

Señores

JUZGADO CUARTO (04) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

j04lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Referencia: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
Demandante: MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO
Demandado: CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. Y OTRO
Llamado en G: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.
Radicación: 76001 31 05 004 2022 00023 00

Asunto: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado de la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.**, conforme al poder conferido y el cual se adjunta al presente libelo, manifiesto que estando dentro del término legal oportuno, respetuosamente procedo a contestar en **primer lugar**, la demanda impetrada por la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO en contra de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., y, en **segundo lugar**, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., a mi representada, en los siguientes términos:

CAPÍTULO I.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL PRIMERO: NO ME CONSTA que la demandante hubiese suscrito contrato de trabajo por obra y labor con la demandada CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. desde el año 1995, para desempeñar el cargo de *SERVICIOS DE ASEO GENERAL* en las instalaciones de RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL SEGUNDO: NO ME CONSTA que las labores de la demandante hubiesen sido desempeñadas en las instalaciones de RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL TERCERO: NO ME CONSTA la cantidad de semanas laboradas por la demandante, como tampoco que hubiese estado bajo la continua dependencia y subordinación de RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL CUARTO: NO ME CONSTA que para la fecha de terminación del contrato, la demandante devengara como salario, la suma de \$877.802, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL QUINTO: NO ME CONSTA las circunstancias o razones por las cuales se dio por terminado el contrato de trabajo de la demandante, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, es importante señalar que, según la carta de terminación emitida por la empresa CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., se establece que el contrato de trabajo de la señora MARÍA SENAI DA HERRERA AGUDELO finalizó, debido a la terminación del contrato comercial suscrito entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

En este contexto, queda claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA AGUDELO se ajusta a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su literal b), que establece que la relación laboral podrá terminar cuando se concluya la obra o labor para la cual fue contratada.

AL SEXTO: NO ME CONSTA que a la demandante no se le efectuará la diligencia de descargos al momento de la terminación del contrato, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, es importante señalar que, según la carta de terminación emitida por la empresa CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., se establece que el contrato de trabajo de la señora MARÍA SENAI DA HERRERA AGUDELO finalizó, debido a la terminación del contrato comercial suscrito entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

En este contexto, queda claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA AGUDELO se ajusta a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su literal b), que establece que la relación laboral podrá terminar cuando se concluya la obra o labor para la cual fue contratada.

AL SEPTIMO: NO ME CONSTA que para la fecha de terminación del contrato, la demandante tuviera fuero de estabilidad laboral debido a su proximidad al cumplimiento de los requisitos para la pensión, ni que la empresa CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. hubiera desatendido esta situación, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, revisada la documental que reposa en el expediente, se concluye que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización.

AL OCTAVO: NO ME CONSTA las circunstancias económicas que ha tenido que enfrentar la demandante desde la terminación del contrato de trabajo, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL NOVENO: NO ME CONSTA la cantidad de años de la supuesta relación laboral, como tampoco si en los mismos se llegó a presentar o no, alguna queja frente a la actora, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DECIMO: NO ME CONSTA que la demandante hubiese instaurado una acción constitucional por los mismos hechos que hoy nos ocupan, como tampoco que la misma hubiese sido negada, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DECIMO PRIMERO: NO ME CONSTA que la parte actora hubiese presentado reclamación administrativa ante RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DECIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA que las demandadas le adeuden suma alguna por concepto de salarios y cesantías a la demandante, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, revisada la documental que reposa en el expediente, se concluye que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización.

AL DECIMO TERCERO: NO ME CONSTA que las demandadas le adeuden suma alguna por concepto de prima de servicios a la demandante, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, revisada la documental que reposa en el expediente, se concluye que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización.

AL DECIMO CUARTO: NO ME CONSTA que las demandadas le adeuden suma alguna por concepto de vacaciones a la demandante, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, revisada la documental que reposa en el expediente, se concluye que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización.

AL DECIMO QUINTO: NO ME CONSTA que las demandadas no hubiesen cancelado la indemnización por despido injustificado, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, es importante señalar que, según la carta de terminación emitida por la empresa CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., se establece que el contrato de trabajo de la señora MARÍA SENAI DA HERRERA AGUDELO finalizó, debido a la terminación del contrato comercial suscrito entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

En este contexto, queda claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA

AGUDELO obedeció a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su literal b), y no por un capricho de las demandadas.

AL DECIMO SEXTO: NO ME CONSTA por cuanto se trata de un hecho que se escapa de la esfera de la fijación del litigio, correspondiéndole únicamente al Juez revisar el poder otorgado y definir si le reconoce personería al apoderado para representar al demandante en el presente proceso.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, en la medida en que comprometan la responsabilidad de mi procurada y exceden la posibilidad de afectación y el ámbito de cobertura de las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, en las cuales figura como entidad tomadora/garantizada CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y como asegurado y único beneficiario RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por cuanto las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía desbordan los límites contractuales de la póliza.

A continuación, se esbozan las razones por las cuales las pretensiones de la demanda deben ser negadas y, por consiguiente, se debe absolver a mi asegurada la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y a CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., de todas y cada una de estas:

- En primer lugar, a la fecha no existe prueba que acredite que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. le adeude a la demandante suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y ni que tal circunstancia tenga la virtualidad de comprometer la responsabilidad de la sociedad asegurada.
- En segundo lugar, la demandante no logra demostrar que haya prestado sus servicios en la ejecución de los contratos No. 00-2020-PSCO-126, 00-2020-PSCO-172, 00-2020-PSCO-194, 00-2020-PSCO-258 y 00-2020-PSCO-255, los cuales fueron afianzados mediante las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585 y 66047994000016702 (respectivamente); pues debe tenerse en consideración que, las acreencias laborales que reclama la demandante corresponden a un periodo posterior a la finalización de los contratos afianzados por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. En este sentido, cabe resaltar que el último de los contratos afianzados fue terminado el 31/07/2020, y mi representada solo se hace responsable del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones que se causen durante la vigencia de los contratos afianzados. Por lo tanto, no habría lugar afectar ninguno de los contratos de seguro emitidos por mi prohijada, máxime si se tiene en cuenta que lo que pretende la parte actora se causó con posterioridad al 31/07/2020.
- En tercer lugar, la demandante no acredita que realizó tareas al servicio de la entidad asegurada, RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., ni que se produjo un incumplimiento de las obligaciones por parte del CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., como entidad garantizada dentro de las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales. Por lo tanto, mientras no se demuestre un perjuicio que afecte el patrimonio de la sociedad asegurada y beneficiaria, que en este caso es únicamente el RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., las Pólizas en cuestión no podrán ser afectadas. Además, debe tenerse en cuenta que la afectación de los contratos de seguro depende de probar la responsabilidad solidaria prevista en el artículo 34 del CST, lo cual no se ha evidenciado en este caso, ya que, la labor prestada por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. se limitó a la prestación del servicio de limpieza, mientras que el objeto social principal de RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. es la prestación de servicios de salud. En consecuencia, dado que no existe coincidencia en los objetos sociales ni relación entre las labores realizadas por la demandante y el giro ordinario de la contratante, no procede declarar ninguna responsabilidad solidaria.

Adicionalmente, tampoco se ha acreditado que los fundamentos en los que se soporta el petitum de la demanda constituyan un siniestro en los términos convenidos en los contratos de seguro que

sirvieron de fundamento para la vinculación de la Compañía al proceso, es decir, el amparo de salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones laborales, otorgado por la compañía aseguradora que represento, pues el mismo sólo se vería afectado si se produce el incumplimiento, durante la vigencia de alguna de las pólizas de cumplimiento, de la sociedad afianzada, en el pago de salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones laborales a sus trabajadores en ejecución de los contratos afianzados, siempre y cuando ello llegare a generar algún perjuicio patrimonial para el RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. como entidad asegurada y única beneficiaria de los seguros.

De esta manera, y con el ánimo de lograr una indudable precisión frente a los improbados requerimientos pretendidos en la demanda, me refiero a cada pretensión de la siguiente manera:

FRENTE A LAS PRETENSIONES PRINCIPALES

A LA PRIMERA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. No obstante, de acuerdo con los hechos expuestos en la demanda, cuya veracidad será determinada por el despacho, se concluye que la demandante suscribió contrato de trabajo exclusivamente con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. para la prestación del servicio de limpieza, bajo la subordinación exclusiva de dicha empresa; Por lo tanto, es importante resaltar que, si bien las demandadas, CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., suscribieron un contrato comercial, este no genera ningún vínculo laboral entre el contratante y el personal utilizado por el contratista para su ejecución, ya que cada una de las entidades actuaba con plena autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno.

No obstante, se debe precisar que en las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, se amparó únicamente la afectación que llegase a sufrir el patrimonio de la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., ante la declaratoria del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que hubiere incumplido la entidad contratista (CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.), de cara a los trabajadores que ésta última vincule para la ejecución del contrato asegurado, excluyéndose así las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante. Así las cosas, es claro que los contratos de seguro, NO amparan los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.

Finalmente, se debe resaltar que, si bien la demandante NO solicita una responsabilidad solidaria entre el CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., la misma en todo caso sería improcedente, por cuanto para que opere esta, será requisito *sine qua non* que (i) el contratante sea el beneficiario de la obra o del servicio contratado y (ii) que las labores prestadas por la empresa contratista y la actividad económica del beneficiario del trabajo o dueño de la obra (contratante) correspondan a las actividades normales de su empresa o negocio, es decir, será necesario que haya una identidad entre el objeto de la sociedad beneficiaria de la obra, como actividad económica, y la labor prestada por la entidad contratista. Situación la cual no se presenta en este caso, dado que la labor prestada por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. se limitó a la prestación del servicio de limpieza, mientras que el objeto social principal de la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. es la prestación de servicios en salud. En consecuencia, no existe una identidad de objetos y la labor prestada.

A LA SEGUNDA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. No obstante, de acuerdo con los hechos expuestos en la demanda, cuya veracidad será determinada por el despacho, se concluye que la demandante suscribió un contrato de trabajo exclusivamente con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., y que dicho contrato fue terminado con base en la causal prevista en el literal b) del artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, que establece que el contrato de trabajo puede finalizar cuando concluya la obra o labor contratada. En el caso concreto, según la carta de terminación emitida por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., se establece que el contrato de trabajo de la señora MARÍA SENAIDA HERRERA AGUDELO finalizó debido a la terminación del contrato comercial entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

En este contexto, queda claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA AGUDELO obedeció a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su literal b), y no a un capricho de la demandada.

Por otro lado, frente al despido ilegal se indica que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización. Por lo tanto, no procede el reintegro ni el pago de lo dejado de percibir.

A LA TERCERA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. No obstante, de acuerdo con los hechos expuestos en la demanda, cuya veracidad será determinada por el despacho, se concluye que la demandante suscribió un contrato de trabajo exclusivamente con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., y que dicho contrato fue terminado con base en la causal prevista en el literal b) del artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, que establece que el contrato de trabajo puede finalizar cuando concluya la obra o labor contratada. En el caso concreto, según la carta de terminación emitida por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., se establece que el contrato de trabajo de la señora MARÍA SENAI DA HERRERA AGUDELO finalizó debido a la terminación del contrato comercial entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

En este contexto, queda claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA AGUDELO obedeció a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su literal b), y no a un capricho de la demandada.

Por otro lado, frente al despido ilegal se indica que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización. Por lo tanto, no procede el reintegro ni el pago de lo dejado de percibir.

A LA CUARTA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. No obstante, de acuerdo con los hechos expuestos en la demanda, cuya veracidad será determinada por el despacho, se concluye que la demandante suscribió un contrato de trabajo exclusivamente con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., y que dicho contrato fue terminado con base en la causal prevista en el literal b) del artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, que establece que el contrato de trabajo puede finalizar cuando concluya la obra o labor contratada. En el caso concreto, según la carta de terminación emitida por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., se establece que el contrato de trabajo de la señora MARÍA SENAI DA HERRERA AGUDELO finalizó debido a la terminación del contrato comercial entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

En este contexto, queda claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA AGUDELO obedeció a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su literal b), y no a un capricho de la demandada.

Por otro lado, frente al despido ilegal se indica que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización. Por lo tanto, no procede el reintegro ni el pago de lo dejado de percibir.

Ahora, de cara a los contratos de seguro expedidos por mi representada y, sin perjuicio de lo anterior, se destaca que los presupuestos que se deben cumplir para que se afecte el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de las pólizas por las cuales fue convocada mi prohijada, son: (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la garantizada, es decir, a cargo de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado suscrito entre el asegurado; RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. como contratante y el garantizado; CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad garantizada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. con ocasión a la declaración de una obligación solidaria.

Por lo tanto, para el caso en concreto, es menester reiterar que, la demandante no ha logrado probar que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., a la fecha le adeude salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, ni que haya prestado sus servicios a favor de los contratos afianzados por mi representada mediante las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 y tampoco que se haya generado un detrimento patrimonial al asegurado, teniendo en cuenta que no existe solidaridad de que trata el artículo 34 del CST.

De igual manera, se precisa que los contratos de seguro carecen de cobertura temporal por cuanto la parte actora solicitó el pago de acreencias laborales a partir de la terminación del contrato de trabajo (30/07/2020). En tal virtud, no puede perder de vista el despacho que la vigencia para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en las pólizas mencionadas, son las siguientes (otorgándose 3 años más por la prescripción trienal):

POLIZA	VIGENCIA
66047994000016314	01/03/2020 - 31/03/2020
66047994000016412	01/04/2020 - 30/04/2020
66047994000016494	01/05/2020 - 31/05/2020
66047994000016585	01/06/2020 - 30/06/2020
66047994000016702	01/07/2020 - 31/07/2020

En relación con las vigencias detalladas en el cuadro anterior, este juzgador debe tener en cuenta que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a la vigencia de cada contrato de seguro, NO se encuentran cubiertos temporalmente por las pólizas expedidas por mi prohijada. Por lo tanto, en el caso específico, es imposible afectar el amparo concertado máxime si se tiene en cuenta que la actora solicitaba el pago de las acreencias laborales causadas a partir del 30/07/2020, es decir, por un lapso posterior a la vigencia de cada una de las pólizas emitidas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

A LA QUINTA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. No obstante, de acuerdo con los hechos expuestos en la demanda, cuya veracidad será determinada por el despacho, se concluye que la demandante suscribió un contrato de trabajo exclusivamente con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., y que dicho contrato fue terminado con base en la causal prevista en el literal b) del artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, que establece que el contrato de trabajo puede finalizar cuando concluya la obra o labor contratada. En el caso concreto, según la carta de terminación emitida por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., se establece que el contrato de trabajo de la señora MARÍA SENAIDA HERRERA AGUDELO finalizó debido a la terminación del contrato comercial entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

En este contexto, queda claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA AGUDELO obedeció a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su

literal b), y no a un capricho de la demandada.

Por otro lado, frente al despido ilegal se indica que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización. Por lo tanto, no procede el reintegro ni el pago de lo dejado de percibir.

Ahora, de cara a los contratos de seguro expedidos por mi representada y, sin perjuicio de lo anterior, se destaca que los presupuestos que se deben cumplir para que se afecte el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de las pólizas por las cuales fue convocada mi prohijada, son: (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la garantizada, es decir, a cargo de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado suscrito entre el asegurado; RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. como contratante y el garantizado; CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad garantizada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. con ocasión a la declaración de una obligación solidaria.

Por lo tanto, para el caso en concreto, es menester reiterar que, la demandante no ha logrado probar que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., a la fecha le adeude salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, ni que haya prestado sus servicios a favor de los contratos afianzados por mi representada mediante las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 y tampoco que se haya generado un detrimento patrimonial al asegurado, teniendo en cuenta que no existe solidaridad de que trata el artículo 34 del CST.

De igual manera, se precisa que los contratos de seguro carecen de cobertura temporal por cuanto la parte actora solicitó el pago de acreencias laborales a partir de la terminación del contrato de trabajo (30/07/2020). En tal virtud, no puede perder de vista el despacho que la vigencia para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en las pólizas mencionadas, son las siguientes (otorgándose 3 años más por la prescripción trienal):

POLIZA	VIGENCIA
66047994000016314	01/03/2020 - 31/03/2020
66047994000016412	01/04/2020 - 30/04/2020
66047994000016494	01/05/2020 - 31/05/2020
66047994000016585	01/06/2020 - 30/06/2020
66047994000016702	01/07/2020 - 31/07/2020

En relación con las vigencias detalladas en el cuadro anterior, este juzgador debe tener en cuenta que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a la vigencia de cada contrato de seguro, NO se encuentran cubiertos temporalmente por las pólizas expedidas por mi prohijada. Por lo tanto, en el caso específico, es imposible afectar el amparo concertado máxime si se tiene en cuenta que la actora solicitaba el pago de las acreencias laborales causadas a partir del 30/07/2020, es decir, por un lapso posterior a la vigencia de cada una de las pólizas emitidas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

A LA SEXTA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. No obstante, de acuerdo con los hechos expuestos en la demanda, cuya veracidad será determinada por el despacho, se concluye que la demandante suscribió un contrato de trabajo exclusivamente con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., y que dicho contrato fue

terminado con base en la causal prevista en el literal b) del artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, que establece que el contrato de trabajo puede finalizar cuando concluya la obra o labor contratada. En el caso concreto, según la carta de terminación emitida por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., se establece que el contrato de trabajo de la señora MARÍA SENAI DA HERRERA AGUDELO finalizó debido a la terminación del contrato comercial entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

En este contexto, queda claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA AGUDELO obedeció a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su literal b), y no a un capricho de la demandada.

Por otro lado, frente al despido ilegal se indica que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización. Por lo tanto, no procede el reintegro ni el pago de lo dejado de percibir.

