



Outlook

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA- ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC- DTE. JOSE LUIS ACHICANoy LONDOÑO- RAD. 2024-00275

Desde Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>**Fecha** Mié 19/03/2025 14:28**Para** Juzgado 09 Laboral Circuito - Valle del Cauca - Cali <j09lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>**CC** jachicanoylondono@gmail.com <jachicanoylondono@gmail.com>; Erik Quimbayo <asesorquimbayo@gmail.com>; hamunoz7@hotmail.com <hamunoz7@hotmail.com>; edificarcolombiaingenieria@gmail.com <edificarcolombiaingenieria@gmail.com>; judiciales@metrocali.gov.co <judiciales@metrocali.gov.co>

1 archivo adjunto (754 KB)

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA- ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC- DTE. JOSE LUIS ACHICANoy LONDOÑO- RAD. 2024-00275.pdf;

Señores:

JUZGADO NOVENO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALIj09lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D

Proceso:	ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
Demandante:	JOSE LUIS ACHICANoy LONDOÑO
Demandados:	METROCALI S.A. ACUERDO REESTRUCTURACION Y OTROS
Litisconsorte:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC
Llamada en G.:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC
Radicado:	76001310500920240027500

ASUNTO: CONTESTACIÓN 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, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado judicial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.**, conforme al poder que reposa en el expediente, manifiesto que mediante el presente libelo y dentro del término legal, respetuosamente procedo a contestar el llamamiento en garantía efectuado por METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN a mi representada.

De conformidad con lo preceptuado en el Artículo 3 de la Ley 2213 de 2022, se remite copia del presente mensaje y se adjunta CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA a los correos electrónicos de las partes del proceso.

Solicito comedidamente se acuse de recibido el presente correo y sus archivos adjuntos.

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.

VOA

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:

JUZGADO NOVENO LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI

j09lccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D

Proceso: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
Demandante: JOSE LUIS ACHICANOY LONDOÑO
Demandados: METROCALI S.A. ACUERDO REESTRUCTURACION Y OTROS
Litisconsorte: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC
Llamada en G.: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC
Radicado: 76001310500920240027500

ASUNTO: CONTESTACIÓN 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, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado judicial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.**, conforme al poder que reposa en el expediente, manifiesto que mediante el presente libelo y dentro del término legal, respetuosamente procedo a contestar el llamamiento en garantía efectuado por METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN a mi representada, en los siguientes términos:

I. CONSIDERACIÓN PRELIMAR:

Es menester precisar al despacho que, con ocasión a la vinculación en litis de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC, el 28/06/2025 se radicó contestación a la demanda y se formuló llamamiento en garantía en contra del Consorcio Metro HE, los cuales fueron admitidos mediante Auto No. 2124 del 06/08/2024. No obstante, se pone de presente que el juzgado cometió un yerro al vincular a mi representada como litisconsorte necesario, ya que, existe una falta de legitimación en la causa por pasiva de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC y una indebida integración de aquella, pues la característica principal del litisconsorcio necesario es precisamente que sin la vinculación de este no es posible resolver de fondo la controversia planteada, no obstante, la comparecencia de mi representada no es necesaria por cuanto el litigio versa sobre la relación laboral que sostuvo el actor con el CONSORCIO METRO HE y las supuestas acreencias laborales que se adeudan, sin que sea necesaria de manera alguna que comparezca mi procurada para resolver el mismo.

En conclusión, en el presente caso existe una falta de legitimación en la causa por pasiva y una indebida integración al contradictorio como litisconsorte necesario de la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC, toda vez que (i) mi representada no se encuentra obligada a soportar la carga de ser vinculada al presente proceso como quiera que no tiene relación con el objeto del proceso, (ii) su vinculación al contradictorio no es obligatoria pues las pretensiones de la demanda van encaminadas a la declaratoria de una relación laboral con el CONSORCIO METRO HE y el pago de unas acreencias laborales que aquel supuestamente adeuda y NO a resolver la relación contractual entre el CONSORCIO METRO HE y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC, y, en consecuencia (iii) la sentencia NO necesariamente debe ser uniforme y en igual sentido para mi procurada y las demás partes procesales.

CAPÍTULO I
FRENTE A LOS HECHOS

Frente al hecho PRIMERO: NO ME CONSTA que el señor JOSE LUIS ACHICANOY suscribió contrato de trabajo con el CONSORCIO METRO HE, por cuanto es una situación ajena a mi representada, la cual debe ser probada 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.

