

Señores

JUZGADO SÉPTIMO (7°) CIVIL MUNICIPAL DE CALI

j07cmcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE: DIANA MARCELA RIVERA Y OTRO
DEMANDADO: POSTEC DE OCCIDENTE SA Y OTROS
RADICACIÓN: 760014003007-2022-00307-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección electrónica notificaciones@gha.com.co, actuando en mi calidad de apoderado especial de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, identificada con NIT 860.026.182-5 y representada legalmente por la doctora Andrea Lorena Londoño, con dirección de notificaciones notificacionesjudiciales@allianz.co. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, manifiesto comedidamente que procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** promovida por la señora DIANA MARCELA RIVERA y MARICEL SÁNCHEZ en contra de POSTEC DE OCCIDENTE S.A. Y OTRO; y seguidamente proceso a contestar el **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por POSTEC DE OCCIDENTE S.A., contra mi procurada, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio, se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, en los siguientes términos:

OPORTUNIDAD

Con el objeto de verificar los términos de contestación a la demanda, se tiene que el día 17 de junio del 2024 se allegó correo electrónico de notificación personal a mi procurada, informando la presentación de la presente acción judicial en contra de la misma, la admisión de la demanda y la admisión del llamamiento en garantía. Así las cosas, y de conformidad con lo descrito en el Artículo 8 de la Ley 2213 del 2022, se tiene que la notificación personal “(...) *se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje* (...)”, así las cosas, encontrando que el mensaje de datos fue enviando el día 17 de junio del 2024, contabilizando los dos días hábiles, se tiene que el término de veinte (20) días hábiles para contestar la demanda, comienzan

a regir desde el 20 de junio del 2024, finalizando el 18 de julio del 2024, por lo cual la radicación del presente escrito se efectúa en término.

CAPÍTULO I
CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho “primero”: A mi procurada no le consta lo manifestado en este numeral comoquiera que la misma no presenció lo descrito, y mucho menos tuvo injerencia y participación en la ocurrencia del presunto accidente de tránsito. Ahora, sin perjuicio de lo anterior, debe destacarse que al expediente no se aportó ningún informe policial de accidente de tránsito, ni alguna investigación judicial, ni dictamen pericial de reconstrucción del accidente, que se hubiera desarrollado al respecto, de modo que deberá probarse lo afirmado según el principio de la carga de la prueba predicable de la parte actora acorde con el Art. 167 del C.G.P

Frente al hecho “segundo”: No le consta a mi procurada lo manifestado en el presente hecho, comoquiera que son circunstancia totalmente ajenas y desconocidas por la compañía aseguradora, particularmente se resalta que no se allegó el IPAT que dé cuenta efectivamente que el señor Henry González Barrios, era el conductor del vehículo de placa VKJ-088. Debe probarse de acuerdo con la obligación establecida en el art. 167 del C.G.P., en cabeza de la activa.

Frente al hecho “tercero”: No le consta a mi procurada lo manifestado en el presente hecho, comoquiera que son circunstancia totalmente ajenas y desconocidas por la compañía aseguradora, particularmente se resalta que no se allegó el IPAT que dé cuenta efectivamente que la señora Diana Marcela Rivera Sánchez, era la conductora del vehículo tipo motocicleta de placa PXW-49D. Que se pruebe.

Frente al hecho “cuarto”: No le consta a mi procurada lo expuesto en el presente hecho, comoquiera que mi procura no tuvo injerencia o participación en los hechos, y mucho menos tienen algún tipo de vínculo con el vehículo de placa VKJ-088. Sin embargo, de acuerdo con el certificado del secretario de tránsito y movilidad de Puerto Tejada es cierto.

Frente al hecho “quinto”: No le consta a mi procurada lo expuesto, ya que dicha información es plenamente desconocida por la compañía aseguradora no tuvo conocimiento pleno de lo afirmado por la activa, sin perjuicio de ello, cabe destacar que los videos aportados **no** prueban que efectivamente los “ladrillos” fueran de Postec de Occidente S.A., para la ocurrencia del presunto accidente, comoquiera que de ellos no se puede desprender la fecha de captura. Que se pruebe.