Ahora, de cara a los contratos de seguro expedidos por mi representada y, sin perjuicio de lo anterior, se destaca que los presupuestos que se deben cumplir para que se afecte el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de las pólizas por las cuales fue convocada mi prohijada, son: (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la garantizada, es decir, a cargo de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado suscrito entre el asegurado; RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. como contratante y el garantizado; CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad garantizada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. con ocasión a la declaración de una obligación solidaria.

Por lo tanto, para el caso en concreto, es menester reiterar que, la demandante no ha logrado probar que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., a la fecha le adeude salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, ni que haya prestado sus servicios a favor de los contratos afianzados por mi representada mediante las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 y tampoco que se haya generado un detrimento patrimonial al asegurado, teniendo en cuenta que no existe solidaridad de que trata el artículo 34 del CST.

De igual manera, se precisa que los contratos de seguro carecen de cobertura temporal por cuanto la parte actora solicitó el pago de acreencias laborales a partir de la terminación del contrato de trabajo (30/07/2020). En tal virtud, no puede perder de vista el despacho que la vigencia para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en las pólizas mencionadas, son las siguientes (otorgándose 3 años más por la prescripción trienal):

POLIZA	VIGENCIA
66047994000016314	01/03/2020 - 31/03/2020
66047994000016412	01/04/2020 - 30/04/2020
66047994000016494	01/05/2020 - 31/05/2020
66047994000016585	01/06/2020 - 30/06/2020
66047994000016702	01/07/2020 - 31/07/2020

En relación con las vigencias detalladas en el cuadro anterior, este juzgador debe tener en cuenta que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a la vigencia de cada contrato de seguro, NO se encuentran cubiertos temporalmente por las pólizas expedidas por mi prohijada. Por lo tanto, en el caso específico, es imposible afectar el amparo concertado máxime si

se tiene en cuenta que la actora solicitaba el pago de las acreencias laborales causadas a partir del 30/07/2020, es decir, por un lapso posterior a la vigencia de cada una de las pólizas emitidas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

Finalmente, se debe resaltar que la Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, emitidas por mi prohijsada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., NO ampara el pago por concepto de vacaciones.

A LA SEPTIMA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijsada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. No obstante, de acuerdo con los hechos expuestos en la demanda, cuya veracidad será determinada por el despacho, se concluye que la demandante suscribió un contrato de trabajo exclusivamente con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., y que dicho contrato fue terminado con base en la causal prevista en el literal b) del artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, que establece que el contrato de trabajo puede finalizar cuando concluya la obra o labor contratada. En el caso concreto, según la carta de terminación emitida por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., se establece que el contrato de trabajo de la señora MARÍA SENAI DA HERRERA AGUDELO finalizó debido a la terminación del contrato comercial entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

En este contexto, queda claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA AGUDELO obedeció a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su literal b), y no a un capricho de la demandada.

Por otro lado, frente al despido ilegal se indica que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización. Por lo tanto, no procede el reintegro ni el pago de lo dejado de percibir.

Ahora, de cara a los contratos de seguro expedidos por mi representada y, sin perjuicio de lo anterior, se destaca que los presupuestos que se deben cumplir para que se afecte el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de las pólizas por las cuales fue convocada mi prohijsada, son: (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la garantizada, es decir, a cargo de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado suscrito entre el asegurado; RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. como contratante y el garantizado; CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad garantizada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. con ocasión a la declaración de una obligación solidaria.

Por lo tanto, para el caso en concreto, es menester reiterar que, la demandante no ha logrado probar que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., a la fecha le adeude salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, ni que haya prestado sus servicios a favor de los contratos afianzados por mi representada mediante las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 y tampoco que se haya generado un detrimento patrimonial al asegurado, teniendo en cuenta que no existe solidaridad de que trata el artículo 34 del CST.

De igual manera, se precisa que los contratos de seguro carecen de cobertura temporal por cuanto la parte actora solicitó el pago de acreencias laborales a partir de la terminación del contrato de trabajo (30/07/2020). En tal virtud, no puede perder de vista el despacho que la vigencia para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en las pólizas mencionadas, son las siguientes (otorgándose 3 años más por la prescripción trienal):

POLIZA	VIGENCIA
66047994000016314	01/03/2020 - 31/03/2020
66047994000016412	01/04/2020 - 30/04/2020
66047994000016494	01/05/2020 - 31/05/2020
66047994000016585	01/06/2020 - 30/06/2020
66047994000016702	01/07/2020 - 31/07/2020

En relación con las vigencias detalladas en el cuadro anterior, este juzgador debe tener en cuenta que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a la vigencia de cada contrato de seguro, NO se encuentran cubiertos temporalmente por las pólizas expedidas por mi prohijada. Por lo tanto, en el caso específico, es imposible afectar el amparo concertado máxime si se tiene en cuenta que la actora solicitaba el pago de las acreencias laborales causadas a partir del 30/07/2020, es decir, por un lapso posterior a la vigencia de cada una de las pólizas emitidas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

A LA OCTAVA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. No obstante, de acuerdo con los hechos expuestos en la demanda, cuya veracidad será determinada por el despacho, se concluye que la demandante suscribió un contrato de trabajo exclusivamente con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., y que dicho contrato fue terminado con base en la causal prevista en el literal b) del artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, que establece que el contrato de trabajo puede finalizar cuando concluya la obra o labor contratada. En el caso concreto, según la carta de terminación emitida por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., se establece que el contrato de trabajo de la señora MARÍA SENAIDA HERRERA AGUDELO finalizó debido a la terminación del contrato comercial entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

En este contexto, queda claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA AGUDELO obedeció a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su literal b), y no a un capricho de la demandada.

Por otro lado, frente al despido ilegal se indica que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización. Por lo tanto, no procede el reintegro ni el pago de lo dejado de percibir.

Ahora, de cara a los contratos de seguro expedidos por mi representada y, sin perjuicio de lo anterior, se destaca que los presupuestos que se deben cumplir para que se afecte el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de las pólizas por las cuales fue convocada mi prohijada, son: (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la garantizada, es decir, a cargo de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado suscrito entre el asegurado; RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. como contratante y el garantizado; CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad garantizada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. con ocasión a la declaración de una obligación solidaria.

Por lo tanto, para el caso en concreto, es menester reiterar que, la demandante no ha logrado probar que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., a la fecha le adeude salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, ni que haya prestado sus servicios a favor de los contratos afianzados por mi representada mediante las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No.

66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 y tampoco que se haya generado un detrimento patrimonial al asegurado, teniendo en cuenta que no existe solidaridad de que trata el artículo 34 del CST.

De igual manera, se precisa que los contratos de seguro carecen de cobertura temporal por cuanto la parte actora solicitó el pago de acreencias laborales a partir de la terminación del contrato de trabajo (30/07/2020). En tal virtud, no puede perder de vista el despacho que la vigencia para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en las pólizas mencionadas, son las siguientes (otorgándose 3 años más por la prescripción trienal):

POLIZA	VIGENCIA
66047994000016314	01/03/2020 - 31/03/2020
66047994000016412	01/04/2020 - 30/04/2020
66047994000016494	01/05/2020 - 31/05/2020
66047994000016585	01/06/2020 - 30/06/2020
66047994000016702	01/07/2020 - 31/07/2020

En relación con las vigencias detalladas en el cuadro anterior, este juzgador debe tener en cuenta que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a la vigencia de cada contrato de seguro, NO se encuentran cubiertos temporalmente por las pólizas expedidas por mi prohijada. Por lo tanto, en el caso específico, es imposible afectar el amparo concertado máxime si se tiene en cuenta que la actora solicitaba el pago de las acreencias laborales causadas a partir del 30/07/2020, es decir, por un lapso posterior a la vigencia de cada una de las pólizas emitidas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

Finalmente, se debe resaltar que la Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, emitidas por mi prohijada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., NO ampara ninguna suma por concepto de indexación.

FRENTE A LAS PRETENSIONES SUBSIDIARIAS

A LA PRIMERA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. No obstante, de acuerdo con los hechos expuestos en la demanda, cuya veracidad será determinada por el despacho, se concluye que la demandante suscribió un contrato de trabajo exclusivamente con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., y que dicho contrato fue terminado con base en la causal prevista en el literal b) del artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, que establece que el contrato de trabajo puede finalizar cuando concluya la obra o labor contratada. En el caso concreto, según la carta de terminación emitida por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., se establece que el contrato de trabajo de la señora MARÍA SENaida HERRERA AGUDELO finalizó debido a la terminación del contrato comercial entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

En este contexto, queda claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA AGUDELO obedeció a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su literal b), y no a un capricho de la demandada.

Ahora, de cara a los contratos de seguro expedidos por mi representada y, sin perjuicio de lo anterior, se destaca que los presupuestos que se deben cumplir para que se afecte el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de las pólizas por las cuales fue convocada mi prohijada, son: (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la garantizada, es decir, a cargo de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado suscrito entre el asegurado; RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. como contratante y el garantizado; CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte

de la sociedad garantizada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. con ocasión a la declaración de una obligación solidaria.

Por lo tanto, para el caso en concreto, es menester reiterar que, la demandante no ha logrado probar que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., a la fecha le adeude salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, ni que haya prestado sus servicios a favor de los contratos afianzados por mi representada mediante las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 y tampoco que se haya generado un detrimento patrimonial al asegurado, teniendo en cuenta que no existe solidaridad de que trata el artículo 34 del CST.

De igual manera, se precisa que los contratos de seguro carecen de cobertura temporal por cuanto la parte actora solicitó el pago de acreencias laborales a partir de la terminación del contrato de trabajo (30/07/2020). En tal virtud, no puede perder de vista el despacho que la vigencia para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en las pólizas mencionadas, son las siguientes (otorgándose 3 años más por la prescripción trienal):

POLIZA	VIGENCIA
66047994000016314	01/03/2020 - 31/03/2020
66047994000016412	01/04/2020 - 30/04/2020
66047994000016494	01/05/2020 - 31/05/2020
66047994000016585	01/06/2020 - 30/06/2020
66047994000016702	01/07/2020 - 31/07/2020

En relación con las vigencias detalladas en el cuadro anterior, este juzgador debe tener en cuenta que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a la vigencia de cada contrato de seguro, NO se encuentran cubiertos temporalmente por las pólizas expedidas por mi prohijada. Por lo tanto, en el caso específico, es imposible afectar el amparo concertado máxime si se tiene en cuenta que la actora solicitaba el pago de las acreencias laborales causadas a partir del 30/07/2020, es decir, por un lapso posterior a la vigencia de cada una de las pólizas emitidas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

A LA SEGUNDA: ME OPONGO a que se dirija la presente e inviable pretensión de las facultades ultra y extra petita del juez, toda vez que el litigio aquí planteado, no se presenta en razón al incumplimiento de una obligación a cargo de mi asegurada RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., ni por parte de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

A LA TERCERA: ME OPONGO toda vez que el litigio aquí suscitado no se produjo con ocasión a un hecho, omisión o incumplimiento de mi asegurada RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., ni por parte de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., y en tal sentido, mi representada no debe asumir erogaciones por condena en costas, ni agencias en derecho causadas dentro del proceso.

II. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

1. EXCEPCIONES FORMULADAS POR QUIEN EFECTUÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA

Solicito al juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda todas las formuladas por la entidad convocante, en cuanto favorezcan los intereses de mi representada y en este sentido y tenor las que propongo a continuación

2. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD Y DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 34 DEL C.S.T.

En lo concerniente a una posible declaración de solidaridad entre la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., debe precisarse que la misma es a todas

lucen improcedente por cuanto, para que opere esta, será requisito *sine qua non* que (i) el contratante sea el beneficiario de la obra o del servicio contratado y (ii) que las labores prestadas por la empresa contratista y la actividad económica del beneficiario del trabajo o dueño de la obra (contratante) correspondan a las actividades normales de su empresa o negocio, es decir, será necesario que haya una identidad entre el objeto de la sociedad beneficiaria de la obra, como actividad económica, y la labor prestada por la entidad contratista. Situación la cual no se presenta en este caso, dado que (i) la labor prestada por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. se limitó a la prestación del servicio de limpieza, mientras que el objeto social principal de RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. es la prestación de servicios de salud y (ii) las labores ejecutadas por la demandante no guardan relación con el giro ordinario de la asegurada. En consecuencia, como quiera que, no existe una coincidencia en los objetos sociales ni relación entre las labores realizadas por la demandante y el giro ordinario de la contratante, no procede declarar ninguna responsabilidad solidaria.

Al respecto, véase que la figura de solidaridad fue planteada por el legislador en los siguientes términos:

“ARTICULO 34. CONTRATISTAS INDEPENDIENTES. 1o) Son contratistas independientes y, por tanto, verdaderos patronos y no representantes ni intermediarios, las personas naturales o jurídicas que contraten la ejecución de una o varias obras o la prestación de servicios en beneficios de terceros, por un precio determinado, asumiendo todos los riesgos, para realizarlos con sus propios medios y con libertad y autonomía técnica y directiva. Pero el beneficiario del trabajo o dueño de la obra, a menos que se trate de labores extrañas a las actividades normales de su empresa o negocio, será solidariamente responsable con el contratista por el valor de los salarios y de las prestaciones e indemnizaciones a que tengan derecho los trabajadores, solidaridad que no obsta para que el beneficiario estipule con el contratista las garantías del caso o para que repita contra él lo pagado a esos trabajadores.

2o) El beneficiario del trabajo o dueño de la obra, también será solidariamente responsable, en las condiciones fijadas en el inciso anterior, de las obligaciones de los subcontratistas frente a sus trabajadores, aún en el caso de que los contratistas no estén autorizados para contratar los servicios de subcontratistas.
(...)”¹

De igual manera, frente a la norma en comento, la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia ha tenido una postura jurisprudencial clara en el sentido que, para aplicar la responsabilidad solidaria se exige que las actividades que desarrollan uno (trabajador) y otro (beneficiario de la obra), deben darse en el marco del giro ordinario de este último, debiéndose establecer una relación directa con el objeto social. Entre ellas, se logran encontrar la sentencia del 8 de mayo de 1961, G.J. 2240, la sentencia SL del 10 de octubre de 1997 con radicado 9881, la sentencia del 01 de marzo del 2010 con radicado 35.864, la sentencia del 26 de marzo del 2014 con radicado 39000, la sentencia SL 2262 del 20 de junio del 2018 con radicado 55373, la sentencia con radicado 34893 del 21 de septiembre del 2010 y la sentencia SL 3774 del 25 de agosto del 2021 con radicado 82593, que expone:

*“Recuérdese que en los términos del artículo 34 del CST, son dos los requisitos para que proceda la solidaridad del contratante frente a su contratista, a saber: **ser beneficiario de la obra o del servicio contratado y, que las actividades ejecutadas por la contratista a favor de la contratante no se traten de labores extrañas a las actividades normales de esta última**” (CSJ SL3718-2020) – Subrayado y negrilla fuera del texto.*

Al respecto, la Sala ha reiterado que las actividades contratantes deben ser afines con las labores propias y ordinarias de la parte contratante; y que no cualquier actividad desarrollada por el contratista o el trabajador puede generar el pago solidario de las obligaciones laborales. Así se recordó en la sentencia CSJ SL7789-2016:

¹ CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO. Artículo 34.

“Como lo destaca el recurrente, la disposición legal que concibe la solidaridad entre el contratista independiente y el beneficiario de la obra por el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de los trabajadores del primero, exige que las actividades que desplieguen uno y otro tengan el mismo giro ordinario o normal, vale decir tengan correspondencia en su objeto social.”

Aunado a lo anterior, tenemos que la Corte Suprema de Justicia le da peso a la realidad de las actividades desarrolladas por la entidad más que al mismo objeto social descrito en los registros formales, así pues, frente a ese punto la **Sentencia CSJ SL 02 jun. 2009, rad. 33082 (reiterada en las CSJ SL14692-2017, CSJ SL217- 2018, entre otras), de la Sala Laboral de la Corte** precisó que, de cara al establecimiento de la mencionada solidaridad laboral en los términos del artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo, lo que debe observarse no es exclusivamente el objeto social del contratista sino, en concreto, que la obra que haya ejecutado o el servicio prestado al beneficiario o dueño de la obra no constituyan labores extrañas a las actividades normales de la empresa o negocio de éste. Desde luego, en ese análisis cumple un papel primordial la labor individualmente desarrollada por el trabajador, de tal suerte que es obvio concluir que sí, bajo la subordinación del contratista independiente, adelantó un trabajo que no es extraño a las actividades normales del beneficiario de la obra, se dará la solidaridad establecida en el artículo 34 citado. Situación que para el caso en concreto no se aplica.

En conclusión, se debe resaltar que, si bien la demandante NO solicita una responsabilidad solidaria entre el CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y el RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., la misma en todo caso sería improcedente, por cuanto para que opere esta, será requisito *sine qua non* (i) el contratante sea el beneficiario de la obra o del servicio contratado y (ii) que las labores prestadas por la empresa contratista y la actividad económica del beneficiario del trabajo o dueño de la obra (contratante) correspondan a las actividades normales de su empresa o negocio, es decir, será necesario que haya una identidad entre el objeto de la sociedad beneficiaria de la obra, como actividad económica, y la labor prestada por la entidad contratista. Situación la cual no se presenta en este caso, dado que la labor prestada por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. se limitó a la prestación del servicio de limpieza, mientras que el objeto social principal de la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. es la prestación de servicios en salud. En consecuencia, no existe una identidad de objetos y la labor prestada. Adicionalmente, se precisa que las funciones y/o labores de la trabajadora no guardan relación alguna con con el objeto social del asegurado.

De conformidad con lo expuesto, solicito declarar probada la presente excepción.

