESCUEBROS (MAX 10% VR. ASEGURADO PREDIO AFECTADO).
• EXTINCIÓN DE SINIESTRO (MAX. 10% VR. ASEGURADO PREDIO AFECTADO).
• RESEGURO DE BIENES (MAX 10% VR. ASEGURADO PREDIO AFECTADO).
• HONORARIOS PROFESIONALES (MAX 10% VR. ASEGURADO PREDIO AFECTADO).

AMPARO AUTOMÁTICO PARA NUEVOS BIENES.
NO REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA.
REINTEGRO AUTOMÁTICO DEL VALOR ASEGURADO NO
POR PAGO DE SINIESTRO.
ANTICIPO DE INDEMNIZACIÓN.
RENUNCIA A LA APLICACIÓN DE INFRASEGURO.
ORIGINACIÓN DE AJUSTADORES (Los indicados por
la Compañía de Seguros).
CONOCIMIENTO DEL PREDIO.
CLÁUSULA DE ARBITRAMIENTO.
NO CONCURRENCIA DE DEDUCIBLES.
REPOSICIÓN O REEMPLAZO.
PROPIEDAD HORIZONTAL.
AMPLIACIÓN PARA AVISO DE SINIESTRO.

EXCLUSIONES GENERALES Y PARTICULARES. VER NOTA

DEDUCIBLES

TERREMOTO, TEMBLOR, ERUPCIÓN VOLCÁNICA Y MAREMOTO: 02% DEL VALOR ASEGURABLE DEL BIEN AFECTADO
DEMÁS EVENTOS: SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE.

"TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS
O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO
AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL
CONTRATO" ART. 1068 CÓDIGO DE COMERCIO.

NOTA: EL PRESENTE CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO ESTÁ SUSCRITO BAJO LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES Y
LAS EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA MATRIZ CUYO NÚMERO ESTÁ REFERIDO EN LA PARTE SUPERIOR DEL MISMO. EN CASO QUE USTED
REQUIERA UNA COPIA DE DICHA PÓLIZA, FAVOR DIRIGIRSE A LA DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES QUE ENCONTRARÁ A
CONTINUACIÓN.

En constancia se firma en Leticia a los 31 días del mes de Mayo de 2010

Amnabel Cruz Hernandez
ASEGURADO

BBVA SEGUROS COLOMBIA S.A.

Dirección para notificaciones: BBVA Seguros Colombia S.A. Carrera 11 Nro. 57-52 Piso 6,
Tel: 2191100, Fax 6406883

0-CLIENTE

1- BANCO

2- ASEGURADORA



Bogotá D.C., 14 de Enero de 2021

Señores
BBVA COLOMBIA S.A.
Gerente Sucursal Leticia
Leticia

Referencia	TOMADOR	BBVA COLOMBIA S.A.
	ASEGURADO	AMNABEL CRUZ HERNANDEZ (Q.E.P.D)
	CÉDULA	40177757
	PÓLIZA	VGDB 127
	RECLAMO	VGDB-19149
	OBLIGACIÓN	00130506009600107689

Respetados señores,

En atención a su comunicación referente a la reclamación del seguro de Vida, afectando el amparo de vida, hecho ocurrido el 24 de diciembre de 2020, nos permitimos manifestarle lo siguiente:

De acuerdo con la historia clínica de Médicos Asociados de fecha 04 de diciembre de 2010, la señora Amnabel Cruz Hernández contaba con diagnósticos de infarto agudo al miocardio en el año 2009. Estos antecedentes son hechos relevantes que no fueron declarados por lo que motivan la objeción al pago del respectivo seguro.

En efecto, en la declaración de asegurabilidad que se diligencia para tomar el seguro de vida, el asegurado debe declarar el conocimiento o la existencia de enfermedades o patologías que haya padecido o padezca, pero en este caso no se declaró la enfermedad arriba indicada y, que de haberse reportado seguramente no se hubiese aceptado la expedición del seguro o hubiese quedado aplazada y supeditado a los resultados de los exámenes que la Compañía hubiese realizado, pero como declaró no padecer de ninguna afección o dolencia, se expidió la póliza como un riesgo normal.

Ahora bien, la aseguradora en virtud del principio de la buena fe que gobierna el contrato de seguro, no presume que el asegurado este faltando a la verdad o tratando de engañar cuando diligencia el cuestionario, sino que se confía en que las respuestas consignadas en el mismo, son del todo ciertas. Si posteriormente se determina que el asegurado conociendo un hecho importante relativo a su salud, no declara, se configura la reticencia, que da lugar la objeción del pago del seguro.



