


RV: 2023-1203 DE JOSÉ ANTONIO QUIROZ SUAREZ - PRONUNCIAMIENTO DE AMPARO DE POBREZA

Pedro Luis Ospina Sanchez <pedroluisospina@outlook.com>

Vie 15/12/2023 4:45 PM

Para: Juzgado 32 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl32bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 1 archivos adjuntos (2 MB)

2023-1203 DE JOSÉ ANTONIO QUIROZ SUAREZ - PRONUNCIAMIENTO DE AMPARO DE POBREZA.pdf;

Doctora

NANCY CRISTINA GUERRERO CASALLAS

HONORABLE JUEZA TREINTA Y DOS (32) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ, D.C.

E.

S.

D.

REF.-. DECLARATIVO POR RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL No. 11001400303220230120300

DEMANDANTE JOSÉ ANTONIO QUIROZ SUÁREZ

LITISCONSORTE NECESARIO DEL EXTREMO ACTOR BBVA COLOMBIA S.A.

DEMANDADA BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Cordial y respetuosamente se dirige ante la Honorable Presidencia del Despacho, **PEDRO LUIS OSPINA SÁNCHEZ**, actuando en mi reconocida calidad de **APODERADO JUDICIAL DEL EXTREMO ACTOR**, para allegarle memorial a través del cual le solicito el favor de **PRONUNCIARSE RESPECTO AL AMPARO DE POBREZA** que estoy anexándole nuevamente con el presente memorial.

De la Honorable Jueza de la República de Colombia, con todo mi respeto y cordialidad,

PEDRO LUIS OSPINA SÁNCHEZ

c.c. 79.148.652 expedida en Bogotá

T.P. 151.378 del C.S. de la J.



Pedro Luis Ospina Sánchez

Administrador de Empresas Universidad "E.A.N."
Técnico Administrativo en Seguros Generales "SENA"
Ex-Funcionario de Aseguradoras y Ex-Asesor de Seguros.
Abogado "Universidad Libre"

Especializado en Demandas contra todas las Compañías de Seguros de los ramos de Generales, Técnicos y de Vida.

Doctora

NANCY CRISTINA GUERRERO CASALLAS

HONORABLE JUEZA TREINTA Y DOS (32) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ, D.C.

E.

S.

D.

REF.-. DECLARATIVO POR RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL No. 11001400303220230120300

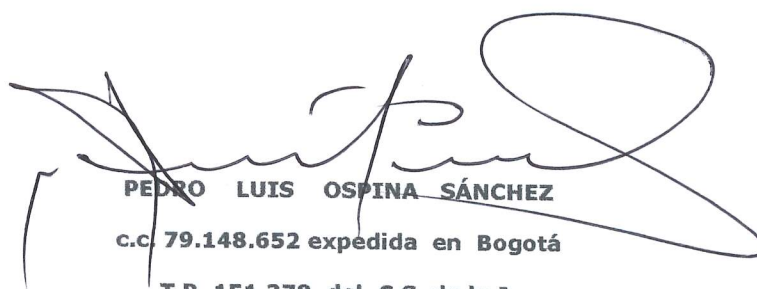
DEMANDANTE JOSÉ ANTONIO QUIROZ SUÁREZ

LITISCONSORTE NECESARIO DEL EXTREMO ACTOR BBVA COLOMBIA S.A.

DEMANDADA BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Cordial y respetuosamente se dirige ante la Honorable Presidencia del Despacho, **PEDRO LUIS OSPINA SÁNCHEZ**, mayor de edad, residenciado y domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía **79.148.652** expedida en Bogotá, **ABOGADO EN EJERCICIO**, dignatario de la Tarjeta Profesional **151.378** del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi reconocida calidad de **APODERADO JUDICIAL DEL EXTREMO ACTOR**, para solicitarle el favor de **PRONUNCIARSE RESPECTO AL AMPARO DE POBREZA** allegado con el libelo demandatorio y que estoy anexando nuevamente con el presente memorial.

De la Honorable Jueza de la República de Colombia, con todo mi respeto y cordialidad,



PEDRO LUIS OSPINA SÁNCHEZ
c.c. **79.148.652** expedida en Bogotá

T.P. **151.378** del C.S. de la J.

pedroluisospina@outlook.com

notificacionesjudicialesdefenderasegurados@outlook.com

MÓVIL 310-2143315

47

Honorable

JUEZ (A) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ, D.C. - REPARTO

E.