3. INEXISTENCIA DE ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA POR FUERO PREPENSIONADO.

La parte actora infundadamente pretende se declare que es un sujeto de especial protección por cuanto gozaba de estabilidad laboral reforzada por el fuero de pre pensionado. Sin embargo, a todas luces es improcedente dicha pretensión como quiera que la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO, no logró acreditar que a la fecha de terminación del vínculo laboral se encontraba a vísperas del cumplimiento de los requisitos para la obtención del derecho pensional que deprecia. Para el caso en concreto, véase que la demandante no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional en razón a que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado un total de 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización.

Al respecto, la Corte Constitucional, en la Sentencia SU 003 de 2018, precisó que el estatus de prepensionado corresponde exclusivamente a aquellas personas que están a punto de cumplir con los requisitos necesarios para acceder a la pensión de vejez, según lo siguiente:

“(...) según la jurisprudencia de unificación de esta Corte, se ha entendido en los siguientes términos:

“[...] en la jurisprudencia constitucional se ha entendido que las personas beneficiarias de la protección especial, es decir los prepensionados, serán aquellos servidores que cumplan con los requisitos para acceder a la pensión de jubilación o de vejez dentro de los tres años siguientes o, en otras palabras, aquellos a los que les falte tres años o menos para cumplir los requisitos que les permitirían acceder a la pensión de jubilación o vejez”².

Así las cosas, en principio, acreditan la condición de “prepensionables” las personas vinculadas laboralmente al sector público o privado, que están próximas (dentro de los 3 años siguientes) a acreditar los dos requisitos necesarios para obtener la pensión de vejez (la edad y el número de semanas -o tiempo de servicio- requerido en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida o el capital necesario en el Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad) y consolidar así su derecho a la pensión.”

A su vez, la Corte Constitucional en Sentencia T 055 de 2020 reitero que:

“(...) para determinar si un trabajador tenía la calidad de prepensionado, había que verificar si en los tres años siguientes a la fecha de su desvinculación, lograría adquirir la edad y el mínimo requerido de semanas para acceder al derecho si estaba afiliado al RPM, (...) En caso de que ello se configurara y, por supuesto, luego de valorar las condiciones en que se produce esa desvinculación, el juez constitucional debía ordenar el respectivo reintegro que, en cualquier caso, no podía extenderse más allá de la fecha de inclusión en nómina de la pensión de vejez debidamente reconocida”³.

4.6. Sin embargo, el alcance de esta regla fue delimitado –para quienes se encuentran afiliados al RPM– por la Sala Plena de esta Corporación en la Sentencia SU-003 de 2018. En esa providencia, este Tribunal se propuso resolver dos problemas jurídicos. En uno de ellos, buscaba definir si: “(...) cuando el único requisito faltante para acceder a la pensión de vejez es el de edad, dado que se acredita el cumplimiento del número mínimo de semanas de cotización, puede considerarse que la persona en esta situación es beneficiaria del fuero de estabilidad laboral reforzada de prepensionable”.

Al abordar de manera directa la cuestión planteada, la Sala Plena consideró que, en tales eventos, la persona no podrá ser beneficiaria del fuero mencionado dado que (i) el requisito de la edad podrá cumplirlo de manera posterior, con o sin vinculación laboral vigente y, en consecuencia, (ii) el empleador, con el despido, no está frustrando el acceso a la prestación de vejez (párrafo 59). Esta interpretación se fundó en que “la “prepensión” protege la expectativa del trabajador de obtener su pensión de vejez, ante su posible frustración como consecuencia de una pérdida intempestiva del empleo. Por tanto, ampara la estabilidad en el cargo y la continuidad en la cotización efectiva al Sistema General de Seguridad Social en Pensiones (...)” (párrafo 62).

Habida cuenta de esta última consideración, estas serían las situaciones que podrían presentarse con quien asegure ser un prepensionado en el Régimen de Prima Media con Prestación Definida:

Contexto de la persona	Condición de prepensionado
------------------------	----------------------------

² Corte Constitucional, Sentencia SU-897 de 2012.

³ Cfr., Sentencia T-357 de 2016.

a) Está a tres años o menos de cumplir edad y semanas cotizadas.	Sí
b) Está a tres años o menos de cumplir la edad, pero ya cuenta con las semanas mínimas requeridas.	No
c) Está a tres años o menos de completar las semanas, pero ya cuenta con la edad.	Sí
<u>d) Está a tres años o menos de cumplir la edad, pero a más de tres años de cumplir las semanas.</u>	<u>No</u>

Así se observa que, de conformidad con la postura unificada de la Corte, solo en los supuestos a y c podrá asumirse que la persona cuenta con la condición de prepensionada, pues allí el empleador estaría frustrándole, abiertamente, su derecho a acceder a la pensión de vejez al impedir, con el despido, que continúe efectuando las cotizaciones mínimas requeridas para tal fin.” – Subrayado y negrilla fuera del texto.

Por lo expuesto, se entiende que, el concepto de "prepensionado" en el contexto del Régimen de Prima Media (RPM) se refiere a aquellos trabajadores que, al momento de su desvinculación, se encuentran en una situación en la que, en los tres años siguientes, podrían cumplir tanto con la edad como con las semanas mínimas de cotización necesarias para acceder a la pensión de vejez. De acuerdo con la sentencia enunciada, solo aquellas personas que están a tres años o menos de cumplir edad y semanas cotizadas o están a tres años o menos de completar las semanas, pero ya cuenta con la edad, pueden considerarse bajo el estatus prepensionado. No obstante, para las personas que están a tres años o menos de cumplir la edad, pero ya cuenta con las semanas mínimas requeridas o están a tres años o menos de cumplir la edad, pero a más de tres años de cumplir las semanas NO puede gozar de dicha protección.

En ese sentido, y trayendo lo expuesto al caso bajo estudio, es claro que la señora MARÍA SENAI DA HERRERA AGUDELO, no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización. Por lo tanto, no se puede considerar que exista una estabilidad laboral reforzada en su favor, dado que no cumplió con los requisitos necesarios para ser considerada prepensionada.

4. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., POR CUANTO DICHA SOCIEDAD NO OSTENTÓ LA CALIDAD DE EMPLEADOR DE LA DEMANDANTE.

La presente excepción se fundamenta en que entre la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO y el RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., no existe ni existió un contrato de trabajo o un vínculo de carácter laboral, mediante el cual se hayan configurado los tres elementos esenciales del

contrato de trabajo, establecidos en el artículo 23 del CSTSS que reza:

“ARTICULO 23. ELEMENTOS ESENCIALES.

1. *Para que haya contrato de trabajo se requiere que concurren estos tres elementos esenciales:*
 - a. *La actividad personal del trabajador, es decir, realizada por sí mismo;*
 - b. *La continuada subordinación o dependencia del trabajador respecto del empleador, que faculta a éste para exigirle el cumplimiento de órdenes, en cualquier momento, en cuanto al modo, tiempo o cantidad de trabajo, e imponerle reglamentos, la cual debe mantenerse por todo el tiempo de duración del contrato. Todo ello sin que afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador en concordancia con los tratados o convenios internacionales que sobre derechos humanos relativos a la materia obliguen al país; y*
 - c. *Un salario como retribución del servicio.*
2. *Una vez reunidos los tres elementos de que trata este artículo, se entiende que existe contrato de trabajo y no deja de serlo por razón del nombre que se le dé ni de otras condiciones o modalidades que se le agreguen”⁴*

Lo anterior, por cuanto el contrato celebrado entre el RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., como contratante, y el CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., como contratista, no generó ningún vínculo laboral entre la sociedad contratante y el personal utilizado por el contratista para su ejecución, toda vez que, el contratista actuaba con total autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno, sin que exista prueba concluyente de una subordinación continua de la demandante por parte de la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. En contraste, según los hechos expuestos en la demanda, se tiene que, el contrato de trabajo suscrito fue exclusivamente con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. para efectuar el aseo, limpieza y desinfección de la Sede Administrativa y las IPS adscritas a la Red de Salud de Ladera ESE.

Así las cosas, se concluye que la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO no tuvo una vinculación laboral al servicio de la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por cuanto no se configuró una subordinación en cabeza de la misma, sino que por el contrario, la demandante únicamente recibía órdenes directas de su empleador CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., por lo que, cualquier retribución salarial, pago de prestaciones sociales y aportes al sistema integral de seguridad social, era esta última sociedad la encargada de efectuar el reconocimiento y pago por dichos conceptos.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

5. IMPOSIBILIDAD DE QUE SE CONDENE AL RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. AL RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN CONTEMPLADA EN EL ARTÍCULOS 64 DEL C.S.T.

La indemnización contemplada en el artículo 64 del C.S.T., están a cargo única y exclusivamente del empleador, por ser este quien ejecuta el acto de terminación del contrato de manera unilateral y sin mediar justa causa y por ser el eventual deudor en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones. Para el caso bajo estudio, se tiene que la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO suscribió contrato de trabajo únicamente con la empresa CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y que esta dio por terminada la relación laboral debido a la terminación del contrato comercial suscrito entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. Por lo tanto, bajo ese escenario, es claro que la terminación del contrato de trabajo de la señora HERRERA AGUDELO obedece a la causal prevista en el artículo 61 del Código Sustantivo del Trabajo, en su literal b), que establece que la relación laboral podrá terminar cuando se concluya la obra o labor para la cual fue contratada. Sin embargo, como quiera que, quien fungió

⁴ Artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo.

como único empleador de la demandante, fue la entidad CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., en caso de que proceda el pago de la indemnización por terminación del contrato sin justa causa, deberá ser esta, quien asuma el reconocimiento y pago de dicho rubro y no mi asegurada RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.

Al respecto, el artículo 64 del C.S.T., expone que:

“Artículo 64. Terminación unilateral del contrato de trabajo sin justa causa. En todo contrato de trabajo va envuelta la condición resolutoria por incumplimiento de lo pactado, con indemnización de perjuicios a cargo de la parte responsable. Esta indemnización comprende el lucro cesante y el daño emergente.

En caso de terminación unilateral del contrato de trabajo sin justa causa comprobada, por parte del empleador o si éste da lugar a la terminación unilateral por parte del trabajador por alguna de las justas causas contempladas en la ley, el primero deberá al segundo una indemnización (...) – Subrayado y negrilla fuera del texto.

En síntesis, el Código Sustantivo del Trabajo establece que la obligación del pago de la indemnización prevista en el artículo 64, cuando la terminación del contrato de trabajo se produce de manera unilateral y sin justa causa esta a cargo del empleador.

En estos términos se concluye que la indemnización prevista en el artículo 64 del C.S.T. se encuentra a cargo única y exclusivamente de quien funge como empleador, para el caso de marras, quien suscribió un contrato de trabajo con la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO fue CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y NO la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por lo tanto, la responsabilidad del pago de cualquier suma liquidada por concepto de indemnización recae exclusivamente sobre CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.

6. PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS LABORALES

Sin que pueda constituir reconocimiento de responsabilidad alguna, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN, en aras de defensa de mi procurada y tomando como base que en el presente proceso se pretende el reconocimiento y acreencias laborales, como salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, las cuales de conformidad con lo dispuesto en el Art. 488 del C.S.T., en concordancia con el Art. 151 del C.P.T., prescriben en un término de tres años.

Al respecto lo preceptuado por el artículo 151 del Código Procesal del Trabajo señala:

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

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

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

Al respecto, señala la Corte Suprema de Justicia en Sentencia CSJ SL 4222 de 2017 lo siguiente:

“(…) son dos los preceptos que de manera general y con el carácter de orden público reglan la prescripción extintiva de la acción o del derecho: los artículos 488 del Código Sustantivo del Trabajo y 151 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social: el primero, en lo correspondiente a los derechos regulados en ese cuerpo normativo y, el segundo, en lo que tiene que ver con el ejercicio de las acciones que emanan de las leyes sociales. Pero es importante subrayar que ambas disposiciones contemplan una

prescripción trienal cuyo término de consolidación empieza a correr desde la 'exigibilidad' de la respectiva obligación. También en ambas no basta para la pérdida o extinción del derecho el simple paso del tiempo previsto en la ley, sino que se requiere, además, la inactividad en el derecho o en el ejercicio de la acción durante ese mismo tiempo, pues a decir de la segunda disposición, la simple reclamación escrita del trabajador, recibida por el empleador, sobre un derecho o prestación debidamente determinados, interrumpe la prescripción, pero sólo por un lapso de tiempo igual".

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

En conclusión, solicito declarar probada esta excepción y absolver a mi poderdante de las obligaciones que emanan de derechos que se encuentran extinguidos por el fenómeno de la prescripción.

7. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.

Esta excepción se fundamenta en un hecho que es común denominador de la demanda, cual es la recurrente alusión a perjuicios que no están probados, de manera que debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede accederse a peticiones como las demandadas, en cuanto constituyen la búsqueda de indemnización de un detrimento que no está debidamente acreditado.

Por ende, si se llegara a aceptar que alguno de los perjuicios se generó, la estimación que de su monto realiza la parte actora sólo refleja una desmedida e injustificada ambición para obtener un lucro injustificado, como se aprecia del examen de los supuestos de carácter material y extrapatrimonial.

8. COMPENSACIÓN.

Se formula esta excepción en virtud de que en el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a la demandada, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas a la demandante.

9. GENÉRICA O INNOMINADA.

Ruego declarar probada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso de este proceso, de conformidad a la Ley y sin que ello signifique que se reconoce responsabilidad alguna de mi representada.

CAPÍTULO II. **CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO RED DE SALUD DE** **LADERA E.S.E. A LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.**

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

AL 1: ES CIERTO, en lo que concierne a los contratos No. 00-2020-PSCO-126, 00-2020-PSCO-172, 00-2020-PSCO-194, 00-2020-PSCO-258, 00-2020-PSCO-255, suscritos entre las demandadas CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., cuyos objetos consistieron en, prestar los servicios de limpieza y desinfección de la Sede Administrativa y las IPS adscritas a la Red de Salud de Ladera ESE, ubicadas en la ciudad de Santiago de Cali y sus corregimientos.

AL 2: ES CIERTO, dentro de las actividades contratadas por la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., se incluía el suministro de insumos y materiales requeridos para la prestación de este servicio, con personal capacitado para tal labor, todo de conformidad con la propuesta presentada por el contratista.

AL 3: NO ME CONSTA que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., hubiese vinculado a la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO mediante contrato de trabajo, para la ejecución de los contratos comerciales suscritos entre las demandadas, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, los cuales deben ser probados por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, se debe resaltar que, dentro del plenario, no obra copia del supuesto contrato de trabajo que acredite que la demandante fue contratada para ejercer labores para la ejecución de los contratos afianzados.

AL 4: ES CIERTO, toda vez que, el contrato celebrado entre el RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., como contratante, y el CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., como contratista, no generó ningún vínculo laboral entre la sociedad contratante y el personal utilizado por el contratista para su ejecución, ya que, el contratista actuaba con total autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno.

AL 5: NO ME CONSTA la supuesta relación laboral entre la demandante y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, los cuales deben ser probados por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, de acuerdo a los hechos de la demanda, se observa que la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO suscribió contrato de trabajo por obra labor, exclusivamente con la demandada CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., por lo que cualquier obligación laboral estará a cargo únicamente de esta última entidad.

AL 6: ES CIERTO, de acuerdo con los hechos y pruebas obrantes en el plenario, se observa que la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO suscribió contrato de trabajo por obra labor, exclusivamente con la demandada CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., por lo que cualquier obligación laboral estará a cargo únicamente de esta última entidad.

AL 7: ES CIERTO, dentro de las cláusulas de los contratos comerciales suscritos entre las demandadas, se estableció la obligación a cargo de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., de constituir a su costa y en favor de la Red de Salud de Ladera E.S.E., una Póliza Única de cumplimiento para respaldar el cumplimiento de todas y cada una de las obligaciones que surjan a su cargo en razón de los contratos suscritos, para cubrir los riesgos de: (i) cumplimiento, (ii) Responsabilidad Civil Extracontractual, (iii) Calidad y (iv) Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones.

AL 8: NO ME CONSTA que entre RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., y SEGUROS DEL ESTADO S.A., se hubiese concertado una póliza de seguro, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, los cuales deben ser probados por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL 9: NO ES CIERTO, por cuanto no constituye un hecho, sino una interpretación subjetiva y errada que hace el apoderado de la entidad convocante, ya que para que opere el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, otorgado en las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 es necesario cumplir con lo siguiente:

- a) Quien funja como empleador sea la entidad afianzada y/o garantizada, es decir CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., puesto que NO se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante.
- b) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la garantizada, es decir, a cargo de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.
- c) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado suscrito entre el asegurado; RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. como contratante y el garantizado; CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. como contratista.

- d) Que el incumplimiento por parte de la sociedad garantizada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. con ocasión a la declaración de una obligación solidaria.

Para el caso en concreto, NO se evidencia el cumplimiento de tales requisitos, por cuanto, la demandante no ha logrado probar que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., a la fecha le adeude salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, ni que haya prestado sus servicios a favor de los contratos afianzados por mi representada mediante las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 y tampoco que se haya generado un detrimento patrimonial al asegurado, teniendo en cuenta que no existe solidaridad de que trata el artículo 34 del CST, ya que, la labor prestada por la sociedad CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., dista del objeto social principal de la asegurada.