Frente al hecho SEGUNDO: NO ES CIERTO, como se encuentra relatado, si bien el señor JOSE LUIS ACHICANOY inició proceso ordinario laboral en el cual solicita el pago de prestaciones

sociales, vacaciones, indemnizaciones, indexaciones y aportes a seguridad social, lo cierto es que, los demandados son las sociedades CONSORCIO METRO HE, HAROLD ALBERTO MUÑOZ MUÑOZ, EDIFICAR COLOMBIA INGENIERÍA S.A.S., METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN y la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC.

Frente al hecho TERCERO: ES CIERTO, el señor JOSE LUIS ACHICANOY formuló demanda en contra de METRO CALI S.A.

Frente al hecho CUARTO: ES CIERTO, la sociedad METROCALI S.A. suscribió con EL CONSORCIO METRO HE contrato de interventoría.

Frente al hecho QUINTO: el presente hecho contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

- **ES CIERTO**, el CONSORCIO METRO HE suscribió con la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC, la Póliza De Cumplimiento A Favor De Entidades Estatales - Decreto 1082 de 2015 No. 435-47-994000046219, en el cual, entre otros, se amparó el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.
- **NO ES CIERTO**, como se redacta, que la Póliza tuviera una vigencia hasta el año 2025, toda vez que, para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones la vigencia es del 22/09/2021 al 16/08/2022 y se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del contrato afianzado por la prescripción trienal, por tanto, la vigencia del seguro va hasta la finalización de la obra, que de acuerdo con el acta de liquidación culminó el 16/08/2022.

Por otro lado, se debe dejar sentado que el contrato de interventoría No. 915.104.9.03.2021 (afianzado del seguro), tuvo suspensiones, por lo que, en dichos lapsos no presta cobertura temporal y, por tanto, no ampara el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en dichos periodos, como se evidencia:

DESCRIPCIÓN	FECHA DE SUSCRIPCIÓN	TIEMPO / DÍAS	OBSERVACIONES
ACTA DE SUSPENSIÓN NÚMERO 1	29/04/2022	33 días	N/A
ACTA DE PRÓRROGA DE LA SUSPENSIÓN NÚMERO 2	31/05/2022	28 días	N/A
ACTA DE PRÓRROGA DE LA SUSPENSIÓN NÚMERO 3	28/06/2022	17 días	N/A
ACTA DE REINICIO	15/07/2022	N/A	N/A
TIEMPO TOTAL DE SUSPENSIÓN		78 días.	

Frente al hecho SEXTO: NO ES CIERTO, como se encuentra redactado, si bien la entidad convocante METRO CALI S.A., es el asegurado de la Póliza De Cumplimiento A Favor De Entidades Estatales - Decreto 1082 de 2015 No. 435-47-994000046219, lo cierto es que, la existencia per se de un contrato de seguro, permite la afectación del mismo, pues se deben cumplir los siguientes requisitos:

- Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo del afianzado, es decir, a cargo del CONSORCIO METRO HE, en lo que concierne el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.
- Que dichas obligaciones se deriven del contrato No. 915.104.9.03.2021 suscrito entre METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN y el CONSORCIO METRO HE.
- Que el incumplimiento por parte de la persona afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para el METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN, como consecuencia de la solidaridad consagrada en el artículo 34 CST.

Así entonces, no hay posibilidad de afectar la póliza en cuestión concertada por mi representada, toda vez que no se acreditó que (i) la empresa afianzada a la fecha le adeuden suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a la demandante, (ii) ni que el señor JOSE LUIS haya prestado sus servicios a favor del contrato afianzado No. 915.104.9.03.2021, (iii) como 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.

Finalmente se pone de presente que, existe una falta de cobertura temporal, toda vez que, el contrato afianzado No. 915.104.9.03.2021 tuvo suspensiones desde del 29/04/2022 al 31/05/2022(anexo 5), del 01/06/2022 al 28/06/2022 (anexo 7) y del 29/06/2022 al 15/07/2022 (anexo 8), por tanto, en dichos lapsos la Póliza No. 435-47-994000046219 no presta cobertura y no se podrá condenar a rubros que se hayan causado en los mismos.