Seguros

De otra parte, es importante resaltar la obligación que le asistía al asegurado de haber declarado fehacientemente sus antecedentes médicos relevantes, de acuerdo como lo estipula el artículo 1058 del Código de Comercio.

El artículo 1058 del Código de Comercio establece que el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

Adicionalmente, el Artículo 1158 del código de comercio estipula:

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

Teniendo en cuenta que el asegurado citado en referencia, al momento de diligenciar la declaración de asegurabilidad del seguro de Vida Deudores, omitió declarar dichos hechos relevantes, obligado a hacerlo en virtud del mencionado artículo; BBVA SEGUROS DE VIDA DE COLOMBIA S.A., dentro del término legal, se permite objetar íntegra y formalmente la presente reclamación, reservándonos el derecho de ampliar las causales de objeción y/o complementar los argumentos presentados en defensa de nuestros intereses.

Cordialmente,

Apoderado General
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA.


Derecho de petición

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mié 28/09/2022 14:39

Para: liquidacion@saludcoop.coop <liquidacion@saludcoop.coop>

CC: Gerardo Quiceno Gómez <gquiceno@gha.com.co>

 1 archivos adjuntos (1 MB)

DP SaludCoop.pdf;

Señores

SALUDCOOP E.S.P. EN LIQUIDACIÓN

liquidacion@saludcoop.coop

E. S. D.

Referencia: **DERECHO DE PETICIÓN**

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, abogado titulado y en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, dentro del proceso judicial adelantado por el señor JORGE IVÁN RUBIO CUENCA, en contra de mi procurada, que cursa actualmente en el Juzgado Primero (1) Civil Municipal de Leticia (Amazonas), bajo el número de radicación 910014003001202100140; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente petición.

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.

Santiago de Cali, septiembre de 2022

Señores

SALUDCOOP E.S.P. EN LIQUIDACIÓN

liquidacion@saludcoop.coop

E. S. D.

Referencia: **DERECHO DE PETICIÓN**

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, abogado titulado y en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, dentro del proceso judicial adelantado por el señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA**, en contra de mi procurada, que cursa actualmente en el Juzgado Primero (1) Civil Municipal de Leticia (Amazonas), bajo el número de radicación 910014003001202100140; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

Se expida con destino al proceso adelantado en el Juzgado Primero (1) Civil Municipal de Leticia (Amazonas), bajo el número de radicación 910014003001202100140, copia auténtica, transcrita y completa de la historia clínica de la señora **AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ** (q.e.p.d.), quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 40.177.757.

En caso de respuesta negativa, por favor remitir la presente petición a la entidad encargada o que tenga la información solicitada, de acuerdo a sus registros internos.

HECHOS

1. En la actualidad, ante el Juzgado Primero (1) Civil Municipal de Leticia (Amazonas), bajo el número de radicación 910014003001202100140, se adelanta proceso promovido por el señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA**, en contra de mi procurada **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, con ocasión del contrato de seguro **VGDB127**, tomado por **BBVA COLOMBIA S.A.** y expedido por la compañía de seguros **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

2. Dentro de los argumentos de defensa de mi procurada, planteados en el escrito de excepciones de fondo, se incluye el relacionado con la existencia de algunas patologías, dolencias y/o padecimientos de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.), anteriores a la fecha de inclusión como asegurado en la póliza de seguro de vida (31 de mayo de 2010).
3. Por lo anterior, los antecedentes médicos que se encuentran consignados en la historia clínica de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.), constituyen una prueba relevante para el trámite del proceso citado, en el cual fue demandada mi procurada, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ANEXOS

La solicitud que elevo mediante este escrito se fundamenta en las razones de hecho y de derecho anteriormente expuestas, que se dejan debidamente comprobadas con los siguientes anexos y documentos:

1. Copia del auto mediante el cual el Juzgado libra mandamiento de pago dentro del proceso ejecutivo promovido por el señor JORGE IVÁN RUBIO CUENCA, en contra de mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
2. Información de afiliación del ADRES de AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.).
3. Copia del poder otorgado a mi nombre para representar a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

NOTIFICACIONES

El suscrito puede ser notificado en la Avenida 6 A Bis No. 35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali, o al correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gustavo', with a stylized flourish at the end.

