



SEÑORES

JUZGADO (05) LABORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ

E. S. D.

ASUNTO: SUBSANACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

RADICADO: 73001310500520230026000

DEMANDANTE: MARÍA CLAUDIA RUIZ DURAN

DEMANDADA: COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS

SERGIO NICOLÁS SIERRA MONROY mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.018.432.801 de Bogotá, con Tarjeta Profesional de abogado No.288.762 del Consejo Superior de la Judicatura, con email nsierra@contract.com.co, obrando en nombre y representación de COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS (en adelante COLFONDOS S.A.), identificada con NIT 800149496 - 2, dentro del término para hacerlo, con toda atención me permito subsanar la demanda en los siguientes términos:

Su despacho mediante notificado el 05 de abril del año 2024 inadmite el llamamiento en garantía amparado en los siguientes presupuestos:

-No se acredita el envío simultaneo del llamamiento y sus anexos a la aseguradora, vía mensaje de datos, en el momento de la presentación al juzgado.

En atención a la mencionada causal se remiten soporte de la remisión de los documentos radicados en el despacho con copia a la llamada en garantía.

Frente al causal de inadmisión número 2

- No allega el contrato de seguro (clausulado), del que se pretende derivar la responsabilidad de Allianz y el contenido de los anexos relacionados con la póliza de seguro, en su mayoría son completamente ilegibles.

Me remitir el documento con el clausulado y mayor legibilidad..

Frente al causal de inadmisión número 3.

- No especifica cuál es la obligación legal o contractual adquirida por la aseguradora de responder total o parcialmente por las condenas que se le puedan imponer a Colfondos dentro de este proceso.

Tal y como se manifestó en el escrito del llamamiento en las pretensiones se especifica la finalidad del llamamiento y lo que se busca con este:

2. En caso de que se llegara a proferir una sentencia que condene a mí representada a retornar los conceptos de los seguros previsionales por los riesgos de invalidez y sobrevivencia, sea la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. la que responda por ellos.

Frente al causal de inadmisión número 4.

- Las pretensiones subsidiarias de declaratoria de ineficacia de un contrato de seguro, se escapan del conocimiento de la jurisdicción ordinaria laboral y desbordan completamente la figura del llamamiento en garantía.

Al verificar lo pretendido por mi representada en la cual se señalo:

1. De manera subsidiaria, en el supuesto que se declare la ineficacia del traslado de régimen, se declare que los mismos efectos sufre el contrato de seguro previsional suscrito entre COLFONDOS S.A. y la llamada en garantía para el caso del afiliado demandante.
2. Como consecuencia de la anterior declaración, se condene a la llamada en garantía a retornar los conceptos de los seguros previsionales por los riesgos de invalidez y sobrevivencia que recibió con ocasión de la afiliación del demandante.

De ninguna manera se pretende la “ineficacia” de un contrato de seguros, la solicitud que se hace, se aclara al despacho, es que producto de una eventual ineficacia, se declaré que la misma tiene efectos sobre el contrato de seguros, y bajo el presupuesto de devolver todo al estado inicial, no habría nacido a la vida jurídica el contrato de seguro, en ocasión a que el mismo se deriva de la vinculación de la demandante con mi representada, y dicha aseguradora se vería afectada con la declaratoria, y en tal virtud generar la devolución de los valores pagados por dicha cobertura.

I. ANEXOS

- Soporte de póliza con Allianz
- soporte correo remitido a Allianz

SOLICITUD

Habiendo cumplido con los requisitos exigidos por el despacho solicito le de continuidad al tramite

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Nicolás Sierra Monroy', is written over a horizontal line.