De igual manera, se precisa que los contratos de seguro carecen de cobertura temporal por cuanto la parte actora solicitó el pago de acreencias laborales a partir de la terminación del contrato de trabajo (30/07/2020). En tal virtud, no puede perder de vista el despacho que la vigencia para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en las pólizas mencionadas, son las siguientes (otorgándose 3 años más por la prescripción trienal):

POLIZA	VIGENCIA
66047994000016314	01/03/2020 - 31/03/2020
66047994000016412	01/04/2020 - 30/04/2020
66047994000016494	01/05/2020 - 31/05/2020
66047994000016585	01/06/2020 - 30/06/2020
66047994000016702	01/07/2020 - 31/07/2020

En relación con las vigencias detalladas en el cuadro anterior, este juzgador debe tener en cuenta que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a la vigencia de cada contrato de seguro, NO se encuentran cubiertos temporalmente por las pólizas expedidas por mi prohilada. Por lo tanto, en el caso específico, es imposible afectar el amparo concertado máxime si se tiene en cuenta que la actora solicitaba el pago de las acreencias laborales causadas a partir del 30/07/2020, es decir, por un lapso posterior a la vigencia de cada una de las pólizas emitidas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

Por lo tanto, son evidentes las razones por las cuales no se podrían afectar las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 emitida por mi procurada, como mal pretende el apoderado judicial de la entidad convocante.

FRENTE A LA UNICA PRETENSION DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

ME OPONGO por cuanto, las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, carecen de cobertura material y temporal de cara a lo solicitado en la demanda.

Lo anterior, teniendo en cuenta que para poder hablar de una afectación de las pólizas anunciadas por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, es indispensable que: (i) Quien funja como empleador sea la entidad afianzada y/o garantizada, es decir CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., puesto que NO se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la garantizada, es decir, a cargo de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado suscrito entre el asegurado; RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. como contratante y el garantizado; CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad garantizada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. con ocasión a la declaración de una obligación solidaria.

En consecuencia, se destaca que frente a los presupuestos que se deben cumplir para que se afecte el contrato seguro, se tiene que:

1. la demandante no ha logrado probar que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., a la fecha le adeude salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.
2. La demandante no logra acreditar que prestó sus servicios en la ejecución de los contratos afianzados en la Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702.
3. No hay solidaridad entre CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por cuanto, la labor prestada por la sociedad CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., dista del objeto social principal de la asegurada.

De igual manera, se precisa que los contratos de seguro carecen de cobertura temporal por cuanto la parte actora solicitó el pago de acreencias laborales a partir de la terminación del contrato de trabajo (30/07/202). En tal virtud, no puede perder de vista el despacho que la vigencia para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en las pólizas mencionadas, son las siguientes (otorgándose 3 años más por la prescripción trienal):

POLIZA	VIGENCIA
66047994000016314	01/03/2020 - 31/03/2020
66047994000016412	01/04/2020 - 30/04/2020
66047994000016494	01/05/2020 - 31/05/2020
66047994000016585	01/06/2020 - 30/06/2020
66047994000016702	01/07/2020 - 31/07/2020

En relación con las vigencias detalladas en el cuadro anterior, este juzgador debe tener en cuenta que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a la vigencia de cada contrato de seguro, NO se encuentran cubiertos temporalmente por las pólizas expedidas por mi prohijada. Por lo tanto, en el caso específico, es imposible afectar el amparo concertado máxime si se tiene en cuenta que la actora solicitaba el pago de las acreencias laborales causadas a partir del 30/07/2020, es decir, por un lapso posterior a la vigencia de cada una de las pólizas emitidas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

En consecuencia, como quiera que la demandante no ha logrado probar que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. a la fecha le adeude salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, ni que haya prestado sus servicios en favor y durante la vigencia de los contratos afianzados por mi representada mediante las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, y tampoco que se haya generado un detrimento patrimonial al asegurado, teniendo en cuenta que no existe solidaridad de que trata el artículo 34 del CST, NO es posible afectar la Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 emitida por mi procurada.

Finalmente, y sin perjuicio de lo expuesto en lo que concierne a la falta de cobertura de la póliza, se debe de indicar que la misma NO ampara conceptos disimiles a los contemplados en la caratula, como, por ejemplo: vacaciones e indexaciones.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Como excepciones perentorias formulo las siguientes:

1. **FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO NO. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 EXPEDIDA POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.**

Antes de exponer esta excepción, es imperativo recordar que dada la naturaleza de la obligación que contrae el Asegurador en el Contrato de Seguro, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo la hora y el día hasta los cuales va tal asunción. Puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Para este caso, en las pólizas de cumplimiento se concertó que la modalidad sería OCURRENCIA, de modo que las pólizas únicamente amparan los hechos que ocurran en vigencia de estas. En tal virtud, no puede perder de vista el despacho que la vigencia para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en las pólizas mencionadas, son las siguientes (otorgándose 3 años más por la prescripción trienal):

POLIZA	VIGENCIA
66047994000016314	01/03/2020 - 31/03/2020
66047994000016412	01/04/2020 - 30/04/2020
66047994000016494	01/05/2020 - 31/05/2020
6604799400016585	01/06/2020 - 30/06/2020
6604799400016702	01/07/2020 - 31/07/2020

En relación con las vigencias detalladas en el cuadro anterior, este juzgador debe tener en cuenta que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a la vigencia de cada contrato de seguro, NO se encuentran cubiertos temporalmente por las pólizas expedidas por mi prohijada. Por lo tanto, en el caso específico, es imposible afectar el amparo concertado máxime si se tiene en cuenta que la actora solicitaba el pago de las acreencias laborales causadas a partir del 30/07/2020, es decir, por un lapso posterior a la vigencia de cada una de las pólizas emitidas por la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

Frente a lo anterior, el Consejo de Estado ha sido enfático en establecer que el derecho a la indemnización solo surge cuando el riesgo se realiza dentro del periodo amparado por las pólizas, pues si éste no se materializa dentro del término de vigencia no podrá ser cubierto por las mismas:

“(…) De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de las pólizas, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley.”⁵ (Subrayado y Negrilla fuera del texto original)

Al respecto, se observa que el artículo 1047 del Código de Comercio, establece cuales son los requisitos que debe contener las pólizas, entre los cuales se encuentran (i) la determinación de la fecha en que se extiende la misma y (ii) la vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras. Obsérvese como el legislador consideró necesario determinar el límite temporal de cobertura de las pólizas de seguro, pues la responsabilidad de la Aseguradora estará delimitada estrictamente por las fechas de cobertura. Se concluye entonces que, al haberse determinado un ámbito temporal de cobertura, puntualmente el de ocurrencia, para que pueda predicarse el amparo, es necesario que el hecho ocurra dentro de la vigencia de las pólizas.

De esta forma, resulta evidente que el riesgo contractualmente amparado por la Aseguradora es aquel que se encuentra dentro de la vigencia de las pólizas de seguro. En otras palabras, para que sea jurídicamente posible la afectación de las pólizas, resulta indispensables que el riesgo asegurado

⁵ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección tercera, subsección B, sentencia del diecinueve (19) de junio de dos mil trece (2013) Consejero Ponente Danilo Rojas Betancourth, radicado: 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472).

haya acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. Al respecto ha indicado el Consejo de Estado:

“32. Dada la naturaleza de la obligación que contrae el asegurador, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo, la hora y el día hasta los cuales va tal asunción, puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Al respecto, el artículo 1073 del C. de Co., relativo a la responsabilidad del asegurador, establece que “Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consume la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro

33. De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de las pólizas, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley”⁶ (Subrayado fuera del texto original)

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

“Previo a abordar la problemática anunciada, conviene dejar sentado que: Si, por definición, el riesgo es la posibilidad de realización de un evento susceptible de producir un daño (siniestro) previsto en el contrato, va de suyo que, en el marco de la autonomía de la voluntad y de las normas legales imperativas y relativamente imperativas, las partes deberán acordar la determinación del riesgo cubierto. En efecto, el interés asegurado no es factible hallarlo asegurado bajo cualquier circunstancia o causa, sin límites temporales, o en cualquier lugar que se halle o ubique. Por el contrario, se hace necesario delimitar el riesgo causal, temporal y espacialmente.”⁷ (Subrayado fuera del texto original)

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

“ARTÍCULO 1057. TÉRMINO DESDE EL CUAL SE ASUMEN LOS RIESGOS. En defecto de estipulación o de norma legal, los riesgos principiarán a correr por cuenta del asegurador a la hora veinticuatro del día en que se perfeccione el contrato.”

Confirmando lo dicho en líneas precedentes, el artículo 1073 del mismo Código, consagra expresamente que la responsabilidad del asegurador debe estar consignada dentro de los límites temporales de las pólizas de seguro:

“ARTÍCULO 1073. RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR SEGÚN EL INICIO DEL SINIESTRO. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consume la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del

⁶ Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472). Consejera Ponente: Danilo Rojas Betancourth.

⁷ Corte Suprema de Justicia. SC3893 de 2020. Radicación 2015-00826. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

valor de la indemnización en los términos del contrato.

Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.” (subrayado fuera del texto original).

De todo lo anterior, se puede concluir sin mayores dificultades que, las acreencias laborales causadas con anterioridad y/o posterioridad a la vigencia de los contratos de seguro, no se encuentran cubiertas temporalmente por ninguna de las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, las cuales se encontraban vigentes por los siguientes periodos: 01/03/2020 - 31/03/2020, 01/04/2020 - 30/04/2020, 01/05/2020 - 31/05/2020, 01/06/2020 - 30/06/2020, 01/07/2020 - 31/07/2020 (respectivamente); en igual sentido, mi representada no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas referidas, así el hecho se haya consumado en vigencia de estas, dado que siguiendo los términos de los artículos 1057 y 1073 del Código de Comercio, mi procurada no estaría llamada a responder por los hechos acaecidos fuera de la vigencia de las pólizas, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad y/o posterioridad de estas. Así entonces, teniendo en cuenta que la parte actora pretende el reconocimiento de derechos laborales a partir de la terminación del contrato laboral (30/07/2020), desde ya debe advertirse que dichas acreencias carecen de cobertura temporal, toda vez que las mismas se habrían causado con posterioridad a la vigencia de cada una de las pólizas que hoy nos ocupan.

2. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZAS DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO NO. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 EXPEDIDA POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

- **Las pólizas de seguro de cumplimiento no prestan cobertura material ante la declaratoria de un contrato realidad entre la demandante y la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**

En la Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, únicamente se amparó los eventuales incumplimientos que haya incurrido CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., respecto de pago de salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones laborales y, que ello genere una consecuencia negativa para la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. En ese orden de ideas, el riesgo que se ampara por medio de la póliza es la afectación que llegaré a sufrir el patrimonio de la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. ante la declaratoria del pago de salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones que hubiere incumplido la entidad contratista, de cara a los trabajadores que ésta última vincule para la ejecución del contrato asegurado, excluyéndose así las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante.

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

- a) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.,** no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante.
- b)** Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.
- c)** Que dichas obligaciones se deriven de los contratos afianzados, suscritos entre el RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. como contratante y el CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., como contratista.
- d)** Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para el el RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. con ocasión a la declaración de la responsabilidad solidaria de que trata el artículo 34 del CST.

Así las cosas, es claro que el contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.

- **Las Pólizas de Seguro de Cumplimiento no prestan cobertura material si se condena única y exclusivamente a CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.**

En este punto es necesario advertir que el único asegurado en la póliza de cumplimiento es la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., como consta en la carátula de la póliza, y que dicha entidad, nada tuvo que ver en la relación contractual entre la demandante y la sociedad garantizada. De tal suerte que deberá advertirse desde ya que las pólizas de seguro expedida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., no podrá ser afectada, como quiera que el riesgo asegurado en la Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 consiste únicamente en amparar el incumplimiento en que incurra el garantizado en el pago de salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones laborales con sus trabajadores con ocasión a la ejecución del contrato afianzado y que tal virtud, comprometa la responsabilidad de mi asegurada. Por lo tanto, resulta claro que el contrato de seguro no presta cobertura material, para amparar los incumplimientos frente al pago de acreencias laborales que únicamente se le imputen a CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., puesto que en el contrato solo se ampararon los perjuicios que debiese de asumir el asegurado de la póliza en caso tal de que exista un incumplimiento del afianzado frente a los trabajadores de este último.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado**”.*⁶ (negrilla fuera del texto)

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma transversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria a mi poderdante, como quiera que las pólizas no prestan cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que, de la mera lectura del contrato de seguro, se entiende que en este se amparó únicamente el riesgo del incumplimiento del garantizado respecto del pago de salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones laborales que deba a sus trabajadores y que, en tal virtud, comprometa la responsabilidad de la sociedad asegurada en la póliza. Es decir, la Aseguradora cubre la Responsabilidad atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando esta deba asumir un daño derivado de una reclamación de la cual se pretenda obtener el reconocimiento y pago

de los conceptos señalados. Sin embargo, no debe perderse de vista que las pólizas en mención no cubren materialmente la responsabilidad en la que incurran terceros distintos al asegurado.

En este orden de ideas, véase que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. acordó con la demandante la ejecución de sus laborales mediante contrato de trabajo por obra y labor, siendo esta la única empleadora de la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO. Por siguiente, es dicha entidad quien debe asumir el pago de los rubros aquí pedidos, esto, teniendo en cuenta que entre CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. no existe ninguna responsabilidad solidaria.

En conclusión, las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 no prestan cobertura material y por tanto NO podrán ser afectada, como quiera que el objeto asegurado es garantizar el pago de los perjuicios derivados del (i) incumplimiento del contrato, (ii) de la calidad del servicio y (iii) el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado. En ese sentido, se tiene que: (i) Al no imputársele una condena a la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. quien funge como única asegurada, no hay lugar a que la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., asuma pagos de una entidad la cual no funge como asegurada en la póliza emitida por mi prohijada.

- **Falta de cobertura material de las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 dado que la demandante no ha probado que haya desarrollado funciones con ocasión al contrato afianzado.**

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que la demandante no ha probado que prestó sus servicios en la ejecución de los contratos afianzados. En este sentido, es menester precisar que las condiciones particulares y generales de las pólizas que recoge el Contrato de Seguro de Cumplimiento reflejan la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio asegurativo.

Tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

“(...) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”

En ejercicio de la facultad establecida en el artículo mencionado, el asegurador optó por otorgar ciertos amparos, condicionados al cumplimiento de requisitos específicos, lo que resultó en una limitación de la cobertura de las pólizas. En consecuencia, debe tenerse en cuenta que el asegurador supeditó la afectación del amparo siempre y cuando se acredite que el riesgo se materializó en la ejecución del contrato afianzado, de tal forma que, debe quedar probado que la demandante ejecutó servicios a favor de aquel.

Concomitante a lo anterior, es de precisar que el riesgo amparado en las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 se encuentra supeditado a que la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. deba responder por los salarios, prestaciones sociales, en indemnizaciones a que estaba obligada CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. relacionadas con los trabajadores utilizados por la sociedad garantizada en la ejecución del contrato afianzado durante la vigencia de las pólizas sobre la cual se erige el llamamiento en garantía a mi representada, **escenario que nos ubica en la situación en la cual debe probarse dentro del proceso que la demandante ejerció sus funciones en virtud de los contratos amparados pues de lo contrario, aun cuando se probara la solidaridad de la asegurada en las pólizas no habría lugar a condenar a la compañía aseguradora.**

En conclusión, hasta tanto la demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales

ejecutó funciones en los contratos afianzados No. 00-2020-PSCO-126, 00-2020-PSCO-172, 00-2020-PSCO-194, 00-2020-PSCO-258, 00-2020-PSCO-255, (iii) que exista un incumplimiento por parte del garantizado en relación con el pago de las obligaciones laborales (iv) que se demuestre la solidaridad entre CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y (v) que RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. se vea obligado al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecten las pólizas que sirvieron como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

- **La Póliza de Seguro de cumplimiento no presta cobertura material por valores reclamados con ocasión a conceptos disímiles a los contenidos en la carátula de las pólizas, tales como; vacaciones, indexaciones, costas, agencias en derecho, entre otras.**

En los contratos de seguro de cumplimiento, se concertaron como amparos los siguientes: (i) Cumplimiento del Contrato, (ii) el pago de Salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones laborales, y (iii) la calidad del servicio, es decir que mi representada no ampara conceptos que no se encuentren taxativamente descritos en la caratula de la póliza, por lo que únicamente está obligada a cubrir los siguientes:

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

CUMPLIMIENTO
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND
CALIDAD DEL SERVICIO

Recuérdese que la obligación indemnizatoria de la aseguradora se podrá predicar sólo cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo exigible.

Además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, entre ellos el contenido en el Art. 1079 de este último que establece: “(...) *El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada. (...)*”.

De acuerdo con lo estipulado, expresamente, en los contratos de seguro de cumplimiento, se establecieron límites máximos de responsabilidad del Asegurador para cada uno de los amparos otorgados, que corresponden al tope máximo de la obligación indemnizatoria de la Compañía por todos los siniestros amparados durante la vigencia de las pólizas, que se entenderán como una sola pérdida o evento.

Por lo anterior, es necesario indicar que en el remoto evento en que se produzca una condena en contra de mi representada, el Juzgador deberá ceñirse a las condiciones particulares y generales que fueron pactadas en las pólizas contratadas, los límites asegurados para cada uno de sus amparos, la vigencia de los mismos y en general con el objeto de la garantía de los contratos de seguro, por lo que mi representada únicamente está obligada a cubrir los amparos que se encuentran expresamente incluidos en la caratula de las pólizas de seguro de cumplimiento y durante la vigencia pactada.

En ese orden de ideas, los riesgos que se ampararon, en el caso de la Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, concretamente son el pago de salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones laborales, amparos los cuales operarían en el evento en que la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., deba responder por los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales a que estaba obligada CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., relacionadas con los trabajadores utilizados por dicha sociedad, en la ejecución de los contratos afianzados, durante la vigencia de las pólizas, más NO debe asumir el pago de vacaciones, indexaciones, costas, agencias en derecho, entre otras.

