Señores
TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA
MP. EDGAR ROBLES RAMÍREZ
secscnei@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

REFERENCIA:	PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE:	ANA MARIA DEL PILAR LINARES CASTRO
DEMANDADO:	COLPENSIONES y OTROS.
LLAMADA EN GARANTÍA:	ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A
RADICADO:	41001310500120230038301

ASUNTO: ALEGATOS DE CONCLUSION SEGUNDA INSTANCIA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en el presente proceso como Apoderado de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A**., conforme a la personería reconocida, de manera comedida, en primer lugar, **REASUMO** el poder a mi conferido y, en segundo lugar, formulo **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE SEGUNDA INSTANCIA** dentro del término legal previsto para ello, solicitando muy respetuosamente a la Sala Laboral del Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Neiva, **CONFIRMAR** Sentencia de primera instancia del 26 de agosto de 2024 proferida por el Juzgado Primero Laboral Del Circuito De Neiva, en su totalidad. Lo anterior con fundamento en los siguientes términos

CONSIDERACIÓN PRELIMINAR:

- **APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE CONSONANCIA – ARTÍCULO 66ª CPTSS**

Aplicación del Principio de Consonancia – Artículo 66ª CPTSS El principio de consonancia tiene como argumento principal que cualquier decisión a emitir como consecuencia de un recurso de apelación deberá ir sujeta única y exclusivamente a los reparos elevados por los apelantes, por lo tanto, en el caso de marras, tenemos que frente a la Sentencia de Primera Instancia del 26 de agosto de 2024 proferida por el Juzgado Primero Laboral Del Circuito De Neiva los apoderados de COLPENSIONES y AFP COLFONDOS SA quienes presentaron recurso de apelación, no realizaron reparo alguno en relación con la absolución de las pretensiones de la demanda a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., motivo por el cual, al tenor del artículo 66A del CPTSS se solicita al despacho únicamente se pronuncie respecto de los aspectos señalados en el recurso de apelación presentado oralmente por la parte señalada.

En este sentido, el Artículo 66A, expresa lo siguiente:

> *"ARTÍCULO 66-A. PRINCIPIO DE CONSONANCIA. La sentencia de segunda instancia, así como la decisión de autos apelados, deberá estar en consonancia con las materias objeto del recurso de apelación." (Subrayado y negrita por fuera del texto original)*

Como lo ha aclarado la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia, el Principio de Consonancia implica *"(…) que el juez de segundo grado debe estar sujeto a las materias específicas y debidamente sustentadas en la apelación que se haga contra la decisión primigenia. Bajo esta lógica, el juzgador no tiene competencia para resolver otros aspectos ajenos a la relación jurídico procesal, sino estrictamente aquellos controvertidos por las partes en el recurso vertical. La Corte ha precisado que con la referida restricción el legislador quiso focalizar la actividad jurisdiccional y materializar el objetivo de simplificación de trámite y celeridad pretendido en la Ley 712 de 2001, por lo que las partes están obligadas a concretar con exactitud*

los motivos por los que se apartan de la decisión judicial."

De lo anterior, se tiene entonces que, cuando se hace uso del recurso de apelación, si bien el superior se encargará de examinar toda la Litis, su decisión de modificar, revocar o confirmar, se debe ceñir a lo estrictamente manifestado por el apelante.

Así pues, se concluye que el Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Neiva NO podrá manifestarse por fuera de lo apelado por los apoderados de COLPENSIONES y AFP COLFONDOS SA en razón a que solo es susceptible de revisión y pronunciamiento los aspectos apelados, teniendo en cuenta que el superior no goza de facultades ultra y extra petita. Sin embargo, en los siguientes capítulos me ocupare de señalar los argumentos de hecho y derecho por los cuales el A quo absolvió a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A

CAPÍTULO I

ARGUMENTOS DE HECHO Y DERECHO PARA QUE EL TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA CONFIRME LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA DEL 26 DE AGOSTO DE 2024