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.

MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	40177757
NOMBRES	AMNABEL
APELLIDOS	CRUZ HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	LETICIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	SALUDCOOP E.P.S.	CONTRIBUTIVO	03/04/2009	23/12/2020	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 09/28/2022 09:52:26 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

Señores
JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE LETICIA
E. S. D.

DEMANDANTE: JORGE IVÁN RUBIO CUENCA
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 91-001-40-03-001-2021- 00140

E. S. D.

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.53.139.838, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido la Superintendencia Financiera de Colombia, respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar que por medio del presente escrito, le otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 y Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

El Dr. GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA recibirá notificaciones en la dirección electrónica notificaciones@gha.com.co y podrá ser contactado al celular 3178543795

Cordialmente,



ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. 39.116 del C. S. de la J.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7226418705133870

Generado el 28 de septiembre de 2022 a las 14:30:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

NIT: 800240882-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7226418705133870

Generado el 28 de septiembre de 2022 a las 14:30:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. Las demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaría 32 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Manuel Ignacio Trujillo Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/02/2021	CC - 80854106	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Sergio Sánchez Angarita Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 79573466	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
Maria Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
Maria Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7226418705133870

Generado el 28 de septiembre de 2022 a las 14:30:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



Proceso: EJECUTIVO
Radicado: 91-001-40-03-001-2021- 00140
Demandante: JORGE IVAN RUBIO CUENCA
Demandado: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Decisión: LIBRA MANDAMIENTO DE PAGO



JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE LETICIA

Leticia- Amazonas; Diecinueve (19) de agosto de Dos Mil Veintiuno (2021).

Ingresa la demanda Ejecutiva de menor cuantía 2021-00140 promovida por el señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA** identificado con C.C. **12.970.668** contra **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0**.

Estudiada la demanda y verificados los requisitos previstos en los artículos 82 y 442 del C.G.P, así como lo previsto en los artículos 621 y 709 del C. Co., se:

CONSIDERA:

Que si bien es cierto es deber de la parte ejecutante dar cumplimiento al art. 245 del CGP., así como corroborar la información requerida en el art. 8 del Decreto 806, considera este Operador Judicial, el cambio de la posición adoptada a la fecha, que dicha información puede ser suministrada mediante requerimiento y de esta forma dar celeridad al trámite procesal, garantizando el acceso a la administración de Justicia, en tal efecto, se requerirá al demandante para que:

- Indique al Despacho en poder de quién se encuentra el original del título valor base de la presente ejecución (póliza de seguro), y sí se encuentra en capacidad de allegarlo en el momento de que el juez y/o la contraparte lo soliciten, conforme lo dispone el artículo 245 del Código General del Proceso.
- AFIRMAR bajo la gravedad del juramento, que se entenderá prestado con la petición, que la dirección electrónica o sitio suministrado corresponde al utilizado por la persona a notificar, igualmente se debe manifestar de dónde se obtuvo, conforme a lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto 806 de 2020.
- ALLEGAR prueba que acredite el envío electrónico de la demanda y sus anexos a la parte demandada, tal como lo manda el artículo 5 del Decreto 806 del 2020, pues pese a que en la demanda en el capítulo de los anexos se indica: “se envía copia de la demanda a la contraparte vía correo electrónico”, dicha prueba brilla por su ausencia.

En este orden de ideas se procederá a librar mandamiento de pago conforme lo dispuesto en el artículo 430 del CGP, por lo que, el Juzgado,

RESUELVE:

1. **LIBRAR MANDAMIENTO DE PAGO** a favor el señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA** identificado con C.C. **12.970.668** contra **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0** por las siguientes sumas de dinero:
 - a) Por la suma de CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDÓS MIL NOVECIENTOS UN PESOS CON NOVENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE (\$46'922.901.97) que constituye el monto reclamado por

el siniestro ocurrido bajo el amparo de la póliza de seguros de vida No. VGDB127.