Frente al hecho “sexto”: A mi procurada no le consta lo manifestado en este numeral comoquiera que la misma no presencié lo descrito, y mucho menos tuvo injerencia y participación en la ocurrencia del presunto accidente de tránsito. Ahora, sin perjuicio de lo anterior, debe destacarse que al expediente no se aportó ningún informe policial de accidente de tránsito, ni alguna investigación judicial, ni dictamen de reconstrucción del accidente, que se hubiera desarrollado al respecto, de modo que deberá probarse lo afirmado según el principio de la carga de la prueba predicable de la parte actora acorde con el Art. 167 del C.G.P. Debe resaltarse que los vídeos que se aportan con la demanda, no establecen las condiciones de modo, tiempo, lugar y fecha, y estos fueron capturados después del accidente, por lo que no se puede afirmar con base en ellos que el accidente tuviese la dinámica que explica la accionante en la demanda.

Frente al hecho “séptimo”: A mi procurada no le consta lo manifestado en este numeral comoquiera que la misma no presencié lo descrito, y mucho menos tuvo injerencia y participación en la ocurrencia del presunto accidente de tránsito. Sin perjuicio de ello, cabe exponer que al proceso no se aportaron las pruebas idóneas y pertinentes que den cuenta de lo afirmado por la activa. Debe probarse de acuerdo con la obligación establecida en el Art. 167 del C.G.P., en cabeza de la activa.

Frente al hecho “octavo”: No le consta a mi representada lo manifestado por activa, comoquiera que la misma no presencié lo dicho, ni tampoco tuvo injerencia en la ocurrencia del mentado accidente. Sin embargo, cabe destacar que al proceso **no** se aportó el IPAT, por lo que es claro que la autoridad de tránsito nunca llegó al lugar, o en otra circunstancia las partes decidieron transar en el lugar algún daño ocurrido. De otro lado, respecto de que la señora Diana Rivera fue recogida en ambulancia, es una circunstancia que no le consta a la compañía aseguradora, sin embargo, en la historia clínica se observa que la misma fue llevada por paramédicos. Así las cosas, en atención a la carga de la prueba debe probarse cada una de las afirmaciones efectuadas por la activa.

Frente al hecho “noveno”: a mi representada no le consta que efectivamente la autoridad de tránsito no hubiera llegado al lugar donde ocurrió el supuesto accidente. Sin embargo, en atención a la ausencia del IPAT no se puede concluir que efectivamente dicho evento ocurrió en la forma que describe la parte accionante. En ese orden de ideas, el proceso carece de la prueba idónea que permita establecer las condiciones en las que ocurrió el accidente, la fecha, el lugar, los involucrados y sobre todo la hipótesis del presunto accidente. Adicionalmente cabe destacar que los videos aportados no son prueba idónea, comoquiera que hasta el momento **no** acredita de manera cierta su procedencia y la fecha en la que estos fueron capturados, además de que los mismos fueron tomados después de que ocurriera el accidente, de manera que los mismos no son prueba idónea de las manifestaciones de la activa. Así las cosas, en atención a la carga de la prueba debe probarse cada una de las afirmaciones efectuadas por la activa.

Frente al hecho “décimo”: No le consta a mi procurada lo manifestado en el presente hecho,

comoquiera que lo descrito son circunstancias plenamente desconocidas por Allianz Seguros S.A., se adiciona que hasta el momento **no** se acredita de manera cierta la ocurrencia del mentado accidente, por lo que no es claro que las lesiones alegadas por la activa devengan de ello. Debe probarse de acuerdo con la obligación establecida en el art. 167 del C.G.P., en cabeza de la activa.

Frente al hecho “décimo primero”: No le consta a mi procurada lo expuesto, ya que dicha información es plenamente desconocida por la compañía aseguradora, destacando que al proceso **no** se aportó ninguna prueba del proceso que se adelanta o se lleva en la Fiscalía, y que efectivamente el mismo se desarrolle con atención a los hechos reprochados. Que se pruebe.

Frente al hecho “décimo segundo”: No le consta a mi procurada lo expuesto, ya que dicha información es plenamente desconocida por la compañía aseguradora. Sin embargo, se aprecia en el proceso un dictamen emitido por medicina legal, donde se observa que la señora Diana Marcela Rivera, únicamente tuvo 95 días de incapacidad médico legal.