En conclusión, hasta tanto la demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones en los contratos afianzados, (iii) que exista un incumplimiento por parte del garantizado en relación con el pago de las obligaciones laborales (iv) que se demuestre la solidaridad entre CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y (v) que la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. se vea obligada al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecten las pólizas que sirvieron como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

3. IMPROCEDENCIA DE AFECTACIÓN DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO NO. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 EXPEDIDA POR LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., POR EL NO CUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, DE ACREDITAR LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA RESPECTO DEL AMPARO DE CUMPLIMIENTO

Para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. Dado que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, en tanto, (i) NO hay incumplimiento de las obligaciones por parte de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones; y, (ii) NO se ha acreditado la cuantía de la pérdida, toda vez que, no se demostró que la terminación de la vinculación obedeció a una injusta causa, así como tampoco el perjuicio sufrido por la demandante; resulta consecuente entonces indicar que, las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 en virtud de las cuales se vincula la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., no pueden hacerse efectivas para este caso.

En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

“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.

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

“Es asunto averiguado que en virtud del negocio asegurativo, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...).”

“(...) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual si fuera poco, emerge pura y simple.

Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida. (...) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario

acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077". Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...)"

"(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe "efectuar el pago" (C. de CO., art. 1080)⁵" (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro. Consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

"2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, "da origen a la obligación del asegurador".

2.2. En consonancia con ello, "[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro" (art. 1075, ib.), información que en el caso de las pólizas de que se trata, debía verificarse "dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza" (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).

2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además "demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso" (art. 1077, ib.).

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, "[r]especto del asegurado", son "contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento" (art. 1088, ib.), de modo que "la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario" (art. 1089, ib.)⁶".

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida:

"(...) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios⁷" (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1077 del código de comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

I. La no realización del Riesgo Asegurado

De conformidad con lo estipulado en las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante las pólizas en virtud de las cuales se vinculó a mi procurada al presente litigio, se concertó el siguiente amparo: "PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND", definiéndose el mismo así:

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACION DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

Ahora bien, en este caso encontramos que el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales no pueden afectarse en atención a que resulta claro que en ningún momento la entidad garantizada CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., incumplió con el pago de dichos conceptos a la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO.

Dicho lo anterior y en virtud de la clara inexistencia de incumplimiento por parte de la entidad garantizada, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. La demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para que se predique el incumplimiento a cargo del demandado y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró.

Así es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no se presentó incumplimiento por parte del contratista afianzado. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

II. Acreditación de la cuantía de la pérdida

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de los rubros reclamados, toda vez que, primero, lo que cubre los contratos de seguro es, el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones derivadas del incumplimiento imputable al contratista garantizado y, segundo, como consecuencia de las anteriores precisiones, resulta necesario que para afectar el amparo pretendido por la demandante, se acredite la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento por parte de la sociedad afianzada le generó un daño perjuicio a la demandante. Situación que, al NO haberla acreditado por parte de la señora HERRERA AGUDELO, claramente NO puede afectarse el seguro.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento constitutivo de incumplimiento contractual por parte del afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y además que los amparos solo se predicen de las relaciones derivadas de un contrato de trabajo. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: (i) Los contratos de seguro cubren el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones imputables al contratista garantizado y (ii) Para afectar el amparo aludido es necesario acreditar la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento le generó un perjuicio que acarrea una indemnización, situación que NO se evidencia en este caso. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

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

4. RIESGO CIERTO NO ASEGURABLE RESPECTO DE LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO NO. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 EXPEDIDA POR ASEGURADORA SOLIDARIA

DE COLOMBIA E.C.

De llegar a considerarse que hubo por parte de la entidad afianzada el supuesto incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de cara a las obligaciones que le asisten como empleador, no puede perderse de vista que se trata de un riesgo inasegurable, como quiera que, si este presunto incumplimiento se produjo con anterioridad a la fecha de las vigencias de las pólizas, se trata de un hecho cierto, por lo tanto, inasegurable.

Así lo dispone el Código de Comercio en el artículo 1054, al consagrar:

*“Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. **Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños a los contratos de seguro.** Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento”* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En línea con lo expuesto en el acápite que antecede, es indiscutible que la fecha del supuesto siniestro, el incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales solo pudo haber tenido lugar en vigencia de las pólizas que arbitrariamente se pretenden afectar.

En efecto, es indiscutible que el contrato de seguro ampara hechos futuros e inciertos, lo que correlativamente significa, que en ningún escenario puede asegurar hechos pretéritos y por tanto ciertos. En esta medida, toda vez que para la fecha en la cual se perfeccionó el aseguramiento el presunto incumplimiento ya no era una contingencia futura, sino que ya había acaecido, es claro que, al ser un hecho cierto, es extraño a los contratos de seguro, y de esa manera constituye un riesgo no asegurable.

Retómese acá lo expuesto con total claridad por Consejo de Estado en el año 2011: *“En otras palabras, **la ocurrencia del siniestro en los seguros de cumplimiento de disposiciones legales, es el hecho en sí de incumplimiento y no el acto administrativo que lo declara**”*⁸. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La Corte Suprema de Justicia ha definido efectivamente el riesgo en materia de seguros de la siguiente manera:

*“El riesgo, elemento esencial del contrato de seguro, justamente es un **acontecimiento futuro e incierto temido por el acreedor, por el contratante o por el tomador**; llámese terremoto, incendio, inundación, enfermedad, inclusive la propia muerte (artículos 1054 y 1137 del Código de Comercio), etc.; esta última, entendida como “(...) **la incertidumbre del acontecimiento de una contingencia desfavorable**”. Todos esos fenómenos se aseguran, no para suprimir el hecho condicional, sino con el propósito de obtener una indemnización o compensación económica, ante la ocurrencia de la condición o del evento dañoso o del acontecimiento temido. Por tanto, **el riesgo, en general es un hecho condicionante, esto es, verdadera circunstancia futura e incierta, por la posibilidad de su ocurrencia al mediar la incertidumbre de que sobrevenga el hecho por obra del azar, del alea, afectando patrimonialmente a un sujeto de derecho, en forma concreta (seguro de daños), o en forma abstracta (seguro de personas)**”*⁹ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

La importancia de lo que precede radica en que es de la esencia del contrato de seguro su carácter aleatorio, el cual, implica que la obligación que de este se deriva pende de la realización de un hecho futuro respecto del cual no se tiene certeza sobre su ocurrencia. Si se pretendiera, como en el caso concreto se pretende, hacer exigible la obligación que emana del contrato de seguro por un hecho ya acaecido y por tanto cierto, ello implicaría eliminar completamente su esencia aleatoria, para transformarlo en un contrato conmutativo.

En conclusión, no hay lugar a dudas que el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales por parte de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que prestan las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No.

66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.

5. CONFIGURACIÓN DEL FENÓMENO JURÍDICO DE LA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO POR LA RETICENCIA DEL AFIANZADO

En este caso en particular, resulta plausible formular la presente excepción, bajo el entendido que, de encontrarse probado que CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. no declaró sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban el estado del riesgo al pretender que mi representada asegurara – conforme a lo pactado en las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, las condiciones y obligaciones del contrato suscrito entre la garantizada y la demandante, se configuraría la nulidad relativa del contrato de seguro con ocasión a esa reticencia por parte del afianzado.

Al respecto, establece el artículo 1058 del código de comercio lo siguiente:

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.

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

En conclusión, si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia de los contratos de seguro existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó los contratos son nulos por reticencia. Por lo anterior, solicito respetuosamente al Despacho, declara probada esta excepción.

6. TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LAS POLIZAS DE SEGURO COMO CONSECUENCIA DEL EVENTUAL INCUMPLIMIENTO DEL ASEGURADO DE LA GARANTÍA DE LAS CONDICIONES GENERALES (GARANTÍAS) DE LAS PÓLIZAS EMITIDAS POR LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

En el presente caso, sin perjuicio de la inexistente responsabilidad que pretende atribuirse a la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., de todos modos, se propone esta excepción, a fin de advertir al despacho que no podrá nacer la obligación indemnizatoria de mi representada si la entidad asegurada incumplió con su deber de verificar que el garantizado de las pólizas CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., estuviera cumpliendo con sus obligaciones laborales.

Advertido lo anterior, se debe precisar que si alguna de las garantías estipulada en la póliza es incumplida genera la exoneración de responsabilidad, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio, el cual prescribe:

*Artículo 1061. Definición de garantía. Se entenderá por garantía la promesa **en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia**, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.*

***La garantía deberá constar en las pólizas o en los documentos accesorios a ella.** Podrá expresarse en cualquier forma que indique la intención inequívoca de otorgarla.*

*La garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo, **deberá cumplirse estrictamente**. En caso contrario, el contrato será anulable. Cuando la garantía se refiere a un hecho posterior a la celebración del contrato, el asegurador podrá darlo por terminado desde el momento de la infracción.*

Ahora, sobre el cumplimiento de las garantías, el doctor Andrés Ordóñez ha señalado:

“(…) es fundamental dentro del desarrollo del contrato de seguro y, vale la pena repetir, es a través de este fenómeno de las garantías que se ha permitido a la parte aseguradora, imponer al asegurado ciertos deberes de conducta cuyo incumplimiento, así no tenga injerencia en el estado del riesgo, pueda determinar consecuencias tan graves como la nulidad y la terminación del contrato”.

En razón a lo anterior, y comoquiera que, se incumple la garantía establecida del condicionado general, en este caso el deber que tenía la asegurada de verificar el cumplimiento de la afianzada CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. respecto de sus obligaciones laborales, dicho incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a mi procurada, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.

7. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

Es un principio que rige a las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que los contratos de seguro tienen como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de el FNancia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”⁸

Se puede concluir entonces que el Contrato de Seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello por lo que aterrizando al caso en cuestión no es de recibo indemnizar el incumplimiento tal y como fue pretendido por la parte Demandante.

⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

Así las cosas, el carácter de los seguros de cumplimiento de garantía única y en general de cualquier seguro es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de demostrar el incumplimiento imputable al contratista, así como su cuantía y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de aparentes sumas no ejecutadas que no han sido debidamente probadas, implicaría un enriquecimiento para la demandante. Como quiera que el incumplimiento que se reclama en este caso es el no pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones por parte de la CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., sin embargo, la parte demandante no allega ningún soporte que acredite tal hecho. De modo que reconocer emolumento alguno por este concepto enriquecería a la parte Demandante puesto que vulneraría el carácter indemnizatorio que rige los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que la demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones como consecuencia de la terminación del contrato realizado por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., no se ha probado la veracidad del hecho, en ese sentido su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer una suma que no se encuentra probada dentro del proceso. Máxime, cuando dicho incumplimiento no es atribuible al contratante sino únicamente a las conductas de la contratista.

8. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que las pólizas que hoy nos ocupan, sí prestan cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de pago de salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones reclamadas por la actora, exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juez deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del

interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”⁹ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido.

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que los contratos de seguro no prestan cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dichas pólizas contienen unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juez en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

9. EXTENSIÓN DEL RIESGO POR PARTE DEL ASEGURADO A RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.

Fundamento la presente excepción, teniendo en cuenta el requisito para que proceda la afectación de las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 6604799400016585, 6604799400016702 es la existencia del detrimento patrimonial de RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por el incumplimiento de la garantizada CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. en el pago de salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones laborales.

Igualmente, en virtud del artículo 1074 del Código de Comercio, RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., como asegurado en la póliza tiene la obligación de evitar la extensión del riesgo y cito:

*“ARTÍCULO 1074. OBLIGACIÓN DE EVITAR LA EXTENSIÓN Y PROPAGACIÓN DEL SINIESTRO: Ocurrido el siniestro, **el asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer al salvamento de las cosas aseguradas.** (Negrillas y subrayado fuera del texto original).*

Así mismo, RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., en su calidad de supervisor de los contratos suscritos y también asegurados dentro de los mismos, le asiste la carga de vigilar todos los aspectos que conciernan a los contratos afianzados, en este sentido, verificar que los trabajadores utilizados por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., que prestan sus servicios en virtud de los contratos garantizados, se les fueran reconocidas todas sus acreencias con el dinero producto del servicio prestado.

En este sentido, el artículo 1060 del Código Comercio establece:

*“ARTICULO 1060. MANTENIMIENTO DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS: **El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo.** En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.*

(...)

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero solo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.”

Así las cosas, una debida administración del riesgo y una adecuada notificación de las situaciones de los contratos afianzados, le permiten a la compañía aseguradora ajustar la prima o el contrato de seguro de acuerdo con las circunstancias. Por esta razón, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción, en el evento en que se demuestre que el asegurado incumplió su obligación de evitar la extensión y mantener el estado del riesgo.

10. UBÉRRIMA BUENA FE EN LAS PÓLIZAS DE CUMPLIMIENTO

Esta excepción se fundamenta en el hecho de que los contratos de seguro se caracterizan por ser de *ubérrima buena fe*, significa que el asegurador parte de la base de que la información dada por el tomador es cierta. Por tanto, no se exige a la compañía aseguradora realizar una valoración detallada de los elementos constitutivos de todos los riesgos que opta asegurar; pues la aseguradora únicamente asume sus obligaciones basadas en el dicho del tomador, es decir, no le compete a la compañía cerciorarse si lo que afirma el afianzado de las pólizas es cierto o no.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-232 de 1997 del 15 de mayo de 1997 estableció:

“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 bona fidei contractus, significa, ni más ni menos, 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”.

En el mismo sentido, el doctor Hernán Fabio López Blanco en su libro Comentarios a los contratos de Seguros-II edición manifiesta 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.”

Ahora bien, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC18563-2016 del 16 de diciembre del 2016, magistrado ponente el Doctor Álvaro Fernando García Restrepo, frente a la ubérrima de buena fe que caracteriza a los contratos de seguro ha indicado:

“La aseguradora actúa de acuerdo con la información dada por el tomador o asegurado la que debe considerarse fidedigna, y el hecho de que realice investigaciones es un punto que está a su libre arbitrio, y si no lo hace, tal conducta no puede justificar la falsedad del tomador del seguro”. (Negrilla fuera del texto original)

Y sobre el mismo punto, indicó que en el hecho de exigir que las compañías aseguradoras realicen un estudio del riesgo, pese a la falsedad en la que muchas veces incurren los tomadores del seguro, implica justificar la mala fe del tomador. En este sentido manifestó:

“El hecho de que el tomador o asegurado haya mentido en su declaración de asegurabilidad, ya de por sí implica reticencia que es causal de la nulidad, y si la compañía de buena fe acepta tal declaración, no puede señalarse que por tal conducta incurrió en una negligencia que implica la validez del contrato. De ninguna manera puede disculparse la mendacidad del tomador, ni aun con la falta de

averiguación de la aseguradora, pues esta no es su obligación ante la declaración recibida”.

Por todo lo anterior, y traído al caso concreto, la compañía aseguradora solo se encuentra obligada a ser diligente en cuanto a la asesoría que le brinda al tomador o asegurado al momento de convenir el contrato de seguro de acuerdo a el estado del riesgo, pero su obligación no implica investigar la veracidad de dicho riesgo, pues como se ha dicho reiteradas oportunidades, en el contrato de seguro opera la ubérrima buena fe, es decir, se parte de que la información suministrada por el tomador del seguro es verdadera.

Así las cosas, teniendo en cuenta los riesgos que amparó mi representada para el presente caso, la compañía no se encuentra obligada a verificar previo a la celebración de los contratos de seguros, si efectivamente existe relación laboral la parte actora; y si realmente la demandante fue vinculada a prestar los servicios en virtud de los contratos afianzados entre CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y el RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por cuanto como se manifestó, mi representada en calidad de aseguradora no está obligada a inspeccionar los riesgos amparados que contractualmente asumió en dichas pólizas.

En consecuencia, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de las pólizas en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.

11. PRESCRIPCION DE LAS ACCIONES DERIVADAS DE LOS CONTRATOS DE SEGURO.

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada al pago de suma alguna y sin que constituya reconocimiento de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN consagrada en el Artículo 1081 del Código de Comercio.

Al respecto, cabe resaltar lo enunciado en el Artículo 1081 del Código de Comercio, el cual establece previsiones no solo 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. Al respecto señala la mencionada disposición:

“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.” (Negrilla y Subrayado fuera del texto original).

Se concluye que, al señalar la disposición transcrita los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distinguen entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en el caso a colación desde la notificación de la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

12. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN POR COMPENSACIÓN

Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso de los contratos celebrados entre CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., existen saldos a favor del garantizado de las pólizas y del pago a cargo de mi representada se tendrá que disminuir en el monto de esa deuda.

Lo anterior, teniendo en cuenta que de acuerdo al condicionado de las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, se acordó que *SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O CON POSTERIORIDAD A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL CONTRATISTA POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACRENCIAS, SEGÚN LA LEY.*

En este sentido, cualquier pago a cargo de mi representada con relación a una eventual indemnización, se tendrá que disminuir en el monto que la sociedad afianzada tenga a su favor y en cualquier otro valor que se llegue a deber al contratista afianzado por parte del asegurado.

Solicito respetuosamente al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

13. COEXISTENCIA DE SEGUROS

Fundamento la presente excepción, en atención a lo preceptuado en el artículo 1092 del Código de Comercio en el cual se precisa cuándo se existan otros seguros de cumplimiento con las mismas coberturas la indemnización debe dividirse entre las aseguradoras en proporción al monto asegurado por cada una, sin superar la cuantía asumida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. para el caso en concreto.

Al respecto, la norma en comento precisa que:

“ARTÍCULO 1092. <INDEMNIZACIÓN EN CASO DE COEXISTENCIA DE SEGUROS>. En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.”

En ese sentido, en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar en virtud del contrato de seguro mencionado el riesgo debe ser distribuido entre las compañías llamadas en garantía.