FRENTE A LAS PRETENSIONES

A LA PRIMERA: ME OPONGO, si bien mi representada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC ya se encuentra vinculada al presente proceso, es preciso indicar que, no existe fundamento fáctico ni jurídico para que la sociedad METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN sea condenada a asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales a favor del demandante. En primer lugar, porque dicha entidad no ostentó la calidad de empleador del señor JOSE LUIS ACHICANOY. En segundo lugar, porque no es procedente declarar la solidaridad de las demandadas conforme al artículo 34 del C.S.T. teniendo en cuenta que el objeto social de ambas entidades y/o funciones del demandado no guarda similitud, es decir que no existe una identidad de objetos y las labores ejecutadas por el demandante no eran indispensables para el desarrollo del objeto de METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN y, en tercer lugar, no se cumplen las condiciones para que opere la cobertura por el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de la póliza No. 435-47-994000046219, las cuales se discriminan a continuación:

- Quien debe fungir como empleador es la persona afianzada y/o garantizada, es decir el CONSORCIO METRO HE no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado u otra sociedad y el aquí demandante.
- Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo del afianzado, es decir, a cargo del CONSORCIO METRO HE, en lo que concierne el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones.
- Que dichas obligaciones se deriven del contrato No. 915.104.9.03.2021 suscrito entre METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN y el CONSORCIO METRO HE.
- Que el incumplimiento por parte de la persona afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para el METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN.

Así las cosas, no hay posibilidad de afectar la póliza en cuestión concertada por mi representada, toda vez que no se acreditó que (i) la empresa afianzada a la fecha le adeuden suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a la demandante, (ii) ni que el señor JOSE LUIS haya prestado sus servicios a favor del contrato afianzado No. 915.104.9.03.2021, (iii) como 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.

A LA SEGUNDA: ME OPONGO, toda vez que, no existe fundamento fáctico ni jurídico para que la sociedad METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN sea condenada a asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales a favor del demandante. En primer lugar, porque dicha entidad no ostentó la calidad de empleador del señor JOSE LUIS ACHICANOY. En segundo lugar, porque no es procedente declarar la solidaridad de las demandadas conforme al artículo 34 del C.S.T. teniendo en cuenta que el objeto social y/o funciones del demandado no guarda similitud, es decir que no existe una identidad de objetos y las labores ejecutadas por el demandante no eran indispensables para el desarrollo del objeto de METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN y, en tercer lugar, no se cumplen las condiciones para

que opere la cobertura por el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de la póliza No. 435-47-994000046219, las cuales se discriminan a continuación:

- Quien debe fungir como empleador es la persona afianzada y/o garantizada, es decir el CONSORCIO METRO HE no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado u otra sociedad y el aquí demandante.
- Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo del afianzado, es decir, a cargo del CONSORCIO METRO HE, en lo que concierne el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones.
- Que dichas obligaciones se deriven del contrato No. 915.104.9.03.2021 suscrito entre METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN y el CONSORCIO METRO HE.
- Que el incumplimiento por parte de la persona afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para el METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN.

Así las cosas, no hay posibilidad de afectar la póliza en cuestión concertada por mi representada, toda vez que no se acreditó que (i) la empresa afianzada a la fecha le adeuden suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a la demandante, (ii) ni que el señor JOSE LUIS haya prestado sus servicios a favor del contrato afianzado No. 915.104.9.03.2021, (iii) como 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.

A LA TERCERA: ME OPONGO toda vez que el litigio aquí suscitado no se produjo con ocasión a un hecho, omisión o incumplimiento de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC, y en tal sentido, mi representada no debe la condena en costas y agencias en derecho causadas dentro del proceso.

II. EXCEPCIONES DE FONDO

1. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO NO. 435-47-994000046219 EXPEDIDA POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC.**
- **La Póliza De Cumplimiento A Favor De Entidades Estatales - Decreto 1082 de 2015 No. 435-47-994000046219 no presta cobertura material si se condena única y exclusivamente a la CONSORCIO METRO HE**

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que el único asegurado en la Póliza De Cumplimiento A Favor De Entidades Estatales - Decreto 1082 de 2015 No. 435-47-994000046219 es el METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN, como se constata en la carátula de la póliza. Dicha entidad, no tuvo injerencia en la relación contractual entre el demandante y la sociedad afianzada. De tal suerte que deberá advertirse desde ya que la póliza de seguro expedida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA no podrá ser afectada, como quiera que el riesgo asegurado en la póliza en mención consiste en amparar el incumplimiento en que incurra el afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones con sus trabajadores con ocasión a la ejecución del contrato afianzado y que tal virtud, comprometa la responsabilidad de mi asegurada. 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 al CONSORCIO METRO HE, puesto que en el contrato solo se amparó los perjuicios que debe asumir el asegurado de la póliza con ocasión al incumplimiento del afianzado de cara 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**”.*¹ (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 la póliza no presta cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. 435-47-994000046219, se entiende que en este se amparó el riesgo del incumplimiento del afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones 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 este deban 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 la póliza en mención no cubre materialmente la responsabilidad en la que incurran terceros distintos al asegurado ni tampoco las eventuales condenas que se puedan llegar a efectuar de cara a una posible declaratoria de responsabilidad patronal por concepto de perjuicios materiales.