S.

D.

DEMANDANTE JOSÉ ANTONIO QUIROGA SUÁREZ

LITISCONSORTE NECESARIO DEL EXTREMO ACTOR BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTARIA COLOMBIA S.A.

DEMANDADA BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

SOLICITUD AMPARO DE POBREZA

Quien suscribe, JOSÉ ANTONIO QUIROGA SUÁREZ, mayor de edad, residente y domiciliado en Cimitarra - Santander, identificado con la cédula de ciudadanía 1.099.542.793 expedida en Cimitarra (Santander), actuando en nombre propio; cordial y respetuosamente me dirijo ante su señoría, para solicitarle el favor muy especial que de acuerdo a la normatividad legal vigente, me sea conferido EL AMPARO DE POBREZA, en vista que bajo la gravedad del juramento le informo que actualmente no cuento con ingresos salariales suficientes para atender los costos que conlleva el manejo de un proceso judicial.

Entiendo que el Estado Colombiano y más cuando ha sido calificado como un **Estado Social de Derecho**, ha de ser el principal protector de los derechos y garantías de las personas, también me han dicho que **EL ACCESO A LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA ES LIBRE Y GRATUITO**; sin embargo, me siento desprotegido cuando me informan que en el transcurso del proceso debo sufragar algunos gastos propios del mismo, como son entre otros, **PÓLIZAS Y AUXILIARES DE LA JUSTICIA**, que a mi forma de ver, con todo respeto, lo que hacen es **coartar ese libre acceso a la administración de justicia a personas que como el suscrito no contamos con más que lo necesario para nuestra propia subsistencia y la de nuestro núcleo familiar.**

En vista que no cuento con dinero suficiente para sufragar los gastos y honorarios necesarios para dar un anticipo, como así me lo solicitaron varios abogados que consulté, consiguiendo por fin contacto con la empresa DEFENDER ASEGURADOS S.A.S., quien se ha comprometido a manejarme el proceso judicial con un **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES BAJO EL SISTEMA DE CUOTA LITIS SIN ANTICIPO ALGUNO**, motivo por el cual le ruego el favor muy especial a su señoría que el Abogado PEDRO LUIS OSPINA SÁNCHEZ nombrado por el suscrito y perteneciente a la firma DEFENDER ASEGURADOS S.A.S., continúe con la defensa de los intereses que legalmente me asisten dentro del **PROCESO JUDICIAL** que se adelantará ante su Honorable Despacho.

Por lo anterior y en apego a la finalidad de la ley, declaro **bajo la gravedad del juramento** que me encuentro en CONDICIONES ECONÓMICAS PRECARIAS PARA ATENDER LOS GASTOS DEL PRESENTE PROCESO, solicitándole respetuosamente comprender mi situación y concederme el AMPARO DE POBREZA.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

La petición tiene como base jurídica los **Artículos 151 y s.s. del Código General del Proceso**, en consonancia con el preámbulo de la **Constitución Política Colombiana** y demás normas que le sean aplicables.



"Es deber del Estado asegurar a los pobres la defensa de sus derechos, colocándolos en condiciones de accesibilidad a la justicia".

El objeto de ésta figura es garantizar, en condiciones de igualdad el acceso a la administración de justicia, de aquellas personas que por su precaria situación económica, ven limitada la posibilidad de materializar los derechos y garantías consagrados por el legislador².

En cuanto a la oportunidad procesal para formular la petición de amparo de pobreza, el profesor **HERNÁN FABIO LÓPEZ BLANCO** nos enseña:³:

"opera tan solo a petición de parte y podrá solicitarse aun antes de la presentación de la demanda o coetáneamente con ésta si lo va a invocar el demandante, o en el curso del proceso por cualquiera de las partes, lo cual evidencia a la luz del inciso primero del artículo 161 del C.P.C., que si el demandante no lo pidió antes o con la demanda, nada impide que lo haga con posterioridad, advirtiéndose que este beneficio igualmente lo vemos aplicable a cualquier tercero que vaya a intervenir dentro del proceso porque la expresión "partes" se emplea en la más general y amplia acepción, como atrás se demostró".

De antemano le agradezco sinceramente y de corazón al (a) Honorable Juez (a) de la República de Colombia que por reparto le corresponda el conocimiento del presente proceso, despachar favorablemente mi justa como legal petición, concediéndome **EL AMPARO DE POBREZA** aquí deprecado.