En el presente escrito, me ocuparé de señalar como tras el debate probatorio llevado a cabo dentro del proceso de la referencia, se logró acreditar que mi representada en calidad de aseguradora previsional, se encuentra imposibilitada para devolver la prima pagada por concepto de seguro previsional puesto que dicha aseguradora es un tercero de buena fe que no tuvo injerencia alguna en el traslado de régimen pensional efectuado por la demandante. Por lo cual, el TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA - SALA LABORAL deberá CONFIRMAR cuanto mínimo en lo relativo a mi representada, la Sentencia de Primera Instancia del 26 de agosto de 2024 proferida por el JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. **SE LOGRÓ PROBAR LA INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN DE RESTITUIR DE LA PRIMA DEL SEGURO PREVISIONAL AL ESTAR DEBIDAMENTE DEVENGADA EN RAZÓN DEL RIESGO ASUMIDO.**

En el presente caso, se tiene que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de aseguradora previsional devengó la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo, asumiendo así el eventual pago de la suma adicional que se requirió la AFP para completar el capital necesario correspondiente a la afiliada, en este caso la demandante, que fuera declarado invalido por un dictamen en firme o que falleció y generó una pensión de sobrevivientes y, que tales eventos hayan sido consecuencia del riesgo común y ocurridos dentro de la vigencia de la póliza, esto es, del 02/05/1994 al 31/12/2000. En este sentido, durante el periodo de vigencia del seguro, mi representada asumió el riesgo y, por ende, no existe ninguna obligación de restituir la prima toda vez que esta fue debidamente devengada de conformidad con el artículo 1070 del Código de Comercio.

Así mismo es importante precisar que el seguro previsional por invalidez y sobrevivencia reviste el carácter de aleatorio en razón a que no es susceptible de saber si el siniestro a ocurrir o no, ni cuándo se va a producir, en tal sentido, la prestación de una de las partes se ejecuta bajo el cumplimiento de una condición, es decir, un hecho futuro e incierto y en virtud del amparo que otorga la aseguradora, esta última se hace acreedora del seguro así se materialice o no el riesgo asegurado. Como consecuencia, para el caso en concreto, el fondo de pensiones quien funge como tomador del seguro, pagó a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de aseguradora previsional la prima como contraprestación por asumir el amparo de la suma adicional necesaria para financiar una pensión de invalidez y/o sobrevivencia desde el 02/05/1994 al 31/12/2000, por ende, la compañía aseguradora se hace acreedora de la prima, así el riesgo se haya materializado o no.

Por otra parte, en la póliza de seguro previsional No.0209000001 emitida por ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. se acordó el pago de la prima de manera sucesiva, contabilizándose el plazo de pago desde la fecha de vencimiento del periodo de pago inmediatamente anterior y resaltándose que, de existir un certificado o anexo de la póliza, el plazo se contabilizaba a partir de la elaboración de dicho documento, en consecuencia, que el pago de la prima goza de autonomía de las partes y el hecho de que se haya pactado de cierta forma es válido.

Aunado a lo anterior y con relación a este asunto, la Superintendencia Financiera ha abordado el tema de la Restitución de la Prima de Seguro Previsional mediante respuesta dirigida a la Dra. Clara Elena Reales, vicepresidenta Jurídica de la Asociación Colombiana de Administradoras de Fondos de Pensiones y Cesantías ASOFONDOS con fecha del 17 de enero de 2020, en la cual se abordó el siguiente interrogante:

> *"(…) ¿Al decretarse la nulidad de la afiliación o ineficacia del traslado y ordena la devolución de recursos, se deben respetar las restituciones mutuas y excluir las sumas que por concepto de prima de seguro previsional fueron sufragadas a favor del afiliado mientras estuvo vigente su afiliación, dado que la compañía aseguradora mantuvo la cobertura de los riesgos de invalidez y muerte de su asegurado durante la vigencia del seguro, y además por cuanto opero la figura de la prima devengada?"*

Para lo cual, la Superintendencia Financiera de Colombia respondió lo siguiente:

> *"(…) en atención a que el porcentaje de la prima del seguro previsional ya fue sufragado y la compañía aseguradora cumplió con su deber contractual de mantener la cobertura durante la vigencia de la póliza, este Despacho no considera viable el traslado de dichos recursos en el caso consultado; sin perjuicio de la vinculación que a este tipo de procesos se haga a las aseguradoras que han sido contratadas para dichos fines, para que puedan ejercer la defensa de sus intereses."*

Concluyendo así, que en virtud de una la declaratoria de nulidad de la afiliación o ineficacia del trasladar, solo sería posible trasladar los siguientes conceptos:

En resumen, debido a que la prima del seguro previsional ya fue pagada y la aseguradora cumplió con su obligación contractual de mantener la cobertura durante la vigencia de la póliza, NO es viable trasladar los recursos utilizados para el pago de las primas previsionales, pues los mismos ya fueron debidamente devengados debido al riesgo asumido.

En conclusión, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en calidad de aseguradora previsional devengó la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo como contraprestación por el hecho de asumir el amparo de la suma adicional que se requirió para completar el capital necesario correspondiente a la afiliada que fue declarado invalido por un dictamen en firme o que falleció y generó una pensión de sobrevivientes y, que tales eventos hayan sido consecuencia del riesgo común y ocurridos dentro de la vigencia de la póliza, esto es, del 02/05/1994 al 31/12/2000. En este sentido, durante el periodo de vigencia del seguro, mi representada asumió el riesgo y, por ende, no existe ninguna obligación de restituir la prima de conformidad con el artículo 1070 del Código de Comercio. Además, esta fue debidamente devengada de manera sucesiva tal como lo acordaron las partes, las cuales gozaron de autonomía plena para acodar la forma de pago.

2. **SE LOGRÓ PROBAR LA INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. POR CUANTO LA PRIMA DEBE PAGARSE CON LOS RECURSO PROPIOS DE LA AFP CUANDO SE DECLARA LA INEFICACIA DE TRASLADO**

Frente a lo dicho, en el presente caso la señora ANA MARIA DEL PILAR LINARES CASTRO solicitó la ineficacia de traslado realizado desde el RPM al RAIS; no obstante, es importante precisar que en este caso es el fondo de pensiones y NO la aseguradora quien debe asumir con cargo a su propio patrimonio el porcentaje destinado a pagar el seguro previsional por invalidez o sobrevivencia, es por esta razón que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva ya que quien tiene que restituir el porcentaje destinado a pagar el seguro previsional y/o prima es la AFP con cargo a su propio patrimonio y NO la aseguradora puesto que esta última devengó debidamente la prima y asumió el riesgo asegurado durante el periodo comprendido entre el 02/05/1994 al 31/12/2000.

Ahora bien, la CSJ -Sala de casación Laboral respecto de las consecuencias que conlleva la declaratoria de la ineficacia de traslado precisa que es la AFP quien debe devolver con cargo a su propio patrimonio el porcentaje destinado a pagar el seguro previsional y NO la aseguradora (Ver Sentencias SL2877 de 2020 / SL3871 de 2021 y la SL4297 de 2022). Aunado a ello, es menester precisar que el contrato de seguro es aquel en el que la aseguradora se obliga a cambio de una prestación pecuniaria a amparar un riesgo futuro e incierto dentro de los limites pactados. En este sentido, la contraprestación que pagó la AFP a mi representada por concepto de prima ya fue debidamente devengada y, en virtud de ello, es imposible que se restituya dicho pago. Además, la CSJ detalla de manera reiterativa que la AFP debe restituir la prima y no la aseguradora arguyendo que esta última devengó la prima y asumió el riesgo durante el periodo de vigencia de la póliza.