NICOLÁS SIERRA MONROY
C.C.1.018.432.801 de Bogotá
T.P. No. 288.762 del C.S de la J.
Email: nsierra@realcontract.com.co

Subsanación llamamiento en garantía 73001310500520230026000

Nicolas Sierra <nsierra@realcontract.com.co>

Vie 12/04/2024 3:28 PM

Para: Juzgado 05 Laboral Circuito - Tolima - Ibagué <j05lctoiba@cendoj.ramajudicial.gov.co>


CC: Back up corporativo <judicial@realcontract.com.co>; mariaclaudia.ruiz19@gmail.com <mariaclaudia.ruiz19@gmail.com>; luis

gomez <luisgoto1@yahoo.com>; PORVENIR 2 (notificacionesjudiciales@porvenir.com.co)

<notificacionesjudiciales@porvenir.com.co>; notificacionesjudiciales <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>;

notificacionesjudiciales@allianz.co <notificacionesjudiciales@allianz.co>; notificacionesjudiciales@allianz.com

<notificacionesjudiciales@allianz.com>

 3 archivos adjuntos (4 MB)Subsanacion llamamiento en garantía Contestación Demanda Nulidad 73001-31-05-005-2023-00260-00.docx.pdf; correo remitido a
allianz 73001310500520230026000.pdf; Poliza Allianz LEGIBLE.pdf;No suele recibir correos electrónicos de nsierra@realcontract.com.co. [Por qué esto es importante](#)**SEÑORES****JUZGADO (05) LABORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ****E. S. D.****ASUNTO: SUBSANACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA****RADICADO: 73001310500520230026000****DEMANDANTE: MARÍA CLAUDIA RUIZ DURAN****DEMANDADA: COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS**

SERGIO NICOLÁS SIERRA MONROY mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.018.432.801 de Bogotá, con Tarjeta Profesional de abogado No.288.762 del Consejo Superior de la Judicatura, con email nsierra@contract.com.co, obrando en nombre y representación de COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS (en adelante COLFONDOS S.A.), identificada con NIT 800149496 - 2, dentro del término para hacerlo, con toda atención me permito subsanar la demanda en los siguientes términos:

Adjunto remito la subsanación al llamamiento en garantía.

**NICOLÁS SIERRA MONROY.****CARRERA 11 N° 93 – 53 Ofc. 101****PBX: +57 (1) 467 2114****BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA****E-MAIL: nsierra@realcontract.com****HOME PAGE: www.realcontract.com.co**

Este mensaje es para uso exclusivo del destinatario y puede contener información privilegiada o confidencial; no podrá ser utilizado, reproducido o difundido sin autorización.

Salva un árbol...no imprimas este email a menos que realmente lo necesites.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

POLIZA DE SEGURO DE INVALIDEZ Y SOBREVIVIENTES

CONDICIONES GENERALES

1. AMPARO

LA COMPAÑÍA CUBRE A LOS AFILIADOS AL RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL, VINCULADOS AL FONDO DE PENSIONES ADMINISTRADO POR LA SOCIEDAD INDICADA EN ESTA PÓLIZA Y SE OBLIGA A PAGAR, EN LOS TÉRMINOS DE LA LEY 100 DE 1993 Y SUS REGLAMENTOS, LA SUMA ADICIONAL QUE SE REQUIERA PARA COMPLETAR EL CAPITAL NECESARIO CORRESPONDIENTE AL AFILIADO QUE SEA DECLARADO INVALIDO POR UN DICTAMEN EN FIRME O QUE FALLEZCA Y GENERE PENSION DE SOBREVIVIENTES, SIEMPRE QUE TALES EVENTOS SEAN CONSECUENCIA DE RIESGO COMUN, OCURRAN DENTRO DE LA VIGENCIA DE ESTA POLIZA Y SE CUMPLAN LOS SIGUIENTES REQUISITOS:

- 1.1 QUE EL AFILIADO SE ENCUENTRE COTIZANDO AL RÉGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD, MEDIANTE SU VINCULACIÓN A LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA INDICADA EN ESTA PÓLIZA Y HUBIERE COTIZADO, POR LO MENOS 26 SEMANAS AL MOMENTO DE PRODUCIRSE EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO, AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES CREADO POR LA LEY 100 DE 1993.