Sin otro particular, me suscribo como su siempre servidor,

NOTARÍA ÚNICA
DEL CÍRCULO NOTARIAL DE CIMITARRA - SANTANDER

PRESENTACIÓN PERSONAL

Este Documento dirigido a _____

Fue presentado personalmente por _____

suscrito notario por **Jose Antonio Quiroga Suarez**

identificado con la Cédula de Examinación

Número **1099.542.793 Cimitarra**

de _____

Fecha: **19 SEP 2023**


JOSÉ ANTONIO QUIROGA PÉREZ
c.c. **1.099.542.793** de Cimitarra - Santander
jaqs15058630@gmail.com
MÓVIL 315-6693349

¹ Sentencia del 21 de enero de 2.011 – Tribunal Superior del Distrito Judicial de Santa Marta – M.P. Dr. Jose Pablo Otero Montalvo.

² Sentencia 25000-23-26-000-2002-00080-02(27432) del 16 de Junio de 2.005, Consejo de Estado – Sección Tercera MP. Dr. Ariel Eduardo Hernandez Enriquez.

³ LÓPEZ BLANCO, Hernán Fabio, Procedimiento Civil, Parte General, Tomo I, Dupré Editores, Bogotá, 2002, pag 449.

Seguro de Vida Grupo Deudores Póliza No. 0110043

Amparos: Vida, Incapacidad Total y Permanente, Desmembración o Inutilización

2019	09	24	Cimilinda	Cimilinda
Tomador / beneficiario			NIT	
2019	09	24	Vigencia hasta	
DATOS DEL ASEGURADO				
Jose Antonio Cordero Soreca			1099 512 793	
Dirección: C/ 9 No. 496 La Escondida			Ciudad: Cimilinda	
Fecha de nacimiento: 1986/05/15			Sexo: X	
Ocupación/profesión: Agricultor			Vigencia asegurado: \$45.000.000	
Prima Mensual: \$			Períodicidad: Vr. Prima Total	

BENEFICIARIOS	
Nombre completo	Porcentaje

TODAS LAS PREGUNTAS DEBEN SER CONTESTADAS A MANO POR EL ASEGURADO EN FORMA CLARA SIN USAR RAYAS NI COMILLAS

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD (DATOS SENSIBLES)

Deportes que practica	400	44	X	SI	NO
¿HA SIDO SOMETIDO A ALGUNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA?					X
¿SUFRE ALGUNA INCAPACIDAD FÍSICA O MENTAL?					X
¿HA SIDO SOMETIDO A TRATAMIENTO ANTIALCOHÓLICO O POR DROGADICCIÓN?					X
¿HA SUFRIDO O SUFRE ALGUNA ENFERMEDAD PROFESIONAL?					X
¿HA SUFRIDO O SUFRE DE ALGUNA ENFERMEDAD O PROBLEMA DE SALUD DE LOS SIGUIENTES APARATOS, SISTEMAS U ÓRGANOS?					X
TRASTORNOS MENTALES O PSÍQUICOS					X
PARÁLISIS, EPILEPSIA, VÉRTIGOS, TEMBLOR, DOLOR DE CABEZA FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO					X
BOCIO, DIABETES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA ENDOCRINO					X
REUMATISMO, ARTRITIS, GOTA O ENFERMEDADES DE LOS HUESOS, MÚSCULOS O COLUMNA					X
ENFERMEDADES DEL BAZO, ANEMIAS, INFLAMACIÓN DE GANGLIOS LINFÁTICOS O ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMOLINFÁTICO O ENFERMEDADES INMUNOLÓGICAS					X
DOLOR EN EL PECHO, TENSION ARTERIAL ALTA, INFARTO O CUALQUIER ENFERMEDAD DEL CORAZÓN					X
ENFERMEDADES RENALES-CÁLCULOS-PRÓSTATA-TESTÍCULOS					X
ASMA, TOS CRÓNICA, TUBERCULOSIS O CUALQUIER ENFERMEDAD DE LOS PULMONES O DEL SISTEMA RESPIRATORIO					X
ÚLCERA DEL ESTÓMAGO O DUODENO, ENFERMEDADES DEL RECTO, ESÓFAGO, VESÍCULA, HÍGADO, DIARREAS FRECUENTES O ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO					X
ENFERMEDADES EN LOS OÍDOS, OÍDOS, NARIZ, GARGANTA, RONQUERA O PROBLEMAS DE ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS					X
CÁNCER O TUMORES DE CUALQUIER CLASE					X
SI ES MUJER, ¿HA TENIDO ENFERMEDADES O TUMORES EN SENO, MATRIZ, OVARIOS?					NA
¿HA SIDO SOMETIDO EN ALGUNA OCASIÓN O LE HAN SUGERIDO LA PRÁCTICA DE EXAMEN PARA DIAGNÓSTICO DEL SIDA? CASO POSITIVO INDIQUE EL RESULTADO					X
¿SUFRE O HA SUFRIDO CUALQUIER PROBLEMA DE SALUD NO CONTEMPLADO ANTERIORMENTE?					X