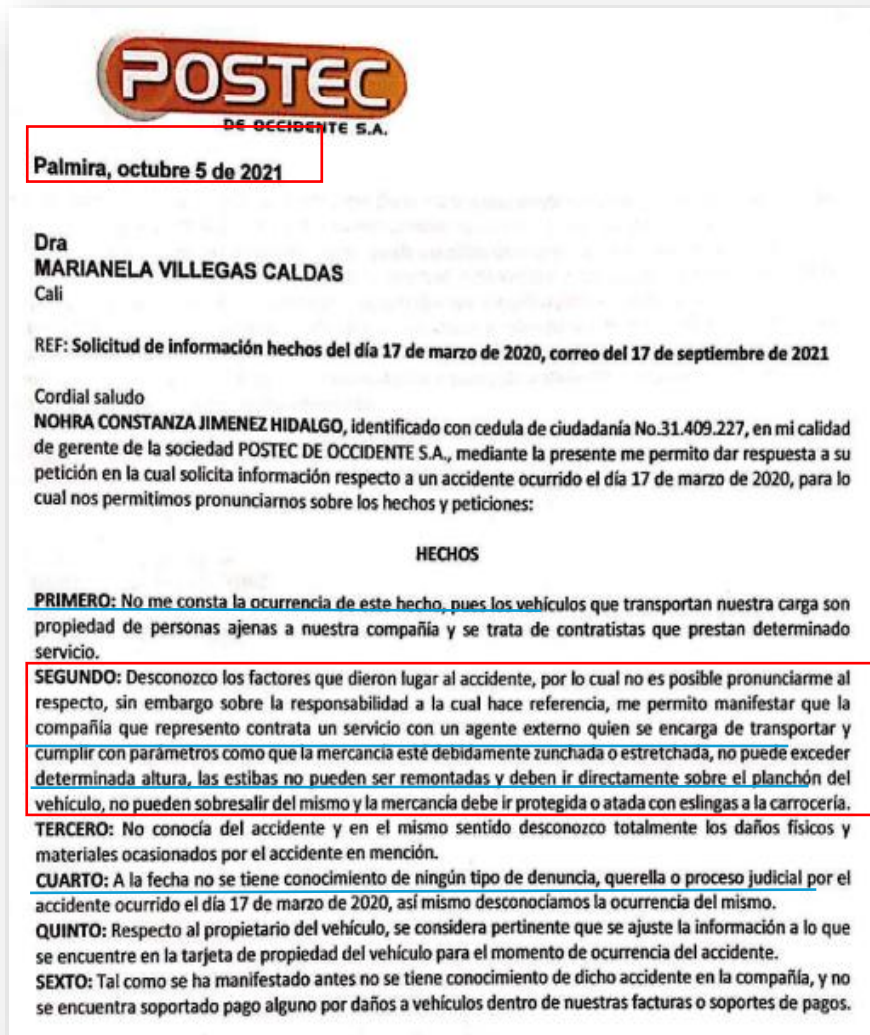
Frente al hecho “décimo tercero”: No le consta a mi procurada lo manifestado en el presente hecho, comoquiera que son circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por la compañía aseguradora, sin embargo, se precisa que si bien al proceso se aportó un dictamen de PCL, el cual en primera medida **no** cuenta con el origen de las lesiones, ni tampoco fecha de estructuración, y adicionalmente dicho documento claramente expone que “(...) *no es válido para reclamaciones ante SOAT u otras aseguradoras, válido ÚNICAMENTE en los términos previstos en el código de Procedimiento Penal (...)*”. En ese orden de ideas, resulta necesario exponer que el documento aportado al proceso no tiene validez, y le asiste la obligación a la activa, de probar ciertamente y por medios válidos lo manifestado, la verdadera afectación que esta hubiera tenido, con ocasión a la ocurrencia del presunto accidente de tránsito alegado. Finalmente, y sin perjuicio de lo anterior, en su oportunidad se solicitará la contradicción de dicho dictamen de pérdida de la capacidad laboral y ocupacional emitido por la Junta Regional del Valle del Cauca.