PARA LOS EFECTOS DE ESTE SEGURO SE ENTIENDE QUE UN AFILIADO SE ENCONTRABA COTIZANDO SI EL HECHO QUE DETERMINA LA INVALIDEZ O SU MUERTE SE PRODUCE EN EL TIEMPO EN QUE SE HALLABA VINCULADO MEDIANTE CONTRATO DE TRABAJO O COMO SERVIDOR PÚBLICO, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN CALIDAD DE OBLIGATORIO, O SI HUBIERE COTIZADO EN EL MES CALENDARIO ANTERIOR A ESTOS HECHOS, SI SE TRATA DE UN AFILIADO EN FORMA VOLUNTARIA.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

- 1.2 QUE HABIENDO DEJADO DE COTIZAR AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES CREADO POR LA LEY 100 DE 1993, HUBIERE EFECTUADO APORTES DURANTE POR LO MENOS VEINTISÉIS (26) SEMANAS DEL AÑO INMEDIATAMENTE ANTERIOR AL MOMENTO EN QUE SE PRODUZCA EL ESTADO DE INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO, DE LAS CUALES POR LO MENOS LA ÚLTIMA HUBIERE SIDO COTIZADA A LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA INDICADA EN ESTA PÓLIZA.

PARA LOS EFECTOS DEL CÓMPUTO DE LAS SEMANAS A QUE SE HACE REFERENCIA, SE TENDRÁ EN CUENTA LO DISPUESTO EN LOS PARÁGRAFOS 1 Y 2 DEL ARTÍCULO 33 DE LA LEY 100 DE 1993.

LA COMPAÑÍA, IGUALMENTE, CUBRE EL AUXILIO FUNERARIO POR FALLECIMIENTO POR RIESGO COMÚN DE UN AFILIADO VINCULADO A LA SOCIEDAD ADMINISTRADORA INDICADA EN ESTA PÓLIZA, QUE CUMPLA LOS REQUISITOS INDICADOS ANTERIORMENTE.

PARAGRAFO.- EL AUXILIO FUNERARIO SE REGIRÁ POR EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 100 DE 1993.

2. EXCLUSIONES

NO HABRA COBERTURA POR ESTA POLIZA SI LA INVALIDEZ O EL FALLECIMIENTO ES CONSECUENCIA DE:

- 2.1 LA PARTICIPACIÓN DEL AFILIADO EN GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, DECLARADA O NO, REBELIÓN, SEDICIÓN, ASONADA, ACTOS TERRORISTAS, SUSPENSIÓN DE HECHO DE LABORES, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O CONMOCIONES POPULARES DE CUALQUIER CLASE.
- 2.2 FISIÓN O FUSIÓN NUCLEAR O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, DE CUALQUIER CLASE O POR CUALQUIER CAUSA.
- 2.3 INVALIDEZ PROVOCADA INTENCIONALMENTE.
- 2.4 ACCIDENTES DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL, DE ACUERDO CON LAS DEFINICIONES CONSAGRADAS EN LOS ARTICULOS 199 Y 200 DEL CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

PARAGRAFO. NO TENDRAN COBERTURA LAS PERSONAS EXCLUIDAS DEL REGIMEN DE AHORRO INDIVIDUAL CON SOLIDARIDAD, DE ACUERDO CON EL ARTICULO 61 DE LA LEY 100 DE 1993 Y DISPOSICIONES REGLAMENTARIAS, NI EL AFILIADO QUE DEJE DE COTIZAR A LA ADMINISTRADORA SEÑALADA EN LA PRESENTE POLIZA, SIN PERJUICIO DE LO SEÑALADO EN EL NUMERAL 1.2 DE LA CONDICION AMPARO.