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

NO FIRME ESTA SOLICITUD SIN LEER ESTE TEXTO

El cliente se obliga a suministrar información veraz y verificable, actualizar la información personal, comercial y financiera, por lo menos una vez al año o cada vez que así lo solicite BBVA Seguros de Vida Colombia S.A., entregando los soportes y documentos correspondientes.

Declaro que mis recursos, no provienen de actividad ilícita alguna contemplada en la legislación Penal Colombiana Vigente; cualquier inconsistencia en la información consignada en esta solicitud, exime a la compañía de toda responsabilidad. Expresamente declaro que todas las respuestas aquí son exactas, completas y verídicas y acepto que cualquier omisión, inexactitud o reticencia de las mismas, sean tratadas de acuerdo con el artículo 1058 del código de comercio.

Artículo 1058 del Código de Comercio. Terminación automática del Seguro. "La mora en el pago de la prima o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados por ocasión de la expedición del contrato". Persona Jurídica Gran Contribuyente según Res. 7714 16/12/1996. Retenedores de ICA e IVA. No practicar retención en la fuente según el artículo 21 del Decreto Reglamentario 2126 de 1983.

Se informa que es facultativo que responda preguntas sobre datos sensibles (salud, sexo, religión, entre otros) o sobre menores de edad. Sus derechos son los previstos en la Constitución y las leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012.

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

CLÁUSULA DE BENEFICIARIO ONEROSO (ENDOSOS) Se designa como beneficiario principal del valor de la indemnización del presente seguro de vida como de los demás amparos contratados a BBVA COLOMBIA S.A., con el único y exclusivo fin de garantizarle el pago de una deuda a su cargo. En consecuencia, y de conformidad con el artículo 1146 del Código de Comercio, mientras subsista la deuda anterior con este beneficiario, la póliza no podrá ser revocada o modificados sus beneficiarios o su valor asegurado, sin previo aviso por escrito al beneficiario principal y autorización del mismo. Si se llega a causar el derecho de indemnización pactada en el presente seguro, cuando la deuda a cargo del asegurado y a favor del beneficiario anteriormente designado se hubiere extinguido o disminuido por cualquier causa, será beneficiario sustituto por el saldo del seguro, LOS DESIGNADOS POR EL ASEGURADO O EN SU DEFECTO LOS DE LEY. La presente póliza permite ser cedida o endosada en caso de titularización de cartera.

Corriente, de Ahorros, Tarjeta de Crédito y/o Extracto del Crédito No _____, o a cualquier otro depósito de dinero que tenga en dicho Banco, el valor de la prima de acuerdo a la periodicidad de pago elegida.

FIRMA DEL SOLICITANTE

El Clausulado con las condiciones generales de su póliza están a su disposición, a través de las páginas: www.bbvasseguros.com.co y www.bbva.com.co

CERTIFICO QUE RECIBÍ LA INFORMACIÓN RELATIVA AL PRODUCTO DE FORMA CLARA Y COMPLETA, QUE DILIGENCIÉ LIBREMENTE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ÉSTA SOLICITUD Y SUSCRIBO EL PRESENTE DOCUMENTO COMO CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL PRESENTE SEGURO

Como constancia se aprueba y firma en la ciudad de Cimilinda el 24 de 09 de 2019

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA AUTORIZADA
BBVA SEGUROS DE VIDA S.A.
NIT. 800.226.098-4

Dirección para notificaciones BBVA Seguros de Vida S.A. Carrera 15 No. 95-95 Teléfono 2191100
Línea de Atención y Servicio al Cliente Línea Nacional 018000934020 y en Bogotá 3076080
Defensor del Consumidor Financiero Carrera 9 No. 72-21 Piso 6 en Bogotá D.C. Teléfono 3438365, e-mail: defensoria.bbva@bbva.com.co