De lo expuesto, es viable inferir que al declararse la ineficacia del traslado, las cosas vuelven a su estado anterior, de manera que la administradora tiene que asumir los deterioros del bien administrado, pues la ineficacia se declara como consecuencia de la conducta del fondo, al haber incurrido en la omisión de brindar la información adecuada, oportuna y suficiente a la afiliada, quien tenía derecho a recibirla, no de forma gratuita, sino con cargo a la comisión de administración de aportes obligatorios y comisiones por buen desempeño que se descuentan de la cotización y de su ahorro, deducción autorizada por el artículo 104 de la Ley 100 de 1993, subrogado por el artículo 53 de la Ley 1328 de 2009, y que permite el literal q) del artículo 13 de la Ley 100 de 1993, adicionado por el artículo 2 de la Ley 797 de 2003, al disponer: *«Los costos de administración del sistema general de pensiones permitirán una comisión razonable a las administradoras y se determinarán en la forma prevista en la presente Ley».*

En conclusión, y tal como lo ha precisado la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Laboral en reiterados pronunciamientos, la carga directa de efectuar la devolución del porcentaje destinado a pagar el seguro previsional la debe asumir la AFP COLFONDOS S.A. con cargo a su propio patrimonio y no la aseguradora ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., toda vez que esta última asumió el riesgo futuro e incierto desde el 02/05/1994 hasta el 31/12/2000 y como contraprestación a esto, devengó la prima en debida forma.

3. <u>SE LOGRÓ PROBAR QUE LA EVENTUAL DECLARATORIA DE INEFICACIA DE TRASLADO NO PUEDE AFECTAR A TERCEROS DE BUENA FE.</u>

Con respecto a los de la ineficacia del traslado, es claro que estos no conllevan a la invalidez del contrato de seguro previsional emitido por un tercero, como lo es la aseguradora, pues nos encontramos frente a contratos que deben ser analizados en sí de manera autónoma, como lo son (i) El contrato de afiliación suscrito entre la demandante y COLFONDOS S.A. y (ii) La suscripción de la póliza que concertó COLFONDOS S.A. con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., ya que de ninguna manera la nulidad del contrato de afiliación suscrito entre la demandante y la AFP demandada se trasmite o contagia al contrato de seguro concertado entre mi representada y COLFONDOS S.A. Además, se resalta que ya existen prestaciones adquiridas y ejecutadas de buena fe, resultando inviable declarar restituciones mutuas cuando la aseguradora no intervino en la decisión adoptada por la parte demandante frente al traslado de régimen pensional.

En este sentido, la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil ha sido absolutamente clara al establecer que al existir varios negocios jurídicos derivados de un acto y/o contrato, las sanciones y/o nulidades deberán ser declaradas de manera individual, es por esto que en la Sentencia de Primera Instancia proferida por el Juzgado Primero Laboral Del Circuito De Neiva, se demostró que el contrato suscrito entre la demandante y la AFP es totalmente independiente al contrato de seguro que concertó COLFONDOS S.A. con ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y, por ende, se llegó a la conclusión que se trata de actos y/o negocios jurídicos totalmente autónomos e independientes.

No está demás aclarar que ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en su calidad de aseguradora es un tercero de buena fe en relación con el negocio jurídico de traslado, que no tiene injerencia en el perfeccionamiento del acto jurídico y en el cumplimiento de las obligaciones legales del fondo (artículo 97 del Decreto 663 de 1993).

Tomando en consideración todo lo anterior para analizar los efectos de la ineficacia del acto de traslado en el seguro previsional adquirido en virtud de este, se concluye que aquella no se transmite al contrato de seguro previsional, en razón a que se trata de un negocio jurídico independiente, por lo tanto, la pérdida de efectos jurídicos es una sanción solo frente al contrato al cual se declara -acto de traslado de régimen pensional- y, por último, frente al contrato de seguro previsional no surte efectos por tratarse de prestaciones ya ejecutadas y contratadas bajo una exigencia legal que impone el artículo 20 de la Ley 100 de 1993 a la AFP por el simple hecho de adquirir una nueva afiliada.

4. SE LOGRÓ PROBAR LA FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO PREVISIONAL No. 0209000001.

Concomitante con los anteriores argumentos expuestos, resulta imperativo que el Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Neiva tome en consideración que la obligación de mi representada ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., solo es exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. Para el caso en concreto, de conformidad con los hechos relatados y la documental que obra en el expediente, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., en la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobrevivientes No.0209000001 no amparó ni se obligó, a la devolución de las primas que fueron canceladas por los amparos efectivamente otorgados en la vigencia póliza (Suma adicional para financiar la pensión de invalidez y/o sobrevivencia), como quiera que la prima no constituye un riesgo que se haya asegurado ni en la presente litis están solicitando un reconocimiento y pago de cara a una pensión de invalidez y/o sobrevivencia.