3. DEFINICIONES

- 3.1 TOMADOR: La sociedad administradora de fondos de pensiones o de fondos de pensiones y de cesantías que contrata el presente Seguro de Invalidez y Sobrevivientes.
- 3.2 ASEGURADOS: Las personas afiliadas al Régimen de Ahorro Individual con Solidaridad del Sistema General de Pensiones creado por la Ley 100 de 1993, vinculadas a la sociedad administradora indicada en esta póliza.
- 3.3 AFILIADO: Las personas que se encuentran definidas en el artículo 15 de la Ley 100 de 1993.
- 3.4 INVALIDO: El afiliado declarado como tal conforme al artículo 38 de la Ley 100 de 1.993 y las normas que lo reglamenten, por las Juntas Regionales o Seccionales de Calificación de Invalidez, o por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez cuando esta resuelva en segunda instancia.
- 3.5 PENSION DE REFERENCIA DE INVALIDEZ: Es el equivalente al monto indicado en los literales a) y b) del artículo 40 de la Ley 100 de 1993.
- 3.6 PENSION DE REFERENCIA DE SOBREVIVIENTES: Es el equivalente al monto indicado en el inciso 2 del artículo 48 de la Ley 100 de 1993.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

3.8 CAPITAL NECESARIO: Es el valor actual esperado de:

- La pensión de referencia de invalidez o sobrevivientes, según el caso, que se genere en favor del afiliado y su grupo familiar desde la fecha de su fallecimiento o del momento en que el dictamen de invalidez quede en firme y hasta la extinción del derecho a la pensión en su favor y en el de cada uno de los beneficiarios conocidos.
- El auxilio funerario en caso de muerte.

3.8 SUMA ADICIONAL: Es el valor que resulta de la diferencia entre el capital necesario y la suma de los recursos de la cuenta de ahorro individual provenientes de aportes obligatorios y el bono pensional si lo hubiere, a la fecha en que el afiliado fallezca o quede en firme el dictamen de invalidez. Cuando dicha diferencia sea negativa la suma adicional será igual a cero.

4. VALORES ASEGURADOS

Este seguro cubre el valor de:

- Las sumas adicionales para completar el capital que financie el monto de la pensión, que correspondan a los afiliados que sean declarados inválidos por un dictamen en firme o que fallezcan y generen pensiones de sobrevivientes.
- El auxilio funerario de los afiliados

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

5. PRIMA

La Compañía concede al tomador un plazo de gracia equivalente al número de días consignado en la carátula de la póliza, sin recargo de intereses, para el pago de las primas, para las primas subsiguientes a la primera; este plazo se contará desde la fecha de vencimiento del período de pago inmediatamente anterior. Si dentro del período de pago se expide un certificado o anexo en aplicación a la póliza, el plazo de gracia se contará a partir de la fecha de elaboración de tal certificado o anexo.

La mora en el pago de la prima, dentro de las oportunidades indicadas, producirá la terminación automática de la presente póliza.

Durante el plazo de gracia se considerará el seguro en vigor y por consiguiente, si ocurre algún siniestro la Compañía pagará la indemnización correspondiente, previa deducción de las primas causadas y pendientes de pago.

6. PARTICIPACION EN BENEFICIO DE LOS AFILIADOS

La aseguradora entregará a la sociedad administradora los beneficios resultantes de la participación en los resultados de la póliza, para que ésta los distribuya entre sus afiliados, mediante abonos en sus cuentas individuales.

La fórmula de cálculo de la participación, así como los períodos para su aplicación se determinarán mediante anexo a esta póliza.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

7. OCURRENCIA DEL SINIESTRO

El siniestro se entenderá ocurrido a la fecha de fallecimiento del afiliado o de acaecimiento del hecho que origine el estado de invalidez, según el caso. En este último evento la entidad aseguradora está obligada al pago de la suma adicional una vez esté en firme el dictamen de la Junta de Calificación de la invalidez.

8. RECLAMACION Y PAGO DE LA SUMA ADICIONAL Y DEL AUXILIO FUNERARIO

La sociedad administradora formulará la reclamación acompañada de los documentos que acrediten la ocurrencia del siniestro y su cuantía, con base en lo cual, la Compañía aseguradora le trasladará la suma adicional dentro de los dos (2) días hábiles siguientes. Lo mismo procederá para el auxilio funerario.

9. INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR REVISION DE LA INVALIDEZ QUE INCREMENTE LA PENSION

Cuando la revisión de la invalidez de que trata el artículo 44 de la Ley 100 de 1.993 produzca un aumento de su grado que incremente el valor de la pensión de invalidez, deberá efectuarse un nuevo cálculo del capital necesario, utilizando para el efecto la nueva pensión de referencia de invalidez, caso en el cual la entidad aseguradora deberá pagar el valor que se requiera para completar la suma adicional a que haya lugar.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

10. DERECHO DE LA COMPAÑIA ASEGURADORA A LA RESTITUCION PROPORCIONAL DE LA SUMA ADICIONAL PAGADA EN CASO DE REVERSION DE LA INVALIDEZ

Cuando por efecto de la revisión del estado de invalidez a que se refiere el artículo 44 de la Ley 100 de 1993, se determine la cesación o disminución del grado de invalidez del afiliado, que extinga el derecho a la pensión de invalidez o disminuya el monto de la misma, según el caso, la entidad aseguradora que pagó la suma adicional requerida para pagar el capital necesario, tendrá derecho a que la sociedad administradora le restituya una porción de la suma adicional, que se calculará imputando los recursos que financiaron la pensión durante el período de invalidez, a todos los componentes de financiación de la pensión.

11. PAGOS PROVISIONALES

La compañía, si las normas pertinentes así lo permiten, podrá realizar, en virtud del presente seguro, pagos provisionales a los afiliados, en desarrollo del trámite para la calificación de la invalidez.

12. REEMBOLSO DE PAGO POR INCAPACIDADES

Si en un dictamen de invalidez se fija como fecha de la misma un momento anterior a aquel en que el dictamen quede en firme, el capital necesario se calculará tomando como fecha de la invalidez la establecida en el dictamen. En este caso si en desarrollo del artículo 206 de la ley 100 de 1.993, el afiliado hubiere percibido prestaciones económicas por incapacidad provenientes del sistema de salud, la entidad aseguradora reembolsará, con cargo a las mesadas respectivas, en favor de la entidad que pagó dichas prestaciones y hasta por el importe de las mismas, las incapacidades correspondientes al período comprendido entre la fecha fijada en el dictamen y la fecha de expiración de la prestación por incapacidad. El saldo, si lo hubiere, será entregado al afiliado inválido.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

13. OBLIGACIONES DEL TOMADOR

La sociedad administradora se obliga a:

- 13.1 Pagar la prima en la forma y términos fijados en la presente póliza.
- 13.2 Proporcionar a la entidad aseguradora, de manera oportuna, toda la información necesaria que permita apreciar correctamente el riesgo, o que tenga relación directa en aspectos relevantes del presente contrato, en particular informar sobre cualquier solicitud de pensión de sobrevivientes o de invalidez que le formulen a la sociedad administradora.
- 13.3 Informar a la entidad aseguradora la ocurrencia del siniestro y poner a disposición de la compañía los antecedentes que acrediten dicho siniestro y permitan determinar su cuantía.
- 13.4 Proporcionar a la entidad aseguradora, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes, la información relativa a solicitudes de pensiones de sobrevivientes e invalidez que le formulen, junto con la información adicional que la aseguradora requiera.
- 13.5 Reportar oportunamente toda la información sobre las modificaciones y novedades que se hagan en el registro de afiliados.
- 13.6 La administradora en su condición de tomador, deberá informar a la aseguradora, dentro de los dos (2) días siguientes a la presentación de la solicitud de dictámen de invalidez ante la Junta Regional, el capital necesario que financie el monto de las pensiones, precisando el saldo que a la fecha hubiere en la cuenta de ahorro pensional y el bono pensional a que tenga derecho el afiliado, si es el caso.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

14. GARANTIA DE RENTA VITALICIA

La Entidad Aseguradora se obliga a expedir una póliza de renta vitalicia y a pagar una pensión no inferior al 100% de la pensión de referencia indicada en la condición tercera de ésta póliza, si el afiliado inválido o los beneficiarios de la pensión de sobrevivientes por muerte del afiliado, según el caso, optan por contratar como modalidad de pensión un seguro de renta vitalicia con la misma entidad aseguradora que otorga el presente seguro.