Así mismo, el artículo 1094 del Código de Comercio precisa las condiciones de la coexistencia de seguros:

“ARTÍCULO 1094. <PLURALIDAD O COEXISTENCIA DE SEGUROS-CONDICIONES>. Hay pluralidad o coexistencia de seguros cuando éstos reúnan las condiciones siguientes:
1) Diversidad de aseguradores;
2) Identidad de asegurado;
3) Identidad de interés asegurado, y
4) Identidad de riesgo.”

En conclusión, en caso de que se presente una coexistencia de seguros las compañías aseguradoras deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.

14. SUBROGACIÓN

Se formula esta excepción, en gracia de discusión y sin que implique reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo de mi procurada, ya que mi representada no tiene deber contractual de pagar una indemnización en este caso, pero en la improbable hipótesis que, con sujeción a las condiciones de la póliza de cumplimiento, fuera condenada, pese a que el único beneficiario de las

mismas es RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., según la póliza y el régimen vigente, previamente tendría que comprobarse o establecerse que la demandante efectivamente prestara sus servicios para la ejecución de los contratos afianzados con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y que en esa condición realizó tareas a su servicio, en ejecución de los contratos afianzados y además, que se cumplió la condición de la que pende la obligación de indemnizar, es decir que se produjo el incumplimiento de las obligaciones de la entidad garantizada, en el pago de salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones laborales.

Luego sólo en el remoto evento de que las demandadas tengan que responder por los salarios, prestaciones sociales, e indemnizaciones de los trabajadores de la entidad garantizada, generados durante la vigencia de las pólizas y en ejecución de los contratos afianzados, sólo en ese caso mi procurada entraría a asumir, con base en el seguro y dentro del límite asegurado, sin perjuicio de todas las condiciones de las pólizas, incluso aquellas que la exoneran, su deber de asegurador a RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., indemnizando a dicha entidad, dentro del marco de las condiciones de las pólizas por lo que a ella le toque pagar a los trabajadores de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S..

En la hipótesis planteada en el párrafo anterior, una vez la compañía hubiere pagado RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., lo que este deba pagar a la demandante, como trabajadora de la afianzada, por ministerio de la ley operará la subrogación de los derechos que tiene la asegurada (Artículo 1096 Código de Comercio) contra la afianzada, por ser ésta la causante del siniestro, en cuanto incumplió con el pago de los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones y similares (compensaciones, auxilios y beneficios) que se estarían reclamando en este proceso.

Mi representada, entonces, en ese supuesto tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., es decir, a recobrar lo que indemnice, si es que efectivamente se realizó el riesgo asegurado, de forma que en esta excepción se reconoce esa potestad de la aseguradora de exigir a su afianzada que asuma su obligación y le reembolse lo que haya pagado, siendo simplemente la expresión de la subrogación que por ministerio de la Ley se produce de los derechos que tiene su asegurada, debido a su condición de causante del siniestro por su incumplimiento del pago de salarios y prestaciones sociales para con la parte actora, en cuanto ese incumplimiento obligue a la asegurada o en su lugar a su compañía aseguradora, mi representada, a pagar lo que en verdad le corresponde a al afianzado.

15. GENÉRICA Y OTRAS.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o a los contratos de seguro utilizados para convocar a mi representada al presente litigio.

CAPÍTULO III. **HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA**

En el caso marras, la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO inició proceso ordinario laboral de primera instancia en contra de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., pretendiendo en síntesis que se declare la existencia de un contrato de trabajo entre las empresas aludidas y en consecuencia, se condene a las codemandadas a (i) reintegrar a la demandante en un cargo igual o superior al que antes ocupaba, (ii) a pagar los salarios, y prestaciones sociales dejadas de percibir en razón al despido injustificado (iii) de manera subsidiaria a pagar la indemnización del artículo 64 del CST, y (iv) indexación de sumas y costas y agencias en derecho.

Por consiguiente, la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., llamó en garantía a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., en virtud de las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, en aras de que mi procurada actúe como garante de las condenas que se le imputen a la sociedad.

En este sentido, precisaremos los motivos por los cuales el Juez deberá desestimar las pretensiones de la demanda y las enunciadas en el llamamiento en garantía formulado por RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., en contra de mi representada:

1. Frente a las pretensiones de la demanda:

- No existe una responsabilidad solidaria entre las entidades demandadas, por cuanto para que opere esta, será requisito *sine qua non* (i) el contratante sea el beneficiario de la obra o del servicio contratado y (ii) que las labores prestadas por la empresa contratista y la actividad económica del beneficiario del trabajo o dueño de la obra (contratante) correspondan a las actividades normales de su empresa o negocio, es decir, será necesario que haya una identidad entre el objeto de la sociedad beneficiaria de la obra, como actividad económica, y la labor prestada por la entidad contratista. Situación la cual no se presenta en este caso, dado que la labor prestada por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. se limitó a la prestación del servicio de limpieza, mientras que el objeto social principal de la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. es la prestación de servicios en salud. En consecuencia, no existe una identidad de objetos y la labor prestada. Adicionalmente, se precisa que las funciones y/o labores de la trabajadora no guardan relación alguna con con el objeto social del asegurado.
- La señora MARÍA SENAIDA HERRERA AGUDELO, no gozaba de la estabilidad laboral reforzada por fuero prepensional ya que, si bien a la fecha de terminación del contrato alcanzaba la edad mínima de pensión según el Régimen de Prima Media (RPM), no se encontraba a menos de tres años de cumplir con la cantidad de semanas exigidas por la ley (1.300). En efecto, al momento de la terminación de su relación laboral, la demandante solo había cotizado 1.003 semanas, lo que significa que le faltaban 297 semanas, equivalentes a 5,7 años adicionales de cotización. Por lo tanto, no se puede considerar que exista una estabilidad laboral reforzada en su favor, dado que no cumplió con los requisitos necesarios para ser considerada prepensionada.
- La señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO no tuvo una vinculación laboral al servicio de la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por cuanto no se configuró una subordinación en cabeza de la misma, sino que por el contrario, la demandante únicamente recibía órdenes directas de su empleador CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., por lo que, cualquier retribución salarial, pago de prestaciones sociales y aportes al sistema integral de seguridad social, era esta última sociedad la encargada de efectuar el reconocimiento y pago por dichos conceptos.
- La indemnización prevista en el artículo 64 del C.S.T. se encuentra a cargo única y exclusivamente de quien funge como empleador, para el caso de marras, quien suscribió un contrato de trabajo con la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO fue CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y NO la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., por lo tanto, la responsabilidad del pago de cualquier suma liquidada por concepto de indemnización recae exclusivamente sobre CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.
- La Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL219-2018 del 14 de febrero de 2018 con ponencia del Magistrado Jorge Burgos Ruiz, estableció que el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo. Siendo así, los términos deben contabilizarse desde el momento en que se causa el derecho.
- No puede accederse a peticiones como las demandadas, en cuanto constituyen la búsqueda de indemnización de un detrimento que no está debidamente acreditado. Por ende, si se llegara a aceptar que alguno de los perjuicios se generó, la estimación que de su monto realiza la parte actora sólo refleja una desmedida e injustificada ambición para obtener un lucro injustificado.
- En el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a la demandada, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas a la demandante.

2. Frente a las pretensiones del llamamiento en garantía:

- Las acreencias laborales causadas con anterioridad y/o posterioridad a la vigencia de los

contratos de seguro, no se encuentran cubiertas temporalmente por ninguna de las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, las cuales se encontraban vigentes por los siguientes periodos: 01/03/2020 - 31/03/2020, 01/04/2020 - 30/04/2020, 01/05/2020 - 31/05/2020, 01/06/2020 - 30/06/2020, 01/07/2020 - 31/07/2020 (respectivamente); en igual sentido, mi representada no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas referidas, así el hecho se haya consumado en vigencia de estas, dado que siguiendo los términos de los artículos 1057 y 1073 del Código de Comercio, mi procurada no estaría llamada a responder por los hechos acaecidos fuera de la vigencia de las pólizas, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad y/o posterioridad de estas. Así entonces, teniendo en cuenta que la parte actora pretende el reconocimiento de derechos laborales a partir de la terminación del contrato laboral (30/07/2020), desde ya debe advertirse que dichas acreencias carecen de cobertura temporal, toda vez que las mismas se habrían causado con posterioridad a la vigencia de cada una de las pólizas que hoy nos ocupan.

- El contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.
- Las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 no prestan cobertura material y por tanto NO podrán ser afectada, como quiera que el objeto asegurado es garantizar el pago de los perjuicios derivados del (i) incumplimiento del contrato, (ii) de la calidad del servicio y (iii) el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado. En ese sentido, se tiene que: (i) Al no imputársele una condena a la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. quien funge como única asegurada, no hay lugar a que la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., asuma pagos de una entidad la cual no funge como asegurada en la póliza emitida por mi prohijada.
- Hasta tanto la demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones en los contratos afianzados No. 00-2020-PSCO-126, 00-2020-PSCO-172, 00-2020-PSCO-194, 00-2020-PSCO-258, 00-2020-PSCO-255, (iii) que exista un incumplimiento por parte del garantizado en relación con el pago de las obligaciones laborales (iv) que se demuestre la solidaridad entre CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. y la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y (v) que RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. se vea obligado al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecten las pólizas que sirvieron como fundamento para llamar en garantía a mi representada.
- Todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1077 del código de comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.
- En el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no se presentó incumplimiento por parte del contratista afianzado. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.
- Para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento constitutivo de incumplimiento contractual por parte del afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y además que los amparos solo se predicen de las relaciones

derivadas de un contrato de trabajo. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: (i) Los contratos de seguro cubren el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones imputables al contratista garantizado y (ii) Para afectar el amparo aludido es necesario acreditar la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento le generó un perjuicio que acarrea una indemnización, situación que NO se evidencia en este caso. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

- El pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales por parte de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que prestan las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.
- Si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia de los contratos de seguro existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó los contratos son nulos por reticencia. Por lo anterior, solicito respetuosamente al Despacho, declara probada esta excepción.
- Comoquiera que, se incumple la garantía establecida del condicionado general, en este caso el deber que tenía la asegurada de verificar el cumplimiento de la afianzada CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. respecto de sus obligaciones laborales, dicho incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a mi procurada, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.
- Teniendo en cuenta que la demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones como consecuencia de la terminación del contrato realizado por CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., no se ha probado la veracidad del hecho, en ese sentido su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer una suma que no se encuentra probada dentro del proceso. Máxime, cuando dicho incumplimiento no es atribuible al contratante sino únicamente a las conductas de la contratista.
- El Honorable Despacho deberá tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que los contratos de seguro no prestan cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dichas pólizas contienen unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juez en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.
- Una debida administración del riesgo y una adecuada notificación de las situaciones de los contratos afianzados, le permiten a la compañía aseguradora ajustar la prima o el contrato de seguro de acuerdo con las circunstancias. Por esta razón, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción, en el evento en que se demuestre que el asegurado incumplió su obligación de evitar la extensión y mantener el estado del riesgo.
- La ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de las pólizas en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.
- Al señalar la disposición transcrita los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distinguen entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en el caso a colación desde la notificación de la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento

del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

- Cualquier pago a cargo de mi representada con relación a una eventual indemnización, se tendrá que disminuir en el monto que la sociedad afianzada tenga a su favor y en cualquier otro valor que se llegue a deber al contratista afianzado por parte del asegurado.
- En caso de que se presente una coexistencia de seguros las compañías aseguradoras deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.
- Mi representada, tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., es decir, a recobrar lo que indemnice, si es que efectivamente se realizó el riesgo asegurado, de forma que en esta excepción se reconoce esa potestad de la aseguradora de exigir a su afianzada que asuma su obligación y le reembolse lo que haya pagado, siendo simplemente la expresión de la subrogación que por ministerio de la Ley se produce de los derechos que tiene su asegurada, debido a su condición de causante del siniestro por su incumplimiento del pago de salarios y prestaciones sociales para con la parte actora, en cuanto ese incumplimiento obligue a la asegurada o en su lugar a su compañía aseguradora, mi representada, a pagar lo que en verdad le corresponde a al afianzado.

CAPÍTULO IV **MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

Ténganse como pruebas las que obran en el expediente y adicionalmente, solicito se tengan como pruebas las siguientes:

- a) Copia de las caratulas de las Pólizas de Seguro de Cumplimiento No. 66047994000016314, 66047994000016412, 66047994000016494, 66047994000016585, 66047994000016702 emitida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., y su condicionado.
- b) Derecho de petición dirigido a la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y copia del correo electrónico mediante el cual se remitió.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- a) Ruego ordenar y hacer comparecer a la señora MARIA SENEIDA HERRERA AGUDELO para que en audiencia absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito les formularé sobre los hechos de la demanda.
- b) Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio la señora CAROLINA ESTUPIÑAN RINCON en calidad de representante legal de CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. o quien haga sus veces, a fin de que conteste el interrogatorio 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.
- c) De conformidad con el artículo 195 del C.G.P., solicito respetuosamente al despacho practicar informe juramentado al Representante Legal de la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., identificada bajo el NIT 805.027.289-9, a quien ostente dicha calidad al momento de la práctica de la prueba, para que en absuelva el cuestionario escrito que le formularé sobre los hechos de la demanda.

3. TESTIMONIALES

Comedidamente solicito fijar fecha y hora para que se recepcione el testimonio de la Doctora VALENTINA OROZCO ARCE, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No.

1.144.176.752 quién podrá citarse al correo electrónico valenorozcoarce@gmail.com, quien funge como asesora externa de mi representada, con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas, la disponibilidad de la suma asegurada, el alcance de la cobertura otorgada y las exclusiones de las pólizas de seguro que fue utilizado como fundamento de la convocatoria formulada.

4. OFICIOS

Respetuosamente solicita al Despacho, se oficie a la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., exhibir y certificar (i) las reclamaciones que haya efectuado la demandante para determinar si se configura la prescripción ordinaria de las acciones derivadas del contrato de seguro y (ii) si del contrato afianzado, suscrito entre la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. como contratante y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. como contratista, existen saldos a favor del garantizado.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

El propósito de esta prueba es conocer si del contrato afianzado por mi asegurada, existen saldos pendientes a favor de RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., en aras de determinar si es posible la aplicación a lo pactado en el condicionado general de la póliza de cumplimiento.

La RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. podrá ser notificado al correo electrónico: notificacionessaludladera@gmail.com

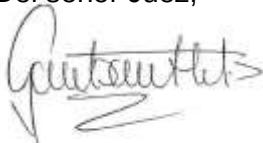
CAPÍTULO VI **ANEXOS**

1. Copia del poder a mi conferido.
2. Copia del correo electrónico mediante el cual me confirieron poder.
3. Copia del Certificado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C expedido por la superintendencia financiera de Colombia.
4. Cédula de ciudadanía del suscrito apoderado.
5. Tarjeta profesional del suscrito apoderado.
6. Los documentos referenciados en el acápite de pruebas.

CAPÍTULO VII **NOTIFICACIONES**

- La parte demandante podrá ser notificada a la siguiente dirección electrónica widrobo@hotmail.com; atencionusuarios@jurisprontabigadossas.com
- Las partes demandadas: CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S. podrá ser notificado al correo electrónico servicioalcliente@cycgroup.com.co; la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., al correo electrónico notificacionessaludladera@gmail.com; adrianag857@hotmail.com
- El suscrito y mi representada en la secretaria de su despacho, en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Del señor Juez;



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

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6600884917

PÓLIZA No: 660-47-994000016314 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI LIMONAR**

COD. AGENCIA: **660** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA **01** MES **03** AÑO **2020**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **25** MES **11** AÑO **2022**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.970.359-4**

DIRECCIÓN: **CARRERA 45 #7 A - 12**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TELÉFONO: **6023961652**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.289-9**

BENEFICIARIO: **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.289-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	01/03/2020	30/09/2020	28,585,816.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/03/2020	31/03/2023	11,434,326.40
CALIDAD DEL SERVICIO	01/03/2020	30/09/2020	28,585,816.00

BENEFICIARIOS
NIT 805027289 - RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO NO. 00-2020-JCON-126, DE FECHA 28 DE FEBRERO DE 2020. CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EFECTUAR EL ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCION DE LA SEDE ADMINISTRATIVA Y LAS IPS ADSCRITAS A LA RED DE SALUD DE LADERA ESE. UBICADAS EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI Y SUS CORREGIMIENTOS, EN LAS DIRECCIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO N°1 EL SERVICIO INCLUYE EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y MATERIALES REQUERIDOS PARA LA PRESTACION DE ESTE SERVICIO, CON EL PERSONAL CAPACITADO PARA TAL LABOR, TODO DE CONFORMIDAD CON LA PROPUESTA PRESENTADA POR EL CONTRATISTA.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****68,605,958.40	VALOR PRIMA: \$ *****102,909	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****22,403	TOTAL A PAGAR: \$ *****140,312
---	--	---	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ANGIE FAKARY GUTIERREZ ALFONSO	9537	100.00			

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000660088491

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

C8DE20780707F8775E



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
6600891904**

PÓLIZA No: 660-47-994000016412 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI LIMONAR**

COD. AGENCIA: **660** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA MES AÑO
01 04 2020
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
25 11 2022
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.970.359-4**

DIRECCIÓN: **CARRERA 45 #7 A - 12**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TELÉFONO: **6023961652**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.289-9**

BENEFICIARIO: **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.289-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	01/04/2020	30/10/2020	28,585,816.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/04/2020	30/04/2023	11,434,326.40
CALIDAD DEL SERVICIO	01/04/2020	30/10/2020	28,585,816.00