Frente al hecho “décimo cuarto”: No le consta a mi procurada lo manifestado en el presente hecho, comoquiera que lo descrito son circunstancias plenamente desconocidas por Allianz Seguros S.A., sin perjuicio de ello, se observa aportado al proceso un certificado de tradición, en el cual se evidencia que desde el año 2014 el propietario del vehículo de placa VKJ-088 es el señor Luis Fernando Vaquero.

Frente al hecho “décimo quinto: el presente apartado tiene varias afirmaciones, ante las que me pronuncio así.

- Respecto del contrato de transporte supuestamente celebrado con el señor Vaquero, cabe exponer que no le consta a mi procurada dicha afirmación, pues la misma desconoce plenamente el funcionamiento de la empresa Postec de Occidente S.A., sin embargo, cabe

destacar que esta última manifestó en respuesta a derecho de petición enviado por la activa de este proceso, que en efecto, esta celebró contrato de transporte con un externo, pero se hace la salvedad de que se desconoce plenamente si el día 17 de marzo del 2020, se hubiera presentado algún tipo de accidente de tránsito, ya que no existe ningún reporte o reclamación efectuada ante Postec, como se observa en el siguiente extracto:



De lo anterior es claro, como para octubre del 2021 ante Postec de Occidente S.A., **no** se había efectuado ningún tipo de reporte de la ocurrencia del presunto accidente tránsito del 17 de marzo del 2020, y mucho menos de algún tipo de reclamación efectuada por la señora Diana Rivera, quien afirma ser la víctima.

- Adicionalmente cabe exponer, que Postec de Occidente S.A., afirmó que este contrató el servicio de transporte con un externo, el cual tiene la obligación de transportar y **cumplir** los parámetros de movilidad de la mercancía, como se observa en el siguiente extracto:

PETICION 3: Como ya se mencionó, el mismo día se contrataron varios servicios de transporte de carga, por lo cual es difícil determinar cuál de los destinos coincide con los hechos por usted relatados.

PETICION 4: Sobre la solicitud de información de alguna póliza de transporte con la que contemos, me permito manifestar que, no es posible acceder a dicha solicitud, toda vez que estos documentos son reserva de las partes y solo se entregaran en caso de ser exigidos por una autoridad judicial o administrativa.

PETICION 5: La mercancía debe ir debidamente zunchada o estrechada y no puede exceder determinada altura, las estibas no pueden ser remontadas, estas deben ir directamente sobre el planchón del vehículo y no pueden sobresalir del mismo y La mercancía debe ir protegida o atada con eslingas a la carrocería. Esperamos haber atendido su requerimiento.

Así las cosas, de acuerdo con lo manifestado por la empresa Postec de Occidente S.A., es claro como los mismo **no** tenían conocimiento de los hechos objeto del litigio, máxime cuando no tienen ningún tipo de reporte de que hubiera ocurrido el accidente, ni tampoco reclamaciones. Adicionalmente se puede evidenciar que los argumentos facticos se dieron con ocasión al hecho de un tercero, siendo el señor Henry Gonzalez, quien de acuerdo a lo afirmado por Postec de Occidente S.A., tenía la obligación de transportar la cosa en buen estado y cumplir los parametros de seguridad, como asegurar la mercancía al camión, enzuncharla, etc.

- Respecto de las fotografías y videos aportados, resulta necesario manifestar que las mismas no pueden ser tenidas como plena prueba, toda vez se debe acreditar su procedencia, quien las tomó, cuándo, dónde, con qué elementos tecnológicos se hizo, situación que a todas luces no se ha probado en el presente proceso, motivo por el cual dichos elementos **no** pueden ser tenidos como pruebas ciertas de la ocurrencia del supuesto accidente de tránsito, ni de las lesiones padecidas por la activa. Así las cosas, le asiste la obligación de probar cada una de las manifestaciones efectuadas, con cualquiera de los medios conducentes, en atención a lo determinado en el Art. 167 del C.G.P.