En este orden de ideas, véase que quien fungía como empleador del demandante era el CONSORCIO METRO HE y por siguiente, es dicha sociedad quien debe asumir el pago de los rubros aquí pedidos. En ese sentido, es claro el asegurado no está llamado a responder en este caso, puesto que el incumplimiento aquí alegado no fue causado por sus acciones u omisiones, dado que no fungía como empleador del actor.

En conclusión, la póliza No. 435-47-994000046219 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que el objeto asegurado es “**GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 915.104.9.03.2021(...)**” y en lo concerniente al amparo por salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, se estipuló que la aseguradora cubrirá a la entidad asegurada de los perjuicios ocasionados por 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, se entiende entonces que al no imputársele una condena a METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN quien funge como único asegurado, no hay lugar a que ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA asuma pagos de sociedades las cuales no fungen como aseguradas en la póliza emitida por mi prohijada.

- **Falta de cobertura material de la póliza dado que el demandante no ha probado que haya desarrollado funciones con ocasión al contrato afianzado No. 915.104.9.03.2021**

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que la parte actora no ha probado dentro del caso de marras que haya prestado sus servicios en ejecución del contrato afianzado No. 915.104.9.03.2021 en la Póliza De Cumplimiento A Favor De Entidades Estatales - Decreto 1082 de 2015 No. 435-47-994000046219.

En este sentido, es menester precisar que las condiciones particulares y generales de la póliza 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 virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, limitando la cobertura de la póliza.

Así mismo, debe tenerse en cuenta que el asegurador supeditó la afectación de los amparos debiéndose acreditar que el riesgo se materializó en la ejecución del contrato afianzado No. 915.104.9.03.2021.

Aunado a lo anterior, el riesgo que se amparó en el caso de la póliza de cumplimiento concretamente es que el METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN deba responder por los salarios y prestaciones sociales a que estaba obligado CONSORCIO METRO HE, relacionadas con los trabajadores utilizados por la sociedad garantizada en la ejecución del contrato afianzado durante la vigencia de la póliza 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 el demandante ejerció sus funciones en virtud del contrato amparado No. 915.104.9.03.2021, de lo contrario no habría lugar a condenar a la compañía aseguradora.**

- **La Póliza de Seguro no presta cobertura material por valores reclamados con ocasión a conceptos disímiles a los contenidos en la carátula de la Póliza, tales como, aportes a la seguridad social, indexación, vacaciones, costas, agencias en derecho, entre otras.**

En el contrato de seguro de cumplimiento, se concertaron como amparos los siguientes: (i) Cumplimiento (ii) Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones (iii) 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 el contrato 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 la póliza, 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 la póliza contratada, los límites asegurados para cada uno de sus amparos, la vigencia de los mismos y en general con el objeto de la garantía del contrato de seguro, por lo que mi representada únicamente está obligada a cubrir los amparos que se encuentran expresamente incluidos en la caratula de la póliza de seguro de cumplimiento y durante la vigencia pactada.

En ese orden de ideas, los riesgos que se ampararon, en el caso de la póliza de seguros, concretamente son el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, amparo el cual operaría en el evento en el que el METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN, deba responder por aquellos y que estaba obligada CONSORCIO METRO HE, relacionadas con los trabajadores utilizados por dicha sociedad, en la ejecución del contrato afianzado, durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de aportes a pensión, costas, vacaciones, agencias en derecho, entre otras.

- **La póliza de seguro de cumplimiento no presta cobertura material ante la declaratoria de un contrato realidad entre el demandante y METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN**

En la póliza de cumplimiento relacionada en la presente excepción se ampararon los eventuales incumplimientos que haya incurrido el CONSORCIO METRO HE respecto de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales y que ello genere una consecuencia negativa para METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN. 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 METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN ante la declaratoria del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales 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:

- ✓ **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada** no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante.
- ✓ Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada.
- ✓ Que dichas obligaciones tengan origen en el contrato afianzado.
- ✓ Que exista un detrimento patrimonial para el asegurado de las pólizas.

Así las cosas, es claro que el contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.

2. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 NO. 435-47-994000046219 EXPEDIDA POR ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

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 la póliza de cumplimiento No. 435-47-994000046219 se concertó que su modalidad sería OCURRENCIA, de modo que la Póliza únicamente ampara los hechos que ocurran en vigencia de esta. En tal virtud, no puede perderse de vista que la vigencia de la póliza expedida por ASEGURADORA SOLIDARIA

DE COLOMBIA es la comprendida entre el 22/09/2021 al 16/08/2022 que, para el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del contrato afianzado por la prescripción trienal, razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal, sin embargo, se debe indicar que el contrato tuvo las siguientes suspensiones: del 29/04/2022 al 31/05/2022(anexo 5), del 01/06/2022 al 28/06/2022 (anexo 7) y del 29/06/2022 al 15/07/2022 (anexo 8), por lo cual, desde ya debe tener en cuenta el Despacho, que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a dicho lapso y durante las suspensiones, no se encuentran cubiertos temporalmente por la póliza expedida por mi prohilada, así como, aquellos siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia de esta.

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 la póliza, pues si éste no se materializa dentro del término de vigencia no podrá ser cubierto por la respectiva póliza:

“(…) 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 la póliza, 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.”² (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 la póliza, 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.

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

² 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).

de vigencia de la póliza, 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”³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que los riesgos dentro de la póliza 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.”⁸ (Subrayado y negrilla 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 la póliza. Es decir, que para que nazca obligación condicional del asegurador tendrá que acontecer el hecho dañoso durante la limitación temporal pactada en la póliza, 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 la póliza de seguro:

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, consuma 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.” (subrayado y negrilla fuera del texto original).

De conformidad con el artículo citado en precedencia es menester precisar que mi representada en calidad de aseguradora no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, ni durante las suspensiones de la Póliza, es decir que, si se prueba que la sociedad afianzada incurrió en un incumplimiento contractual con su trabajador antes de la vigencia de la póliza y/o durante las suspensiones y que dicho incumplimiento se consumó en vigencia de esta, mi representada no será responsable por el siniestro.

De acuerdo a lo anterior, es pertinente concluir que dado que la vigencia de la Póliza expedida por mi representada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, tiene término de vigencia desde las 00:00 horas del 22/09/2021 hasta las 24:00 horas del 16/08/2022, y que para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del contrato afianzado por la prescripción trienal, razón por la cual solo quedan

³ Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472). Consejera Ponente: Danilo Rojas Betancourth.

cubiertos los hechos acaecidos en este lapso no habría lugar a la afectación de la póliza de seguro con ocasión a acreencias causadas con anterioridad a la fecha inicio de la vigencia de las pólizas y acreencias que posiblemente se causen con posterioridad a la fecha final de vigencia, así como, no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia, de igual forma durante las suspensiones de la Póliza no está obligada asumir siniestros ocurridos, las cuales ocurrieron del 29/04/2022 al 31/05/2022(anexo 5), del 01/06/2022 al 28/06/2022 (anexo 7) y del 29/06/2022 al 15/07/2022 (anexo 8), debiendo se resaltar que, en el lapso de la primera suspensión el demandante solicita acreencias laborales.

De todo lo anterior, se concluye sin mayores dificultades que las eventuales acreencias laborales causadas con anterioridad al 22/09/2021 y con posterioridad al 16/08/2022, no se encuentran cubiertas temporalmente en la póliza, puesto que acaecieron con anterioridad y posterioridad a la vigencia de esta, en igual sentido, mi representada no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, ni tampoco durante las suspensiones ocurridas del 29/04/2022 al 31/05/2022(anexo 5), del 01/06/2022 al 28/06/2022 (anexo 7) y del 29/06/2022 al 15/07/2022 (anexo 8).

En conclusión, en el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras tendría que analizar que la Póliza de Seguro expedida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC NO cubre temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones causados con anterioridad al 22/09/2021 y con posterioridad al 16/08/2022 (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del contrato afianzado por la prescripción trienal), así como tampoco los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, ni tampoco durante las suspensiones ocurridas del 29/04/2022 al 31/05/2022(anexo 5), del 01/06/2022 al 28/06/2022 (anexo 7) y del 29/06/2022 al 15/07/2022 (anexo 8), 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 la póliza, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad a la vigencia y consumas en vigencia de esta.

3. RIESGO CIERTO NO ASEGURABLE RESPECTO DE PÓLIZA DE SEGURO NO. 435-47-994000046219 EXPEDIDA POR LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

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 la vigencia 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 del anexo 0 de la póliza que arbitrariamente se pretende 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”***⁴. (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).” (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 salario, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales por parte de CONSORCIO METRO HE a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que presta la póliza No. 435-47-994000046219, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.