En ese sentido, el pago de la prima hace parte de los elementos esenciales del contrato de seguro, pero dicho pago en sí no constituye un riesgo asegurable puesto que no se trata de un evento incierto y asegurable, todo lo contrario, la prima es el pago al que está obligado el tomador de las pólizas para que la aseguradora asuma la obligación condicional de pagar la respectiva suma adicional si se efectúa la realización del riesgo asegurado.

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 y/o capital necesario en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual entre los asegurados y la AFP.

Así pues, es necesario precisar, que tal como está establecido en la carátula de la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobreviviente suscrita entre COLFONDOS S.A., y ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., se concertó un contrato, con la única obligación de pagar eventualmente, la suma adicional para completar el capital necesario que se requiera para financiar el monto de la pensión de invalidez o sobrevivencia de los

afiliados y/o beneficiarios de los primeros siempre y cuando se cumplan ciertos requisitos, quedando establecidos de la siguiente manera:

a) Que exista una invalidez por parte del afiliado conforme los preceptos legales (Ley 100 de 1.993 y las normas que lo reglamentan) es decir, que cuente con una PCL igual o superior al 50% y la densidad de semanas requeridas.

b) Que el afiliado fallecido deje causado el derecho a la pensión de sobreviviente y los beneficiarios cumplan los requisitos establecidos en la normatividad vigente.

c) Que los sucesos anteriores, ocurran dentro de la vigencia de la póliza contratada.

De lo anterior, se colige entonces que, la póliza No.0209000001 no presta cobertura material y no podrá ser afectada como quiera que el amparo se concertó en los siguientes términos: *"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 a la afiliada que sea declarado invalida por un dictamen en firme o que fallezca y genere pensión de sobrevivientes, siempre que tales eventos sean consecuencia del riesgo (…)"* sin que se evidencie un amparo de cara a la devolución de la prima de seguro ante una eventual condena por declaratoria de la ineficacia del traslado de régimen pensional efectuado por la parte actora, por lo que pretende erradamente la entidad convocante que, ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. en calidad de compañía aseguradora y en virtud de la Póliza de Seguro de Invalidez y Sobrevivientes No.0209000001, realice la devolución de la mencionada prima, pues tal como se manifestó, no existe una cobertura material sobre el particular.

5. AL NO PROSPERAR LAS PRETENSIONES DE COLFONDOS, LAS AGENCIAS EN DERECHO A FAVOR DE ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. DEBEN LIQUIDARSE POR UN VALOR IGUAL AL ASUMIDO QUE COMPENSE EL ESFUERZO REALIZADO Y LA AFECTACIÓN PATRIMONIAL QUE IMPLICÓ LA CAUSA.

Se logro probar que no prosperaron las pretensiones de AFP COLFONDOS S.A. a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., con ocasión de la póliza de seguro previsional N°0209000001 la cual tenía el objetivo de que mi representada reintegrara las primas que fueron pagadas como contraprestación por asumir el riesgo asegurado.

Corolario a lo anterior, es claro que mi representada ha asumido costos por la representación judicial de la vinculación de mi representada, conllevando esto al cobro de honorarios profesionales, situación que evidentemente acarrea un daño a **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A**. Para el caso en concreto, con ocasión a la vinculación de mi representada, debido a que esta debió asumir el valor de TRES MILLONES QUINIENTOS ($3.500.000) más IVA, por concepto de apoderamiento y/o representación, en este sentido, de conformidad con los artículos 361, 365 y 366 del C.G.P. y el Acuerdo No. PSAA16-10554 del 5 de agosto de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura, se solicita al TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA que, confirme la Sentencia de Primera Instancia proferida por el JUZGADO PRIMERO LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA del día 26 de agosto de 2024 en el sentido de que se condene en costas a COLFONDOS S.A. a favor de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. con el fin de que la suma liquidada se equipare al valor que mi prohijada sufragó por concepto de representación judicial.