- b) Por los intereses de mora, equivalentes a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera sobre la suma de dinero enunciada en el literal anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 884 del Código de Comercio, desde el día 24/01/2021, fecha en la que se cumple el mes que la Ley le concede a las aseguradoras para pagar los siniestros, hasta la fecha que se haga efectivo el pago total de la obligación.
2. Sobre las costas se resolverá en su oportunidad procesal.
3. **REQUIERESE** a la parte demandante para que allegue la información solicitada en la parte considerativa del presente auto.
4. **RECONOCESE** personería adjetiva para actuar dentro del presente proceso como parte demandante a señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA** identificado con C.C. **12.970.668** y al abogado RICHARD MAY JIMÉNEZ como su apoderado judicial conforme al mandato conferido.
5. **NOTIFIQUESE** la presente decisión a la parte demandada de conformidad con el artículo 291 y 292 del CGP, en concordancia con el Decreto legislativo 806 de 2020, e infórmesele que cuenta con un término de cinco (5) días para pagar o de diez (10) días para formular excepciones.
- Se advierte a la parte demandante que no basta con que se acredite el envío de la notificación, sino que deberá aportarse prueba de acuse de recibido por el servidor de correo electrónico a través del cual se hace el envío de la información conforme lo dispuesto en los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999.
6. Adelántese la presente ejecución mediante trámite de Menor Cuantía. –

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE:


JOEL EMIGDIO GUILLÉN DE LA ROSA
Juez Primero Civil Municipal
Leticia - Amazonas

NOTA: Leticia, **20 de agosto de 2021**, Se notifica la anterior providencia por anotación en estado electrónico No. 61.

Firmado Por:

Joel Emigdio Guillen Dela Rosa

**Juez
Civil 001
Juzgado Municipal
Amazonas - Leticia**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

1cce2ae896afc228f90cc232b666dc56c6c676be088050826694401ae5ecb52f

Documento generado en 19/08/2021 04:46:32 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**

Derecho de petición

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Miércoles 28/09/2022 14:52

Para: naturalredsalud@hotmail.com <naturalredsalud@hotmail.com>

CC: Gerardo Quiceno Gómez <gquiceno@gha.com.co>

Señores

MÉDICOS ASOCIADOS RED SALUD I.P.S.

naturalredsalud@hotmail.com

E. S. D.

Referencia: **DERECHO DE PETICIÓN**

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, abogado titulado y en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, dentro del proceso judicial adelantado por el señor JORGE IVÁN RUBIO CUENCA, en contra de mi procurada, que cursa actualmente en el Juzgado Primero (1) Civil Municipal de Leticia (Amazonas), bajo el número de radicación 910014003001202100140; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente petición.

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.

Santiago de Cali, septiembre de 2022

Señores

MÉDICOS ASOCIADOS RED SALUD I.P.S.

naturalredsalud@hotmail.com

E. S. D.

Referencia: **DERECHO DE PETICIÓN**

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, abogado titulado y en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderado especial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, dentro del proceso judicial adelantado por el señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA**, en contra de mi procurada, que cursa actualmente en el Juzgado Primero (1) Civil Municipal de Leticia (Amazonas), bajo el número de radicación 910014003001202100140; en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia y con el lleno de los requisitos del artículo 5 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, me permito respetuosamente realizar la siguiente:

PETICIÓN

Se expida con destino al proceso adelantado en el Juzgado Primero (1) Civil Municipal de Leticia (Amazonas), bajo el número de radicación 910014003001202100140, copia auténtica, transcrita y completa de la historia clínica de la señora **AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ** (q.e.p.d.), quien en vida se identificaba con la cédula de ciudadanía No. 40.177.757.

En caso de respuesta negativa, por favor remitir la presente petición a la entidad encargada o que tenga la información solicitada, de acuerdo a sus registros internos.

HECHOS

1. En la actualidad, ante el Juzgado Primero (1) Civil Municipal de Leticia (Amazonas), bajo el número de radicación 910014003001202100140, se adelanta proceso promovido por el señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA**, en contra de mi procurada **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, con ocasión del contrato de seguro VGDB127, tomado por **BBVA COLOMBIA S.A.** y expedido por la compañía de seguros **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**

2. Dentro de los argumentos de defensa de mi procurada, planteados en el escrito de excepciones de fondo, se incluye el relacionado con la existencia de algunas patologías, dolencias y/o padecimientos de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.), anteriores a la fecha de inclusión como asegurado en la póliza de seguro de vida (31 de mayo de 2010).
3. Por lo anterior, los antecedentes médicos que se encuentran consignados en la historia clínica de la señora AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.), constituyen una prueba relevante para el trámite del proceso citado, en el cual fue demandada mi procurada, BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

ANEXOS

La solicitud que elevo mediante este escrito se fundamenta en las razones de hecho y de derecho anteriormente expuestas, que se dejan debidamente comprobadas con los siguientes anexos y documentos:

1. Copia del auto mediante el cual el Juzgado libra mandamiento de pago dentro del proceso ejecutivo promovido por el señor JORGE IVÁN RUBIO CUENCA, en contra de mi representada BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
2. Información de afiliación del ADRES de AMNABEL CRUZ HERNÁNDEZ (q.e.p.d.).
3. Copia del poder otorgado a mi nombre para representar a BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

NOTIFICACIONES

El suscrito puede ser notificado en la Avenida 6 A Bis No. 35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali, o al correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Gustavo', with a stylized flourish at the end.