4. IMPROCEDENCIA DE AFECTACIÓN DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 NO. 435-47-994000046219 EXPEDIDA POR LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, 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 las pólizas. Dado que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, en tanto, (i) NO hay incumplimiento de CONSORCIO METRO HE en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales; y, (ii) NO se ha acreditado la cuantía de la pérdida, toda vez que, no se demostró perjuicio alguno sufrido por el demandante; resulta consecuente entonces indicar que, la póliza No. 435-47-994000046219 en virtud de la cual se vincula a la ASEGURADORA SOLIDARIA, no puede hacerse efectiva para este caso.

⁴ Consejo de Estado, sentencia 2002-05455 de junio 16 de 2011, Sala de lo Contencioso Administrativo -sección primera-, Rad. 76001-23-31-000-2002-05455-01. Consejero Ponente: Dr. Marco Antonio Velilla Moreno

⁵ Sentencia de 15 de junio de 2016, SC7814-2016, Radicación No. 05001-31-03-010-2007-00072-01. M.P Luis Armando Tolosa Villabona

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.” (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)⁶” (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).

⁶ ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125.

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.)⁷”.

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 moratorios⁸” (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 condiciones particulares SEGURO DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES - DECRETO 1082 DE 2015 NO. 435-47-994000046219 de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, se concertó el siguiente amparo:

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE INTERVENTORIA

DESCRIPCION AMPAROS
CONTRATO

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

Ahora bien, en este caso encontramos que el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales no puede afectarse en atención a que resulta claro que en ningún momento la entidad afianzada CONSORCIO METRO HE incumplió con el pago de dichos conceptos al señor JOSÉ LUIS en calidad de trabajador de esta, durante la vigencia de la relación contractual que ambas partes suscribieron.

Dicho lo anterior y en virtud de la clara inexistencia de incumplimiento por parte de la entidad afianzada, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. Los

⁷ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

demandantes no lograron 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. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguro, de la siguiente manera:

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.

Dicho lo anterior, 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 pago alguno por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, toda vez que, primero, lo que cubre el contrato de seguro es el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales derivadas del incumplimiento imputable al contratista garantizado y, segundo, como consecuencia de las anteriores precisiones, resulta necesario que para afectar el amparo pretendido por los demandantes, se acredite la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento por parte de la sociedad afianzada le generó un daño perjuicio al demandante. Situación que, al NO haberla acreditado por parte del señor JOSÉ LUIS, 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 laborales. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. El contrato de seguro cubre el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales imputables al contratista garantizado y 2. 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.

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

Es un principio que rige el contrato de cumplimiento a favor de Entidades Estatales, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene 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 la esencia 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.”⁹

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.

Así las cosas, el carácter de los seguros de cumplimiento a favor de Entidades Estatales 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 al accionante.

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 el demandante. Como quiera que el incumplimiento que se reclama en este caso fue el no pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones por parte de la CONSORCIO METRO HE, 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 el demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización como consecuencia de la terminación del vínculo laboral con la CONSORCIO METRO HE, 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.

6. 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 la Póliza que hoy nos ocupa, sí presta 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 pagar los salarios y prestaciones sociales reclamadas por el actor, 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

⁹ 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.

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”¹⁰ (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, que en este caso resulta ser la siguiente, para los amparos que a continuación se relacionan:

GIRO DE NEGOCIO: CONTRATO DE INTERVENTORIA			
DESCRIPCION	AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA
CONTRATO	CUMPLIMIENTO	22/09/2021	16/02/2023
	PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E IND	22/09/2021	16/08/2025
	CALIDAD DEL SERVICIO	07/12/2022	07/12/2027
			SUMA ASEGURADA
			106,230,794.30
			106,230,794.30
			106,230,794.30

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 el Contrato de Seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dicha póliza contiene 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.

7. 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 la CONSORCIO METRO HE no declaró sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban el estado del riesgo al pretender que mí representada asegurara – conforme a lo pactado en la póliza No. 435-47-994000046219, las condiciones y obligaciones del contrato suscrito entre el afianzado y el 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.

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

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 del 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 el contrato es nulo por reticencia. Por lo anterior, solicito respetuosamente al Despacho, declara probada esta excepción.