15. RENOVACION DEL CONTRATO

La presente póliza es renovable a voluntad de las partes contratantes. Si las partes, con una anticipación no menor de un mes a la fecha de su vencimiento, no manifestaren lo contrario, el contrato se entenderá renovado, en iguales condiciones, por un período igual al pactado.

16. REVOCACION DEL CONTRATO

La presente póliza y sus anexos podrán ser revocados por el Tomador en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a la Compañía.

El hecho de que la Compañía reciba suma alguna después de la fecha de revocación, no hará perder los efectos a dicha revocación. En consecuencia, cualquier pago posterior será reembolsado.

17. DERECHO A INSPECCION

El Tomador autoriza a la Compañía aseguradora para inspeccionar los libros y documentos del Tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

NIT. 860.027.404 - 1

18. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Todo afiliado debe cumplir con los requisitos de asegurabilidad que le señale la Compañía.

19. PRESCRIPCION

La prescripción se regirá por las normas legales vigentes.

**RV: Allega contestación de demanda y llamamiento en garantía
73001310500520230026000**

Nicolas Sierra <nsierra@realcontract.com.co>

Vie 12/04/2024 2:56 PM

Para: notificacionesjudiciales@allianz.co <notificacionesjudiciales@allianz.co>; notificacionesjudiciales@allianz.com <notificacionesjudiciales@allianz.com>

📎 1 archivos adjuntos (9 MB)

Contestación Demanda Nulidad 73001310500520230026000.pdf;

En concordancia con lo ordenado por el despacho remito copia de lo radicado ante el despacho.



NICOLÁS SIERRA MONROY.
CARRERA 11 N° 93 – 53 Ofc. 101
PBX: +57 (1) 467 2114
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
E-MAIL: nsierra@realcontract.com
HOME PAGE: www.realcontract.com.co

Este mensaje es para uso exclusivo del destinatario y puede contener información privilegiada o confidencial; no podrá ser utilizado, reproducido o difundido sin autorización.

Salva un árbol...no imprimas este email a menos que realmente lo necesites.

De: Nicolas Sierra

Enviado: viernes, 12 de enero de 2024 1:43 p. m.

Para: j05lctoiba@cendoj.ramajudicial.gov.co <j05lctoiba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: Back up corporativo <judicial@realcontract.com.co>; mariaclaudia.ruiz19@gmail.com <mariaclaudia.ruiz19@gmail.com>; luisgoto1@yahoo.com <luisgoto1@yahoo.com>; notificacionesjudiciales@porvenir.com.co <notificacionesjudiciales@porvenir.com.co>; Notificaciones Judiciales - Colpensiones <notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co>

Asunto: Allega contestación de demanda y llamamiento en garantía 73001310500520230026000

SEÑORES
JUZGADO (05) LABORAL DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ
E. S. D.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA
RADICADO: 73001310500520230026000
DEMANDANTE: MARÍA CLAUDIA RUIZ DURAN
DEMANDADA: COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS

SERGIO NICOLÁS SIERRA MONROY mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.018.432.801 de Bogotá, con Tarjeta Profesional de abogado No.288.762 del Consejo Superior de la Judicatura, con email nsierra@realcontract.com.co, obrando en nombre y representación de COLFONDOS S.A. PENSIONES Y CESANTÍAS (en adelante COLFONDOS S.A.), identificada con NIT 800149496 - 2, dentro del término para hacerlo, con toda atención me permito contestar la demanda interpuesta por la parte demandante, en los siguientes términos.

Adjunto me permito remitir la contestación de la demanda y el llamamiento en garantía.



NICOLÁS SIERRA MONROY.
CARRERA 11 N° 93 – 53 Ofc. 101
PBX: +57 (1) 467 2114
BOGOTÁ, D.C. - COLOMBIA
E-MAIL: nsierra@realcontract.com
HOME PAGE: www.realcontract.com.co

Este mensaje es para uso exclusivo del destinatario y puede contener información privilegiada o confidencial; no podrá ser utilizado, reproducido o difundido sin autorización.

Salva un árbol...no imprimas este email a menos que realmente lo necesites.