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.

MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	40177757
NOMBRES	AMNABEL
APELLIDOS	CRUZ HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	AMAZONAS
MUNICIPIO	LETICIA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	SALUDCOOP E.P.S.	CONTRIBUTIVO	03/04/2009	23/12/2020	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 09/28/2022 09:52:26 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

 [IMPRIMIR](#) [CERRAR VENTANA](#)

Señores
JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE LETICIA
E. S. D.

DEMANDANTE: JORGE IVÁN RUBIO CUENCA
DEMANDADO: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
RADICADO: 91-001-40-03-001-2021- 00140

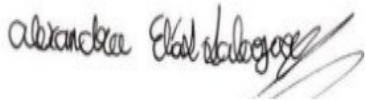
E. S. D.

ALEXANDRA ELIAS SALAZAR, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía No.53.139.838, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, en calidad de Representante Legal Judicial de **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.**, tal como se acredita en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido la Superintendencia Financiera de Colombia, respetuosamente me dirijo a usted con el fin de manifestar que por medio del presente escrito, le otorgo poder especial amplio y suficiente al Doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, quien se identifica con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 y Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la Compañía **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.** dentro del proceso referido.

En consecuencia, mi apoderado queda facultado para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, presentar recursos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la Aseguradora.

El Dr. GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA recibirá notificaciones en la dirección electrónica notificaciones@gha.com.co y podrá ser contactado al celular 3178543795

Cordialmente,



ALEXANDRA ELIAS SALAZAR
Representante Legal Judicial
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Acepto,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. 39.116 del C. S. de la J.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7226418705133870

Generado el 28 de septiembre de 2022 a las 14:30:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

NIT: 800240882-0

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1317 del 31 de agosto de 1994 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑIA GANADERA DE SEGUROS DE VIDA S.A. "GANAVIDA"

Escritura Pública No 00900 del 17 de mayo de 1996 de la Notaría 47 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por GANADERA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. GANAVIDA y podrá denominarse para la administración de riesgos profesionales LA GANADERA ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES

Escritura Pública No 4032 del 09 de junio de 1999 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBV SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A., y podrá denominarse para la administración de Riesgos Profesionales BBV SEGUROS GANADERO ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES.

Escritura Pública No 319 del 23 de enero de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 2665 del 26 de marzo de 2002 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por BBVA SEGUROS GANADERO COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA S.A. Podrá usar indistintamente la denominación BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 1764 del 01 de abril de 2004 de la Notaría 45 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A., pudiendo utilizar indistintamente, para todos los efectos legales, el nombre BBVA SEGUROS DE VIDA

Escritura Pública No 02059 del 10 de mayo de 2013 de la Notaría null de SIN DESCRIPCION. La sociedad es de nacionalidad Colombiana y tiene su domicilio principal en la ciudad de Bogotá Distrito Capital, y en ella tendrá la sede de su administración social, pudiendo crear sucursales o agencias en otros lugares del país o en el exterior, previa autorización de su Junta Directiva.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2386 del 04 de noviembre de 1994

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente y dos (2) suplentes quienes lo reemplazarán en las faltas absolutas, temporales y accidentales. El Presidente y sus suplentes serán elegidos por la Junta Directiva y podrán ser removidos en cualquier momento. El Presidente será el Representante Legal de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7226418705133870