8. EXTENSIÓN DEL RIESGO POR PARTE DEL ASEGURADO A METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN

Fundamento la presente excepción, teniendo en cuenta el requisito para que proceda la afectación de la Póliza de Cumplimiento No. 435-47-994000046219, es la existencia del detrimento patrimonial del METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN, por el incumplimiento del afianzado la CONSORCIO METRO HE, en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones.

Igualmente, en virtud del artículo 1074 del Código de Comercio, el METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN, 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 fuera del texto original).*

Así mismo, METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN, en su calidad de supervisora de los contratos de aportes celebrados y también asegurado de los contratos en comento, le asiste la carga de vigilar todos los aspectos que conciernan al contrato garantizado, en este sentido, verificar que los trabajadores utilizados por CONSORCIO METRO HE, que prestan sus servicios en virtud del contrato garantizado, se les fuera reconocido 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.

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.

9. UBÉRRIMA BUENA FE EN LA PÓLIZA 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 la póliza 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 al Contrato 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 del contrato de seguros, si efectivamente existe relación laboral la parte actora; y si realmente el demandante fue vinculado a prestar los servicios en virtud del contrato afianzado entre CONSORCIO METRO HE y el METRO

CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN, por cuanto como se manifestó, mi representada en calidad de aseguradora no está obligada a inspeccionar los riesgos amparados que contractualmente asumió en dicha póliza.

En consecuencia, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de la póliza 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.

10. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN

Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso del contrato celebrado entre la CONSORCIO METRO HE y el METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN, existen saldos a favor del afianzado de la póliza y del pago a cargo de mi representada se tendrá que disminuir en el monto de esa deuda.

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.

Lo anterior, de conformidad con lo pactado en las condiciones generales de la Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales No. 435-47-994000046219, que a su tenor literal reza:

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.

Solicito respetuosamente al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

11. 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 LA 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 demás aseguradoras que hayan protegido el riesgo solicitado.

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.”

Aunado a ello, dentro del caso de marras de existir una diversidad de aseguradoras que tiene como fin el interés de asegurar los contratos suscritos entre METRO CALI S.A. ACUERDO REESTRUCTURACIÓN y el CONSORCIO METRO HE, habría lugar a la coexistencia de seguros, tal como se precisa en el condicionado de la Póliza:

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.

En conclusión, para el caso en concreto existe una coexistencia de seguros por lo cual las asegurados llamadas en garantía deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.

12. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO 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 provisiones 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.

13. 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 la misma es METRO CALI S.A. ACUERDO REESTRUCTURACIÓN, según la póliza y el régimen vigente, previamente tendría que comprobarse o establecerse que el

demandante efectivamente prestara sus servicios para la ejecución del contrato afianzado con el CONSORCIO METRO HE, y que en esa condición realizó tareas a su servicio, en ejecución del contrato afianzado 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 afianzada, en el pago de salarios.

Luego sólo en el remoto evento de que las demandadas tengan que responder por los salarios de los trabajadores de la entidad afianzada, generados durante la vigencia de la póliza y en ejecución del contrato afianzado, 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 la póliza, incluso aquellas que la exoneran, su deber de asegurador al METRO CALI S.A. ACUERDO REESTRUCTURACIÓN, indemnizando a dicha entidad, dentro del marco de las condiciones de la póliza por lo que a ella le toque pagar a los trabajadores de CONSORCIO METRO HE, tal como se encuentra descrito en el contrato de seguro, de la siguiente manera:

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.

En la hipótesis planteada en el párrafo anterior, una vez la compañía hubiere pagado al METRO CALI S.A. ACUERDO REESTRUCTURACIÓN, lo que este deba pagar al demandante, como trabajador 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 e indemnizaciones que se estarían reclamando en este proceso.

Mi representada, entonces, en ese supuesto tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra CONSORCIO METRO HE, 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.

14. 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.

15. 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 parte actora.

16. 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 HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA

En el caso de marras, el señor JOSÉ LUIS ACHICANOY LONDOÑO, inició proceso ordinario laboral de primera instancia en contra del CONSORCIO METRO HE, sus integrantes, METRO CALI S.A. ACUERDO REESTRUCTURACIÓN y la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA pretendiendo que (i) Se declare la existencia de un contrato de trabajo entre el demandante y el CONSORCIO METRO HE desde el 19/10/2021 al 15/06/2022, (ii) Declarar la solidaridad de METRO CALI S.A. ACUERDO REESTRUCTURACIÓN, (iii) Declarar que la ASEGURADORA SOLIDARIA es solidariamente responsable con el afianzado, (iv) Condenar a las demandadas al pago de cesantías, intereses a las cesantías, primas de servicios, vacaciones, indemnización por no consignación de cesantías, indemnización moratoria, aportes a pensión, indexación, costas y agencias.