Al respecto, los artículos 361, 365 y 366 del C.G.P., aplicables por analogía y remisión expresa del artículo 145 de del C.P.T. y S.S, rezan:

"*ARTÍCULO 361. COMPOSICIÓN. Las costas están integradas por la totalidad de las expensas y gastos sufragados durante el curso del proceso y por las agencias en derecho.*

Las costas serán tasadas y liquidadas con criterios objetivos y verificables en el expediente, de conformidad con lo señalado en los artículos siguientes.

(…)"

"ARTÍCULO 365. CONDENA EN COSTAS. En los procesos y en las actuaciones posteriores a aquellos en que haya controversia la condena en costas se sujetará a las siguientes reglas:

1. *Se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, casación, queja, súplica, anulación o revisión que haya propuesto. Además, en los casos especiales previstos en este código.*"

"ARTÍCULO 366. Liquidación. Las costas y agencias en derecho serán liquidadas de manera concentrada en el juzgado que haya conocido del proceso en primera o única instancia, inmediatamente quede ejecutoriada la providencia que le ponga fin al proceso o notificado el auto de obedecimiento a lo dispuesto por el superior, con sujeción a las siguientes reglas:
(…)

4. ***Para la fijación de agencias en derecho deberán aplicarse las tarifas que establezca el Consejo Superior de la Judicatura. Si aquellas establecen solamente un mínimo, o este y un máximo, el juez tendrá en cuenta, además, la naturaleza y duración de la gestión realizada por el apoderado o la parte que litigó personalmente, la cuantía del proceso y otras circunstancias especiales, sin que pueda exceder el máximo de dichas tarifas****."* (subrayas y negrita fuera de texto).

Para el caso en concreto, al tratarse de un proceso de ineficacia de traslado de régimen pensional, se entiende este como un proceso de tipo declarativo que, en razón a su naturaleza, carece de cuantía, y, por lo tanto, se deben seguir los parámetros contemplados en el Acuerdo PSAA16-10554 de 2016 del Consejo Superior de la Judicatura.

Acuerdo PSAA16-10554 de 2016 - ARTÍCULO 5º. Tarifas. Las tarifas de agencias en derecho son:

1. PROCESOS DECLARATIVOS EN GENERAL.
En primera instancia.

a. Por la cuantía. Cuando en la demanda se formulen pretensiones de contenido pecuniario:
4. *De menor cuantía, entre el 4% y el 10% de lo pedido.*
5. *De mayor cuantía, entre el 3% y el 7.5% de lo pedido.*

b. Por la naturaleza del asunto. ***En aquellos asuntos que carezcan de cuantía o de pretensiones pecuniarias, entre 1 y 10 S.M.M.L.V.*** (subrayas y negrita fuera de texto)

De conformidad con la norma citada, es claro que el juez puede tasar las agencias en derecho entre 1 y 10 S.M.M.L.V., evidenciándose que los gastos en los que ha incurrido **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A**. por concepto de representación judicial, esto es, la suma de TRES MILLONES QUINIENTOS ($3.500.000) más IVA, se encuentra dentro del rango establecido para los procesos de primera instancia que carezcan de cuantía.

Al respecto la Corte Constitucional en Sentencia C-539 de 1999 sobre las agencias en derecho, argumentó:

> *"…aquella erogación económica que corresponde efectuar a la parte que resulte vencida en un proceso judicial. Esta carga económica comprende, por una parte, las expensas, es decir, todos aquellos gastos necesarios para el trámite del juicio distintos del pago de apoderados (honorarios de peritos, impuestos de timbre, copias, gastos de desplazamientos en diligencias realizadas fuere de la sede del despacho judicial, etc.) y, de otro lado**, las agencias en derecho, correspondientes a los gastos efectuados por concepto de apoderamiento**, las cuales vale la pena precisarlo- se decretan en favor de la parte y no de su representante judicial"* (subrayas y negrita fuera de texto)