Generado el 28 de septiembre de 2022 a las 14:30:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Compañía y tendrá a su cargo la dirección, la gestión y la administración de los negocios sociales con sujeción a la Ley y a estos estatutos. Así mismo, tendrán la representación legal de la Entidad los Directores de la Compañía y el Secretario General, si así expresamente lo dispone la Junta Directiva. Adicionalmente, la Sociedad contará con representantes legales judiciales designados por la Junta Directiva, que representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE.** El Presidente de la Sociedad tendrá las siguientes funciones. 1. Ejecutar los acuerdos y resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. 2. Ejercer la representación legal de la Sociedad en todos los actos y negocios sociales. 3. Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. 4. Celebrar libremente los contratos y suscribir los títulos y documentos que se requieran para el desarrollo de la Sociedad de conformidad con lo previsto en la ley y en los Presentes Estatutos. 5. Velar por el adecuado manejo y utilización de los recursos y bienes de la Sociedad. 6. Nombrar y remover al personal necesario para desempeño de los cargos de acuerdo a las directrices impartidas por la Junta Directiva (sic). 7. Dirigir y coordinar el funcionamiento de la Compañía. 8. Mantener a la Junta Directiva permanentemente informada sobre la marcha de los negocios y suministrar los informes que le sean solicitados. 9. Convocar a la Asamblea General de Accionistas a reuniones ordinarias y extraordinarias. 10. Presentar a la Junta Directiva balances de prueba. 11. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de presupuesto anual de ingresos y egresos. 12. Presentar previamente a la Junta Directiva el Balance destinado a la Asamblea General, Junto con el Estado de Resultados y el proyecto de Distribuciones de Utilidades y demás anexos explicativos. 13. Rendir cuenta Justificada de su gestión al final de cada ejercicio Social. 14. Firmar los balances de la Sociedad y demás documentos contables con destino a la Superintendencia Financiera. 15. Delegar en sus subalternos las facultades que considere convenientes para el cumplimiento de los fines sociales, para los cual requerirá previo concepto favorable de la Junta Directiva. 16. Las demás funciones que le correspondan como órgano directivo de la Sociedad por disposición legal, estatutaria (sic) o por designio de la Junta Directiva para el normal desarrollo social. (Escritura Pública 02059 del 10 de mayo de 2013 Notaría 32 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Manuel Ignacio Trujillo Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/02/2021	CC - 80854106	Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 27/03/2014	CC - 93086122	Primer Suplente del Presidente
Sergio Sánchez Angarita Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 79573466	Segundo Suplente del Presidente
Hernan Felipe Guzman Aldana Fecha de inicio del cargo: 06/06/2013	CC - 93086122	Secretario General
Alexandra Elias Salazar Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 53139838	Representante Legal Judicial
Manuel José Castrillón Pinzón Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CC - 1061733649	Representante Legal Judicial
Maria Camila Araque Pérez Fecha de inicio del cargo: 23/08/2018	CC - 52992863	Representante Legal Judicial
Carlos Mario Garavito Colmenares Fecha de inicio del cargo: 19/03/2019	CC - 80090447	Representante Legal Judicial
Maria Carolina Vanegas Pineda Fecha de inicio del cargo: 06/10/2016	CC - 52416119	Representante Legal en Calidad de Director de Riesgos

RAMOS: Resolución S.B. No 2488 del 16 de noviembre de 1994 accidentes personales, vida grupo, vida individual, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia.



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 7226418705133870

Generado el 28 de septiembre de 2022 a las 14:30:54

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

Resolución S.B. No 2787 del 14 de diciembre de 1994 salud

Resolución S.B. No 235 del 15 de febrero de 1995 pensiones Ley 100

Resolución S.B. No 456 del 10 de marzo de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 44 del 20 de enero de 1997 pensiones de jubilación. Circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002, se denominará en adelante ramo de pensiones voluntarias.

Resolución S.F.C. No 0557 del 25 de abril de 2007 ramo de exequias

Resolución S.F.C. No 1422 del 24 de agosto de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., para operar el ramo de Seguro de Salud, confirmada la decisión con resolución 0661 del 07 de mayo de 2012

Resolución S.F.C. No 1986 del 04 de noviembre de 2011 revoca la autorización concedida a BBVA Seguros de vida Colombia S.A. para operar el ramo de Seguros de Riesgos Profesionales.

Resolución S.F.C. No 758 del 24 de mayo de 2017 Autoriza operar el ramo de seguro de desempleo.

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



Proceso: EJECUTIVO
Radicado: 91-001-40-03-001-2021- 00140
Demandante: JORGE IVAN RUBIO CUENCA
Demandado: BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.
Decisión: LIBRA MANDAMIENTO DE PAGO



JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE LETICIA

Leticia- Amazonas; Diecinueve (19) de agosto de Dos Mil Veintiuno (2021).