BENEFICIARIOS
NIT 805027289 - RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO NO. 00-2020-JCON-172, DE FECHA 01/04/2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EFECTUAR EL ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA SEDE ADMINISTRATIVA Y LAS IPS ADSCRITAS A LA RED DE SALUD DE LADERA ESE, UBICADAS EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI Y SUS CORREGIMIENTOS, EN LAS DIRECCIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO N° 1 DEL CONTRATO, EL SERVICIO INCLUYE EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y MATERIALES REQUERIDOS PARA LA PRESTACIÓN DE ESTE SERVICIO, CON PERSONAL CAPACITADO PARA TAL LABOR.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****68,605,958.40	VALOR PRIMA: \$ *****171,045	GASTOS EXPEDICION: \$***15,000.00	IVA: \$ *****35,349	TOTAL A PAGAR: \$ *****221,394
---	--	---	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO ANGIE FAKARY GUTIERREZ ALFONSO	CLAVE 9537	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO 	%PART 	VALOR ASEGURADO
---	----------------------	------------------------	---	------------------	----------------------------

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000660089190

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

C8DE20780706FD775F



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6600897257

PÓLIZA No: 660-47-994000016494 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI LIMONAR**

COD. AGENCIA: **660** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA **30** MES **04** AÑO **2020**
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA **25** MES **11** AÑO **2022**
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.970.359-4**

DIRECCIÓN: **CARRERA 45 #7 A - 12**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TELÉFONO: **6023961652**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.289-9**

BENEFICIARIO: **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.289-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	01/05/2020	30/11/2020	28,585,816.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/05/2020	31/05/2023	11,434,326.40
CALIDAD DEL SERVICIO	01/05/2020	30/11/2020	28,585,816.00

BENEFICIARIOS
NIT 805027289 - RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO NO. 00-2020-JCON-194, DE FECHA 30/04/2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON EFECTUAR EL ASEO, LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA SEDE ADMINISTRATIVA Y LAS IPS ADSCRITAS A LA RED DE SALUD DE LADERA ESE, UBICADAS EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI Y SUS CORREGIMIENTOS, EN LAS DIRECCIONES ESTABLECIDAS EN EL ANEXO N° 1 DEL CONTRATO, EL SERVICIO INCLUYE EL SUMINISTRO DE INSUMOS Y MATERIALES REQUERIDOS PARA LA PRESTACIÓN DE ESTE SERVICIO, CON PERSONAL CAPACITADO PARA TAL LABOR.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****68,605,958.40	VALOR PRIMA: \$ *****171,515	GASTOS EXPEDICION: \$***15,000.00	IVA: \$ *****35,438	TOTAL A PAGAR: \$ *****221,953
---	--	---	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO ANGIE FAKARY GUTIERREZ ALFONSO	CLAVE 9537	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO 	%PART 	VALOR ASEGURADO
---	----------------------	------------------------	---	------------------	----------------------------

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000660089725

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

C8DE20780706FB7C5A



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6600903659

PÓLIZA No: 660-47-994000016585 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI LIMONAR**

COD. AGENCIA: **660** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
01	06	2020	25	11	2022
FECHA DE EXPEDICIÓN			FECHA DE IMPRESIÓN		

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.970.359-4**

DIRECCIÓN: **CARRERA 45 #7 A - 12**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TELÉFONO: **6023961652**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.289-9**

BENEFICIARIO: **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.289-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	01/06/2020	30/12/2020	28,585,816.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/06/2020	30/06/2023	11,434,326.40
CALIDAD DEL SERVICIO	01/06/2020	30/12/2020	28,585,816.00

BENEFICIARIOS
NIT 805027289 - RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO NO. 00-2020-JCON-258, DE FECHA 01/06/2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON efectuar el aseo, limpieza y desinfección de la Sede Administrativa y las IPS adscritas a la Red de Salud de Ladera ESE, ubicadas en la ciudad de Santiago de Cali y sus corregimientos, en las direcciones establecidas en el ANEXO N° 1, el servicio incluye el suministro de insumos y materiales requeridos para la prestación de este servicio, con personal capacitado para tal labor.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****68,605,958.40	VALOR PRIMA: \$ *****171,045	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****35,349	TOTAL A PAGAR: \$ *****221,394
---	--	---	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO ANGIE FAKARY GUTIERREZ ALFONSO	CLAVE 9537	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
---	----------------------	------------------------	----------------------------------	-------	-----------------

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000660090365

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

C8DE2078060FFF785A



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
6600911736

PÓLIZA No: 660-47-994000016702 ANEXO: 0

AGENCIA EXPEDIDORA: **CALI LIMONAR**

COD. AGENCIA: **660** RAMO: **47**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

TIPO DE IMPRESIÓN: **REIMPRESION**

DIA MES AÑO
01 07 2020
FECHA DE EXPEDICIÓN

DIA MES AÑO
25 11 2022
FECHA DE IMPRESIÓN

DATOS DEL AFIANZADO

NOMBRE: **CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES SAS**

IDENTIFICACIÓN: NIT **900.970.359-4**

DIRECCIÓN: **CARRERA 45 #7 A - 12**

CIUDAD: **CALI, VALLE**

TELÉFONO: **6023961652**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.289-9**

BENEFICIARIO: **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**

IDENTIFICACIÓN: NIT **805.027.289-9**

AMPAROS

GIRO DE NEGOCIO: **CONTRATO**

DESCRIPCION AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CONTRATO			
CUMPLIMIENTO	01/07/2020	31/01/2021	23,185,816.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	01/07/2020	31/07/2023	9,274,326.40
CALIDAD DEL SERVICIO	01/07/2020	31/01/2021	23,185,816.00

BENEFICIARIOS
NIT 805027289 - RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.

POLIZA DE CUMPLIMIENTO DE CONTRATO:

OBJETO DE LA GARANTIA

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO NO. 00-2020-JCON-277, DE FECHA 01/07/2020 CELEBRADO ENTRE LAS PARTES, RELACIONADO CON efectuar el aseo, limpieza y desinfección de la Sede Administrativa y las IPS adscritas a la Red de Salud de Ladera ESE, ubicadas en la ciudad de Santiago de Cali y sus corregimientos, en las direcciones establecidas en el ANEXO N° 1, el servicio incluye el suministro de insumos y materiales requeridos para la prestación de este servicio, con personal capacitado para tal labor.

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ****55,645,958.40	VALOR PRIMA: \$ *****139,433	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ *****29,342	TOTAL A PAGAR: \$ *****183,775
---	--	---	-------------------------------	--

NOMBRE INTERMEDIARIO	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA COASEGURO CEDIDO	%PART	VALOR ASEGURADO
ANGIE FAKARY GUTIERREZ ALFONSO	9537	100.00			

MEDIANTE LA SOLICITUD Y CONTRATACIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO, USTED EN CALIDAD DE TITULAR(ES) DE LA INFORMACIÓN; DE MANERA LIBRE, EXPRESA, VOLUNTARIA E INFORMADA, AUTORIZA A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA O A LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A QUIÉN ESTE ENCARGUE, A RECOLECTAR, ALMACENAR, UTILIZAR, CIRCULAR, SUPRIMIR Y EN GENERAL, A REALIZAR CUALQUIER OTRO TRATAMIENTO A LOS DATOS PERSONALES POR USTED SUMINISTRADOS, PARA TODOS AQUELLOS ASPECTOS INHERENTES A LAS ACTIVIDADES COMERCIALES Y PROMOCIONALES, Y CUALQUIER OTRO RELACIONADO CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL PRINCIPAL DEL REFERIDA SOCIEDAD, LO QUE IMPLICA EL USO DE LOS DATOS EN ACTIVIDADES DE MERCADEO, PROMOCIÓN Y DE SER EL CASO, CUANDO LA ACTIVIDAD COMERCIAL LO REQUIERA, LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN DE LOS MISMOS A UN TERCERO (INCLUYENDO TERCEROS PAÍSES), BAJO LOS PARÁMETROS DE LA LEY 1581 DE 2012, DECRETO 1074 DE 2015 Y DEMÁS NORMATIVIDAD VIGENTE QUE REGULE LA MATERIA. EN TODO CASO, ASEGURADORA SOLIDARIA GARANTIZA LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD, PRIVACIDAD Y DEMÁS PRINCIPIOS QUE IMPLIQUEN EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ACORDE CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE. ESTA AUTORIZACIÓN SE MANTENDRÁ POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DEL VÍNCULO O LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y POR EL TIEMPO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD RESPONSABLE, CONFORME LO ESTABLECIDO EN SUS MANUALES Y POLÍTICAS. IGUALMENTE DECLARO QUE HE CONOCIDO LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DISPONIBLE EN [HTTPS://ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO/ENLACES-DE-INTERES/POLITICA-DE-PRIVACIDAD.ASPX](https://aseguradorasolidaria.com.co/enlaces-de-interes/politica-de-privacidad.aspx)

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SEGUROS – TU RESPALDO – SEGUROS PATRIMONIALES. Aseguradora Solidaria pensando en su tranquilidad, lo invita a verificar la validez de esta póliza ingresando a nuestra Página Web www.solidaria.com.co en la opción SERVICIOS – CONSULTA POLIZA DE CUMPLIMIENTO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)00000000007000660091173

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CLIENTE

C8DE2078060EFD795C



Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES.2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCIÓN EN LA FUENTE

CAPITULO 1 AMPAROS Y EXCLUSIONES

1. AMPAROS

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, ENTIDAD COOPERATIVA, OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, A TRAVÉS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, COBERTURA PARA LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARATULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1088 DEL CÓDIGO DE COMERCIO SEGÚN EL CUAL EL CONTRATO DE SEGURO ES DE MERA INDEMNIZACIÓN Y JAMAS PODRÁ SER FUENTE DE ENRIQUECIMIENTO. ESTA PÓLIZA CUBRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO, SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE EN ADELANTE SE ESTIPULAN:

LA COBERTURA DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO O SUS ANEXOS NO CONSTITUYE UNA FIANZA, NI ES SOLIDARIA, NI INCONDICIONAL, SU EXIGIBILIDAD ESTÁ CONDICIONADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA DEMOSTRACIÓN DE LA CUANTÍA. EL AMPARO ESTA CIRCUNSCRITO A LOS PERJUICIOS CAUSADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA SIEMPRE QUE EL MISMO SE AJUSTE AL VALOR ASEGURADO, VIGENCIA DE LAS COBERTURAS Y EXCLUSIONES, Y LA RECLAMACIÓN SE EFECTÚE DENTRO DE LOS TÉRMINOS SEÑALADOS EN EL ART. 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL POR LA IMPOSICIÓN DE SANCIONES AL PROPONENTE DERIVADAS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.2 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE OFERTA CUANDO EL TÉRMINO PREVISTO EN LOS PLIEGOS PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA LA SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SE PRORROGUE, SIEMPRE Y CUANDO ESAS PRÓRROGAS NO EXCEDAN EL TÉRMINO DE TRES (3) MESES.

1.1.3 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO, DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO EXIGIDA POR LA ENTIDAD PARA AMPARAR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DEL CONTRATO.

1.1.4 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL TÉRMINO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS.

1.2 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DE LAS OBLIGACIONES NACIDAS DEL CONTRATO, ASÍ COMO DE SU CUMPLIMIENTO TARDÍO O DE SU CUMPLIMIENTO DEFECTUOSO, CUANDO ELLOS SON IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES, ADEMÁS DE ESOS RIESGOS, ESTE AMPARO COMPRENDERÁ EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA QUE SE HAYAN PACTADO EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

1.3 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN AL ANTICIPO

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA GARANTIZADO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. CUANDO SE TRATE DE BIENES ENTREGADOS COMO ANTICIPO, ÉSTOS DEBERÁN TASARSE EN DINERO EN EL CONTRATO.

LA GARANTIA DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O HASTA LA AMORTIZACIÓN DEL ANTICIPO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERÁ EL 100% DE LA SUMA ESTABLECIDA COMO ANTICIPO, YA SEA EN DINERO O EN ESPECIE.

1.4 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGOS ANTICIPADOS

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DEL PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, POR PARTE DEL CONTRATISTA, DE LOS DINEROS QUE LE FUERON ENTREGADOS A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR. LA GARANTIA DE

PAGO ANTICIPADO DEBE ESTAR VIGENTE HASTA LA LIQUIDACION DEL CONTRATO O HASTA QUE LA ENTIDAD ESTATAL VERIFIQUE EL CUMPLIMIENTO DE TODAS LAS ACTIVIDADES O LA ENTREGA DE TODOS LOS BIENES O SERVICIOS ASOCIADOS AL PAGO ANTICIPADO, DE ACUERDO CON LO QUE DETERMINE LA ENTIDAD ESTATAL. EL VALOR DE LA GARANTIA COMPRENDERA EL 100% DEL MONTO PAGADO DE FORMA ANTICIPADA, YA SEA ESTE EN DINERO O EN ESPECIE.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCASIONEN COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTE OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACION DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCION DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTIA NO SE APLICARA PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN REGIMEN JURIDICO DIFERENTE AL COLOMBIANO.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, IMPUTABLE AL CONTRATISTA, SUFRIDO POR LA OBRA ENTREGADA A SATISFACCIÓN.

PARAGRAFO: LA COBERTURA DEL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA INICIA SU VIGENCIA A PARTIR DEL RECIBO A SATISFACCION DE LA OBRA POR PARTE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE.

1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS

EL AMPARO DE CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS CUBRIRÁ A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, (I) DERIVADOS DE LA MALA CALIDAD O DEFICIENCIAS TÉCNICAS DE LOS BIENES O EQUIPOS POR EL SUMINISTRADOS, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO O (II) POR EL INCUMPLIMIENTO DE LOS PARÁMETROS O NORMAS TÉCNICAS ESTABLECIDAS PARA EL RESPECTIVO BIEN O EQUIPO, UNA VEZ SEAN RECIBIDOS POR LA ENTIDAD.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO QUE SE DERIVEN DE (I) LA MALA CALIDAD O INSUFICIENCIA DE LOS PRODUCTOS ENTREGADOS CON OCASIÓN DE UN CONTRATO DE CONSULTORÍA, O (II) DE LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONTRATO.

PARAGRAFO PRIMERO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA O DE LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LOS PARTICULARES, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL.

PARÁGRAFO SEGUNDO.

LOS AMPAROS DE LA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA NO PODRÁ RECLAMAR O TOMAR EL VALOR DE UN AMPARO PARA CUBRIR O INDEMNIZAR EL VALOR DE OTROS. ESTOS NO SON ACUMULABLES Y SON EXCLUYENTES ENTRE SÍ.

PARÁGRAFO TERCERO.

ANTES DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, SERA RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD CONTRATANTE APROBAR LA GARANTIA. LA APROBACION COMPRENDERA LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA POLIZA.

2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARAN EN LOS SIGUIENTES CASOS:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA.

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES DE LA ENTIDAD NO DESTINADOS AL CONTRATO.

2.3 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.

2.4 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO

GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANSCURSO DEL TIEMPO.

CAPITULO II - DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

Para efectos de este contrato de seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación, tendrán el siguiente significado.

2.1 Tomador

Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro y se hace responsable del pago de la prima y quien ha celebrado un contrato con la entidad estatal contratante, cuyas obligaciones se encuentran garantizadas con la presente póliza.

2.2 Asegurado

Es la entidad estatal contratante que por tener interés asegurable figura como tal en la carátula de la póliza.

2.3 Beneficiario

Es la entidad estatal contratante que ha sufrido un perjuicio amparado, o en el amparo de salarios el trabajador vinculado al contratista mediante contrato de trabajo.

2.4 Siniestro

Es la realización del riesgo asegurado por un hecho imputable al contratista, ocurrido durante la vigencia consignada en la carátula de la póliza, que ha causado un perjuicio indemnizable a la entidad estatal contratante.

2.5 Acto Administrativo

Es el medio a través del cual la entidad estatal en uso de su función administrativa manifiesta su voluntad encaminada a producir ciertos efectos jurídicos de carácter particular.

2.6 Acto Administrativo Ejecutoriado

Es la manifestación de la entidad estatal contratante que puede producir los efectos previstos en el acto, por haber cumplido con los requisitos establecidos del artículo 62 del código contencioso administrativo, y Aseguradora Solidaria de Colombia en calidad de garante ha ejercido su derecho a la defensa.

CAPITULO III - CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

1. SUMA ASEGURADA

LA SUMA ASEGURADA DETERMINADA PARA CADA AMPARO EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA, DELIMITA LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA ASEGURADORA EN CASO DE SINIESTRO.

2. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA POLIZA Y/O EN SUS ANEXOS Y/O CERTIFICADOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

3. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE, DE LA SIGUIENTE FORMA:

3.1 EN CASO DE CADUCIDAD, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 LA ENTIDAD ESTATAL PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLARATORIA DE CADUCIDAD, PROCEDERÁ A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O A CUANTIFICAR EL MONTO DEL PERJUICIO Y A ORDENAR SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO DE CADUCIDAD CONSTITUYE SINIESTRO.

3.2 EN CASO DE APLICACIÓN DE MULTAS, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 LA ENTIDAD ESTATAL, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL IMPONDRÁ LA MULTA Y ORDENARÁ SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE. EL ACTO ADMINISTRATIVO CONSTITUYE SINIESTRO.

3.3 EN LOS DEMÁS CASOS DE INCUMPLIMIENTO, UNA VEZ AGOTADO EL DEBIDO PROCESO Y GARANTIZADOS LOS DERECHOS DE DEFENSA Y CONTRADICCIÓN DEL CONTRATISTA Y DE SU GARANTE PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL DECLARARÁ EL INCUMPLIMIENTO Y CUANTIFICARÁ EL MONTO DE LA PÉRDIDA Y/O HARA EFECTIVA LA CLÁUSULA

PENAL, SI ELLA ESTÁ PACTADA Y ORDENARA SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO AL GARANTE.

4. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

SI EL ASEGURADO O BENEFICIARIO, AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O CON POSTERIORIDAD A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL CONTRATISTA POR CUALQUIER CONCEPTO, SE APLICARÁ LA COMPENSACIÓN Y LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS, SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SUBSIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

IGUALMENTE SE DISMINUIRÁ DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN EN EL DE LOS BIENES QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA OBTENIDO DEL CONTRATISTA, JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, EN EJERCICIO DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE GARANTIZA CON LA PRESENTE PÓLIZA.

5. PAGO DEL SINIESTRO

LA ASEGURADORA PAGARÁ EL VALOR DEL SINIESTRO, ASÍ:

5.1. PARA EL CASO PREVISTO EN EL NUMERAL 3.1., DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE CON TAL FIN HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE PARA RECLAMAR EL PAGO, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO O DE LA RESOLUCIÓN EJECUTORIADA QUE ACOJA LA LIQUIDACIÓN UNILATERAL.

5.2 PARA EL CASO DEL NUMERAL 3.2, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE HAGA LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE, ACOMPAÑADA DEL ACTO ADMINISTRATIVO DEBIDAMENTE EJECUTORIADO, JUNTO CON LA CONSTANCIA DE LA ENTIDAD ESTATAL DE LA NO EXISTENCIA DE SALDOS A FAVOR DEL CONTRATISTA RESPECTO DE LOS CUALES SE PUEDA APLICAR LA COMPENSACIÓN DE QUE TRATA LA CONDICIÓN CUARTA DE ESTE CLAUSULADO O EN LA QUE CONSTE LA DISMINUCIÓN EN EL VALOR A INDEMNIZAR EN VIRTUD DE TAL COMPENSACIÓN.

PARAGRAFO.

LA ASEGURADORA PODRÁ OPTAR POR CUMPLIR SU PRESTACIÓN MEDIANTE EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN O CONTINUANDO LA EJECUCIÓN DE LA OBLIGACIÓN GARANTIZADA, DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1102 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

6. VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCION DEL CONTRATO

LA ASEGURADORA TIENE DERECHO A EJERCER LA VIGILANCIA SOBRE EL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA.

7. SUBROGACION

EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA.

LA ENTIDAD ESTATAL NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS CONTRA EL CONTRATISTA Y SI LO HICIERE PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

EL CONTRATISTA SE OBLIGA A REEMBOLSAR INMEDIATAMENTE A LA ASEGURADORA, LA SUMA QUE ÉSTA LLEGARE A PAGAR A LA ENTIDAD ESTATAL, CON OCASIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, INCREMENTADA CON LOS INTERÉSES MÁXIMOS LEGALES VIGENTES AL MOMENTO DEL REEMBOLSO, CALCULADOS DESDE QUE LA ASEGURADORA EFECTÚE EL PAGO RESPECTIVO, SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTOS PREVIOS.

8. CESION DEL CONTRATO

EN EL EVENTO QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA EL ASEGURADOR RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA ACEPTA DESDE AHORA LA CESIÓN DEL CONTRATO A FAVOR DEL ASEGURADOR.

EN TAL EVENTO LAS PARTES SUSCRIBIRÁN EL CONTRATO CORRESPONDIENTE, Y ASEGURADORA SOLIDARIA PRESENTARÁ GARANTÍAS EN LOS TÉRMINOS EXIGIDOS POR LA LICITACIÓN O CONTRATO.

9. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI POR REVOCACIÓN UNILATERAL.

10. NOTIFICACIONES Y RECURSOS

LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE DEBERÁ NOTIFICAR A LA ASEGURADORA LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS ATINENTES A LA EFECTIVIDAD DE LA PÓLIZA, PREVIO AGOTAMIENTO DEL DERECHO DE AUDIENCIA DEL CONTRATISTA Y DEL GARANTE.

11. PROHIBICION DE LA TRANSFERENCIA

NO SE PERMITE HACER CESIÓN O TRANSFERENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA ASEGURADORA. EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA DISPOSICIÓN, EL AMPARO TERMINA AUTOMÁTICAMENTE Y LA ASEGURADORA SOLO SERÁ RESPONSABLE POR LOS ACTOS DE INCUMPLIMIENTO QUE HAYAN OCURRIDO CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE LA CESIÓN O TRANSFERENCIA.

12. COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE EXISTIR, AL MOMENTO DEL SINIESTRO, OTRO SEGURO DE CUMPLIMIENTO CON RELACIÓN AL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR, SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN QUE EXISTA SOLIDARIDAD ENTRE LAS ASEGURADORAS PARTICIPANTES Y SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO EL CONTRATO DE SEGURO.

13. LLAMAMIENTO EN GARANTIA

CUANDO SE AMPAREN CONTRATOS EN LOS CUALES SE HA SUSCRITO CLAUSULA COMPROMISORIA, DE CONFORMIDAD CON O PREVISTO EN EL ARTÍCULO 37 DE LA LEY 1563 DE 2012, LA ASEGURADORA QUEDARA VINCULADA A LOS EFECTOS DEL MISMO.

14. PROCESOS CONCURSALES LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE ASEGURADA SE OBLIGA A HACER VALER SUS DERECHOS DENTRO DE CUALQUIER PROCESO CONCURSAL O PRECONCURSAL O LOS PREVISTOS EN LA LEY 550 DE 1999, LEY 1116 Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS, EN EL QUE LLEGARE A SER ADMITIDO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, EN LA FORMA EN QUE DEBERÍA HACERLO SI CARECIESE DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, SUS CERTIFICADOS DE APLICACIÓN Y SUS AMPAROS, DANDO AVISO A LA ASEGURADORA DE TAL CONDUCTA.

15. PRESCRIPCIÓN LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, SE SUJETAN A LOS TÉRMINOS DE PRESCRIPCIÓN DISPUESTOS EN EL ARTÍCULO 1081 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y DEMÁS NORMAS QUE LO ADICIONEN Y/O MODIFIQUEN.

16. DOMICILIO SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA EL DOMICILIO EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA.

TOMADOR

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA



Retransmitido: DERECHO DE PETICION - MARIA SENAI DA HERRERA AGUDELO

Desde Microsoft Outlook <MicrosoftExchange329e71ec88ae4615bbc36ab6ce41109e@gha.com.co>

Fecha Mié 11/12/2024 15:00

Para notificacionessaludladera@gmail.com <notificacionessaludladera@gmail.com>

 1 archivo adjunto (27 KB)

DERECHO DE PETICION - MARIA SENAI DA HERRERA AGUDELO;

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:

notificacionessaludladera@gmail.com (notificacionessaludladera@gmail.com)

Asunto: DERECHO DE PETICION - MARIA SENAI DA HERRERA AGUDELO



DERECHO DE PETICION - MARIA SENAI DA HERRERA AGUDELO

Desde Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Fecha Mié 11/12/2024 15:00

Para notificacionessaludladera@gmail.com <notificacionessaludladera@gmail.com>

CCO Daniela Quintero Laverde <dquintero@gha.com.co>; Alejandra Murillo Claros <amurillo@gha.com.co>; Daniela Jaramillo Castro <djaramillo@gha.com.co>

 1 archivo adjunto (174 KB)

DERECHO DE PETICIÓN.pdf;

Señores:

RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.

notificacionessaludladera@gmail.com

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado especial de la compañía **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.**, en el proceso ordinario laboral de primera instancia adelantado por la señora MARIA SENAI DA HERRERA AGUDELO en contra de **CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.**, y la **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**, proceso el cual se identifica bajo la radicación No. 76001 31 05 004 2022 00023 00 y el cual cursa en el **JUZGADO CUARTO (04) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI**, de manera comedida elevo **DERECHO DE PETICIÓN** con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Constitución Política, en el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015, en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

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

DJC/L

NOTIFICACIONES

E- mail: notificaciones@gha.com.co / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075



Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments

Señores:

RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.

notificacionessaludladera@gmail.com

E. S. D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado especial de la compañía **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.**, en el proceso ordinario laboral de primera instancia adelantado por la señora MARIA SENAI DA HERRERA AGUDELO en contra de **CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S.**, y la **RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.**, proceso el cual se identifica bajo la radicación No. 76001 31 05 004 2022 00023 00 y el cual cursa en el **JUZGADO CUARTO (04) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI**, de manera comedida elevo **DERECHO DE PETICIÓN** con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Constitución Política, en el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015, en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, en los siguientes términos:

I. PETICIONES

Solicito respetuosamente proceder con lo siguiente:

1. Certificar si de los contratos afianzados, suscritos entre la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E., como contratante y CYC SUPERSERVICIOS INTEGRALES S.A.S., como contratista, existen saldos a favor del afianzado.
2. Aportar todas las reclamaciones administrativas que haya realizado la demandante ante la RED DE SALUD DE LADERA E.S.E. y que tenga en su poder.

II. FUNDAMENTOS DE LA PETICIÓN

1. En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:
 - El artículo 23 de la Constitución Política de 1991,
 - Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y
 - Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,
Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

2. En cuanto a los términos con que cuenta la autoridad para resolver satisfactoriamente esta petición, debe tenerse en consideración el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 que dispuso lo siguiente:

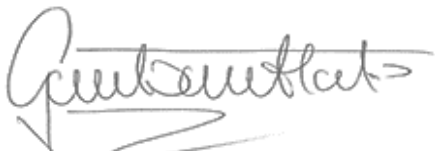
“ARTÍCULO 14. TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS DISTINTAS MODALIDADES DE PETICIONES. <Ver ampliación temporal de términos en Notas de Vigencia> <Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. El nuevo texto es el siguiente:> Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”

III. DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN

La respuesta a este derecho de petición deberá ser enviada al correo electrónico notificaciones@gha.com.co.

Cordialmente,



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



CAL81822. PODER.

Desde Notificaciones <notificaciones@solidaria.com.co>

Fecha Mié 11/12/2024 8:35

Para Gustavo Alberto Herrera Avila <gherrera@gha.com.co>; Daisy Carolina López Romero <dclopez@gha.com.co>; Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (588 KB)

CAL81822. PODER..pdf; CERTIFICADO SUPERFINANCIERA DICIEMBRE 2024.pdf;

Señores

JUZGADO 4 LABORAL DEL CIRCUITO

Cali – Valle del Cauca.

Referencia:

RADICADO:

202200023

DEMANDANTE.

MARIA SENaida HERRERA AGUDELO

DEMANDADO.

RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **38.264.817** de **Ibague**, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Así mismo confirmamos que **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA

C. C. No. 38.264.817 de Ibague

Representante Legal Judicial

Acepto el poder,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C. C. No. 19.395.114 de

T. P. No. 39116

CAL81822 2022/11/24

Cordialmente,

GERENCIA JURÍDICA.

Dirección General.

Calle 100 No 9A – 45 Bogotá -CO



Defensor del Consumidor Financiero: **Manuel Guillermo Rueda Serrano** Celular: 312 342 6229 • Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com
Defensor del Consumidor Financiero Suplente: **Jorge Humberto Martínez Luna** Celular: 310 223 4304 • Correo: martinezlunaabogados@gmail.com
Carrera 13 A # 28-38 oficina 221, Bogotá • Teléfono: (601) 791 91 80 • Fax: (601) 791 91 80 • Horario: Lunes a viernes de 8:00 a.m. a 12:00 p.m. y 2:00 p.m. a 6:00 p.m.

Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa

Este mensaje es confidencial, esta amparado por secreto profesional y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su(s) destinatario(s). Si recibió esta transmisión por error, por favor avise al remitente. Este mensaje y sus anexos han sido sometidos a programas antivirus y entendemos que no contienen virus ni otros defectos. En todo caso, el destinatario debe verificar que este mensaje no esta afectado por virus y por tanto Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa no es responsable por daños derivados del uso de este mensaje.

This message is confidential, subject to professional secret and may not be used or disclosed by any person other than its addressee(s). If received in error, please contact the sender. This message and any attachments have been scanned and are believed to be free of any virus or other defect. However, recipient should ensure that the message is virus free. Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa is not liable for any loss or damage arising from use of this message.

Ya visitó <https://www.solidaria.com.co> ?

Señores
JUZGADO 4 LABORAL DEL CIRCUITO
Cali – Valle del Cauca.

Referencia:	RADICADO:	202200023
	DEMANDANTE.	MARIA SENAI DA HERRERA AGUDELO
	DEMANDADO.	RED DE SALUD DE LADERA E.S.E.

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **38.264.817** de **Ibague**, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Así mismo confirmamos que **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,

Confused

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA
C. C. No. **38.264.817** de Ibagué
Representante Legal Judicial

Acepto el poder,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C. C. No. 19.395.114 de
T. P. No. 39116



Certificado Generado con el Pin No: 9438392740227470

Generado el 02 de diciembre de 2024 a las 12:49:59

**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: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NIT: 860524654-6

NATURALEZA JURÍDICA: Entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 0064 del 18 de enero de 1985 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS UCONAL LIMITADA.

Escritura Pública No 3098 del 31 de julio de 1989 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL SOCIEDAD COOPERATIVA LTDA.

Escritura Pública No 4201 del 17 de octubre de 1991 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL.

Escritura Pública No 3296 del 16 de noviembre de 1993 de la Notaría 41 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA "SOLIDARIA"

Escritura Pública No 1628 del 19 de julio de 2004 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal será en Bogotá D.C.

Escritura Pública No 420 del 09 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Es una institución auxiliar del cooperativismo, de carácter Nacional, especializada en la actividad aseguradora, sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada, de número de ley, con patrimonio variable e ilimitado.

Escritura Pública No 01779 del 24 de julio de 2013 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de SOLIDARIA es Bogotá Distrito Capital, República de Colombia, sin perjuicio de constituir Agencias y Sucursales dentro y fuera del país Es una entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro , modifica su razón social de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2402 del 30 de junio de 1988

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA, además de Representante Legal, será el Primer Ejecutivo de SOLIDARIA, será el ejecutor de las decisiones de la Junta de Directores y de la Asamblea General, y el responsable directo de la administración de SOLIDARIA. FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO. Las funciones y responsabilidades del Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA son las siguientes: 1. Planear, organizar, ejecutar y controlar la administración de SOLIDARIA, así como supervisar y controlar todos los negocios y operaciones de SOLIDARIA. 2. Ejercer la Representación Legal de SOLIDARIA y, en tal virtud, celebrar los contratos y operaciones propias de su objeto social y que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de SOLIDARIA, y llevar la Representación Judicial y



Certificado Generado con el Pin No: 9438392740227470

Generado el 02 de diciembre de 2024 a las 12:49:59

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

Extrajudicial de SOLIDARIA. 3. Autorizar el desembolso de fondos de acuerdo con los negocios propios de la actividad aseguradora. 4. Ordenar los gastos y desembolsos de recursos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por la Junta de Directores. 5. Nombrar la planta de empleados que conforma la estructura administrativa de SOLIDARIA aprobada por la Junta de Directores, asignar las funciones y fijar las remuneraciones, de acuerdo con la escala salarial. 6. Representación judicial y extrajudicial a SOLIDARIA, y conferir poderes especiales y generales. 7. Informar mensualmente a la Junta de Directores sobre el estado de SOLIDARIA. 8. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario. 9. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario; 10. Preparar el informe de gestión para presentar a la Asamblea General. 11. Autorizar la apertura de las cuentas bancarias y de ahorros. 12. Todas las demás que se deriven de su cargo o que le sean asignadas por la Junta de Directores. REPRESENTACIÓN LEGAL. En adición al Presidente Ejecutivo, la Representación Legal de SOLIDARIA estará en cabeza de los demás Representantes Legales que designe la Junta de Directores. PARÁGRAFO. Para asuntos Judiciales la Representación Legal de SOLIDARIA la tendrán además de los Representantes Legales, los Representantes Legales Judiciales que designe la Junta de Directores, quienes tendrán funciones de representar a la compañía en actuaciones judiciales y audiencias que se surtan ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas y entidades del sector central descentralizadas del estaso. Especialmente, los representantes legales judiciales tendrán las facultades de constituir apoderados judiciales, representar a la compañía en las audiencias de conciliaciones judiciales, extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policiva, así como entidades del sector central y descentralizadas. (Escritura Pública 01779 del 24 de julio de 2013 Notaria 43 de Bogotá D.C.). REGLAMENTO DE ATRIBUCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: ARTICULO SEGUNDO: los demás Representantes Legales, de que trata el artículo primero de éste reglamento, cuentan con las mismas atribuciones de representación legal que las del Presidente Ejecutivo de Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa; señaladas en el artículo 66 del actual cuerpo estatutario. (oficio 2013092496 del 21 de octubre de 2013)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Francisco Andrés Rojas Aguirre Fecha de inicio del cargo: 01/11/2021	CC - 79152694	Presidente Ejecutivo
José Iván Bonilla Pérez Fecha de inicio del cargo: 17/01/2019	CC - 79520827	Representante Legal
Nancy Leandra Velásquez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 12/03/2020	CC - 52032034	Representante Legal
Claudia Patricia Palacio Arango Fecha de inicio del cargo: 01/09/2022	CC - 42897931	Representante Legal
Maria Yasmith Hernández Montoya Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 38264817	Representante Legal Judicial
Juan Pablo Rueda Serrano Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 79445028	Representante Legal Judicial



Certificado Generado con el Pin No: 9438392740227470

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

Superintendencia Financiera de Colombia

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA 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."

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 19.395.114

HERRERA AVILA

APELLIDOS

GUSTAVO ALBERTO

NOMBRES

Gustavo Herrera
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-MAR-1960

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

06-OCT-1978 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Abel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825

0023575747A 1

34475431

304816

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2

26/08/1986

16/06/1986

Tarjeta No.

Fecha de
Expedición

Fecha de
Grado

GUSTAVO ALBERTO
HERRERA AVILA

19395114

Cedula

VALLE

Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD
Universidad



Francisco Escobar Henríquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

Gustavo Herrera

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.