Por consiguiente, el METRO CALI S.A. ACUERDO REESTRUCTURACIÓN llamó en garantía a la ASEGURADORA SOLIDARIA, en virtud de la Póliza de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales No. 435-47-994000046219 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:

- La póliza No. 435-47-994000046219 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que el objeto asegurado es “*GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DE CONTRATO DE INTERVENTORÍA No. 915.104.9.03.2021(...)*” y en lo concerniente al amparo por salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, se estipuló que la aseguradora cubrirá a la entidad asegurada de los perjuicios ocasionados por 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, se entiende entonces que: (i) Al no imputársele una condena a METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN quien funge como único asegurado, no hay lugar a que ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA asuma pagos de sociedades las cuales no fungen como aseguradas en la póliza emitida por mi prolijada.
- El riesgo que se amparó en el caso de la póliza de cumplimiento concretamente es que el METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN deba responder por los salarios y prestaciones sociales a que estaba obligado CONSORCIO METRO HE, relacionadas con los trabajadores utilizados por la sociedad garantizada en la ejecución del contrato afianzado durante la vigencia de la póliza sobre la cual se erige la integración a litis de mi representada, **escenario que nos ubica en la situación en la cual debe probarse dentro del proceso que el demandante ejerció sus funciones en virtud del contrato amparado No. 915.104.9.03.2021, de lo contrario no habría lugar a condenar a la compañía aseguradora.**
- Los riesgos que se ampararon, en el caso de la póliza de seguros, concretamente son el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, amparo el cual operaría en el evento en el que el METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN, deba responder por aquellos y que estaba obligada CONSORCIO METRO HE, relacionadas con los trabajadores utilizados por dicha sociedad, en la ejecución del contrato afianzado, durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de aportes a pensión, costas, agencias en derecho, entre otras.
- No hay lugar a dudas que el pago de salario, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales por parte de CONSORCIO METRO HE a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que presta la póliza No. 435-47-994000046219, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.

- 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 laborales. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. Los contratos de seguro cubren el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales imputables al contratista garantizado y 2. 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.
- Teniendo en cuenta que el demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización como consecuencia de la terminación del vínculo laboral con la CONSORCIO METRO HE, 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.
- 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 el Contrato de Seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dicha póliza contiene 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.
- En el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras tendría que analizar que la Póliza de Seguro expedida por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NO cubre temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones causados con anterioridad al 22/09/2021 y con posterioridad al 16/08/2022 (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del contrato afianzado por la prescripción trienal), así como tampoco los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, ni tampoco durante las suspensiones ocurridas del 29/04/2022 al 31/05/2022(anexo 5), del 01/06/2022 al 28/06/2022 (anexo 7) y del 29/06/2022 al 15/07/2022 (anexo 8), 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 la póliza, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad a la vigencia y consumados en vigencia de esta.
- Si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia del 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 el contrato es nulo por reticencia.
- 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, no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de la póliza 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.
- Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso de los contratos celebrados entre la CONSORCIO METRO HE y el METRO CALI S.A.

ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN, existen saldos a favor del afianzado de la póliza y del pago a cargo de mi representada se tendrá que disminuir en el monto de esa deuda.

- Para el caso en concreto existe una coexistencia de seguros por lo cual las asegurados llamadas en garantía deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.
- 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.
- Mi representada, tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra CONSORCIO METRO HE, 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.

En virtud de lo expuesto, respetuosamente solicito al señor juez denegar la totalidad de pretensiones que contiene el llamamiento en garantía.

CAPÍTULO III **NOTIFICACIONES**

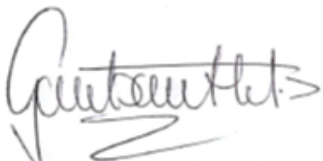
- La parte demandante en las direcciones electrónicas: jachicanoylondono@gmail.com y asesorquimbayo@gmail.com
- Los demandados recibirán notificaciones de conformidad con el escrito de demanda en:

CONSORCIO METRO HE y HAROLD ALBERTO MUÑOZ al correo electrónico hamunoz7@hotmail.com

EDIFICAR COLOMBIA INGENIERÍA S.A.S. al correo electrónico edificarcolombiaingenieria@gmail.com

METRO CALI S.A. ACUERDO DE REESTRUCTURACIÓN al correo electrónico judiciales@metrocali.gov.co
- 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 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 Judicatura.