Ingresa la demanda Ejecutiva de menor cuantía 2021-00140 promovida por el señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA** identificado con C.C. **12.970.668** contra **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0**.

Estudiada la demanda y verificados los requisitos previstos en los artículos 82 y 442 del C.G.P, así como lo previsto en los artículos 621 y 709 del C. Co., se:

CONSIDERA:

Que si bien es cierto es deber de la parte ejecutante dar cumplimiento al art. 245 del CGP., así como corroborar la información requerida en el art. 8 del Decreto 806, considera este Operador Judicial, el cambio de la posición adoptada a la fecha, que dicha información puede ser suministrada mediante requerimiento y de esta forma dar celeridad al trámite procesal, garantizando el acceso a la administración de Justicia, en tal efecto, se requerirá al demandante para que:

- Indique al Despacho en poder de quién se encuentra el original del título valor base de la presente ejecución (póliza de seguro), y sí se encuentra en capacidad de allegarlo en el momento de que el juez y/o la contraparte lo soliciten, conforme lo dispone el artículo 245 del Código General del Proceso.
- AFIRMAR bajo la gravedad del juramento, que se entenderá prestado con la petición, que la dirección electrónica o sitio suministrado corresponde al utilizado por la persona a notificar, igualmente se debe manifestar de dónde se obtuvo, conforme a lo dispuesto en el artículo 8 del Decreto 806 de 2020.
- ALLEGAR prueba que acredite el envío electrónico de la demanda y sus anexos a la parte demandada, tal como lo manda el artículo 5 del Decreto 806 del 2020, pues pese a que en la demanda en el capítulo de los anexos se indica: “se envía copia de la demanda a la contraparte vía correo electrónico”, dicha prueba brilla por su ausencia.

En este orden de ideas se procederá a librar mandamiento de pago conforme lo dispuesto en el artículo 430 del CGP, por lo que, el Juzgado,

RESUELVE:

1. **LIBRAR MANDAMIENTO DE PAGO** a favor el señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA** identificado con C.C. **12.970.668** contra **BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. NIT. 800.240.882-0** por las siguientes sumas de dinero:
 - a) Por la suma de CUARENTA Y SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIDÓS MIL NOVECIENTOS UN PESOS CON NOVENTA Y SIETE CENTAVOS M/CTE (\$46'922.901.97) que constituye el monto reclamado por

el siniestro ocurrido bajo el amparo de la póliza de seguros de vida No. VGDB127.

- b) Por los intereses de mora, equivalentes a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera sobre la suma de dinero enunciada en el literal anterior, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 884 del Código de Comercio, desde el día 24/01/2021, fecha en la que se cumple el mes que la Ley le concede a las aseguradoras para pagar los siniestros, hasta la fecha que se haga efectivo el pago total de la obligación.
2. Sobre las costas se resolverá en su oportunidad procesal.
3. **REQUIERESE** a la parte demandante para que allegue la información solicitada en la parte considerativa del presente auto.
4. **RECONOCESE** personería adjetiva para actuar dentro del presente proceso como parte demandante a señor **JORGE IVÁN RUBIO CUENCA** identificado con C.C. **12.970.668** y al abogado RICHARD MAY JIMÉNEZ como su apoderado judicial conforme al mandato conferido.
5. **NOTIFIQUESE** la presente decisión a la parte demandada de conformidad con el artículo 291 y 292 del CGP, en concordancia con el Decreto legislativo 806 de 2020, e infórmesele que cuenta con un término de cinco (5) días para pagar o de diez (10) días para formular excepciones.
- Se advierte a la parte demandante que no basta con que se acredite el envío de la notificación, sino que deberá aportarse prueba de acuse de recibido por el servidor de correo electrónico a través del cual se hace el envío de la información conforme lo dispuesto en los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999.
6. Adelántese la presente ejecución mediante trámite de Menor Cuantía. –

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE:


JOEL EMIGDIO GUILLÉN DE LA ROSA
Juez Primero Civil Municipal
Leticia - Amazonas

NOTA: Leticia, **20 de agosto de 2021**, Se notifica la anterior providencia por anotación en estado electrónico No. 61.

Firmado Por:

Joel Emigdio Guillen Dela Rosa

**Juez
Civil 001
Juzgado Municipal
Amazonas - Leticia**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

1cce2ae896afc228f90cc232b666dc56c6c676be088050826694401ae5ecb52f

Documento generado en 19/08/2021 04:46:32 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**