Por su parte, sobre el reconocimiento en las costas procesales, en la sentencia proferida por el Consejo de Estado, Sala Plena, Rad.15001-33-33-007-2017-00036-01(AP)REV-SU, agosto 6/2019, C.P. Rocío Araújo Oñate, indicó:

> *"(…) el reconocimiento de las costas es un derecho subjetivo, dado el claro carácter indemnizatorio y retributivo que tienen (…), razón por la cual, su condena, es el resultado de aplicar, por parte del juez, los parámetros previamente fijados por el legislador (…) **con el fin de compensar el esfuerzo realizado y la afectación patrimonial que le implicó la causa a quien resultó victorioso**".* (subrayas y negrita fuera de texto)

En el mismo sentido el Consejo de Estado en su Sección Segunda, en la sentencia 13001-23-33-0002013-00022-01, precisó lo siguiente en relación con la condena en costas:

> *"c. La condena en costas con criterio objetivo. El CPACA adoptó la misma línea del CPC y CGP en el sentido de acoger el criterio objetivo para la condena en costas. Veamos las normas que lo consagran:*
>
> *Es decir, en este caso el legislador introduce una modificación en la redacción que no puede pasar desapercibida para el intérprete, dada la misma evolución normativa y jurisprudencial ya reseñada. d- Por su parte, el artículo 365 del CGP que fue objeto de análisis por la Corte Constitucional en sentencia C-157 de 21 de marzo de 2013, ratificó el criterio objetivo valorativo de la norma, al señalar lo siguiente:*
>
> *"[...] La condena en costas no resulta de un obrar temerario o de mala fe, o siquiera culpable de la parte condenada, sino que es resultado de su derrota en el proceso o recurso que haya propuesto en el artículo 365. Al momento de liquidarlas, conforme al artículo 366, se precisa que **tanto las costas como las agencias en derecho** **corresponden a los costos en los que la parte beneficiaria de la condena incurrió en el proceso, siempre que exista prueba de su existencia, de su utilidad y de que correspondan a actuaciones autorizadas por la ley** [...]"* (Subrayado y negrilla fuera del texto)

En atención a los pronunciamientos esbozados, es claro que el honorable TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA debe tener en cuenta todos los gastos asumidos y debidamente comprobados en los que incurrió **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.** En ese sentido, al realizar un análisis no solo del valor en el que incurre mi representada por concepto de representación judicial para el caso en concreto, sino también, sobre el evidente abuso del derecho por parte de COLFONDOS S.A., siendo procedente que se confirmen las agencias en derecho en contra de la sociedad convocante y a favor de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A.,** siendo tasadas en una suma equivalente a TRES MILLONES QUINIENTOS ($3.500.000) más IVA.

CAPÍTULO II
PETICIONES

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable Tribunal Superior Del Distrito Judicial De Neiva –Sala Laboral, resolver el recurso de apelación interpuesto, disponiendo lo siguiente:

PRIMERO. CONFIRMAR en su totalidad la Sentencia de primera instancia del 26 de agosto de 2024 proferida por el Juzgado Primero Laboral Del Circuito De Neiva, especialmente en lo siguiente:

> *"**QUINTO: NEGAR** el llamamiento en garantía que hace COLFONDOS S.A. a ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y tener por probada su excepción de cobro de lo no debido y CONDENAR a COLFONDOS S.A. a pagarle las costas de este proceso a favor de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A."*

SEGUNDO. Como consecuencia de lo anterior, solicito al Honorable Magistrado, se condene en costas a la parte recurrente **AFP COLFONDOS S.A y COLPENSIONES,** a favor de **ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A,** por no prosperar el recurso incoado.

TERCERO: De manera subsidiaria y en el remoto evento en que el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE NEIVA – SALA LABORAL** profiera condena alguna en contra de mi representada, cualquier decisión entorno a la relación sustancial de ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., se debe regir o sujetar a todas y cada una de las condiciones generales y particulares de la póliza, la vigencia de la póliza, los amparos otorgados y los límites establecidos.

Cordialmente,

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