Frente al hecho “décimo sexto”: El presente tiene varias manifestaciones, ante las que me pronuncio así:

- No le consta a mi representada si efectivamente se envió un derecho de petición a la empresa Postec de Occidente SA, comoquiera que es una circunstancia totalmente ajena al conocimiento de Allianz Seguros SA, al tratarse de una sociedad distinta de aquella; sin embargo, se observa aportado al proceso un documento denominado “solicitud respetuosa a través de derecho de petición art. 23 C.N.”, firmado por la señora Marianela Villegas.
- Respecto de que Postec de Occidente SA, contratan transporte de carga con el transportista independiente Luis Fernando Vaquero, cabe destacar que de acuerdo con lo afirmado por la empresa demandada en la respuesta de octubre del 2021 al derecho de petición, esto es cierto, pero se hace la salvedad de que se desconoce plenamente si el día 17 de marzo del 2020, se hubiera presentado algún tipo de accidente de tránsito, ya que no existe ningún reporte o

reclamación efectuada ante Postec.

- Adicionalmente cabe exponer, que Postec de Occidente S.A., afirmó que contrató el servicio de transporte con un externo, el cual tiene la obligación de transportar y **cumplir** los parametros de movilidad de la mercancía, como se observa en el siguiente extracto:

PETICION 3: Como ya se mencionó, el mismo día se contrataron varios servicios de transporte de carga, por lo cual es difícil determinar cuál de los destinos coincide con los hechos por usted relatados.
PETICION 4: Sobre la solicitud de información de alguna póliza de transporte con la que contemos, me permito manifestar que, no es posible acceder a dicha solicitud, toda vez que estos documentos son reserva de las partes y solo se entregaran en caso de ser exigidos por una autoridad judicial o administrativa.
PETICION 5: La mercancía debe ir debidamente zunchada o estrechada y no puede exceder determinada altura, las estibas no pueden ser remontadas, estas deben ir directamente sobre el planchón del vehículo y no pueden sobresalir del mismo y La mercancía debe ir protegida o atada con eslingas a la carrocería. Esperamos haber atendido su requerimiento.

Así las cosas, de acuerdo con lo manifestado por la empresa Postec de Occidente S.A., es claro como los mismo **no** tenían conocimiento de los hechos objeto del litigio, máxime cuando no tienen ningún tipo de reporte de que hubiera ocurrido el accidente, ni tampoco reclamaciones. Adicionalmente se puede evidencia que los argumentos facticos se dieron con ocasión al hecho de un tercero, siendo el señor Henry Gonzalez, quien de acuerdo a lo afirmado por Postec de Occidente S.A., tenía la obligación de transportar la cosa en buen estado y cumplir los parametros de seguridad, como asegurar la mercancía al camión, enzuncharla, etc

Frente al hecho “décimo séptimo”: No le consta a mi procurada lo expuesto por la activa, comoquiera que es información personalísima que desconoce la compañía aseguradora. Por otro lado, resulta pertinente exponer al expediente **no** aportó prueba idónea de la actividad laboral desarrollada por la señora Diana Marcela Rivera y mucho menos se probó efectivamente el valor de los ingresos económicos de la misma, ya que únicamente se afirma en la demanda que los ingresos económicos eran de \$1.000.000. Si bien con la demanda se aportó una certificación emitida por un contador público, pretendiendo acreditar la causación de este perjuicio, el mismo no cumple con los parámetros legales y jurisprudenciales establecidos en el Concepto 1106 de 2019 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública –CTCP¹, para ser valorado como certificación contable luego que, por ejemplo no se efectuó con fundamentos en libros contables o soportes contables adecuados, además de ser claro, preciso y ceñido estrictamente a la verdad.

De otro lado, cabe destacar que en la plataforma de RUAF, la señora Diana Rivera, cuanta con registro en el sistema de salud como cotizante únicamente a partir del año 2024, por lo que es claro exponer que, para la fecha del accidente de tránsito alegado, la misma no contaba con una

¹ Concepto 1106 de 2019 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública –CTCP– (2019). Recuperado de: <https://www.ctcp.gov.co/CMSPages/GetFile.aspx?guid=5d98fb5b-83cc-4d69-81e8-80e27f1c9659>

vinculación laboral y mucho menos los ingresos económicos para cotizar al sistema de seguridad social obligatorio para los trabajadores dependientes o independientes. Así las cosas, es necesario que la activa prueba de manera cierta lo afirmado en el presente hecho, de acuerdo con la carga de la prueba que le corresponde.

Frente al hecho “décimo octavo”: No le consta a mi procurada la expuesto en el presente hecho, toda vez que lo manifestado por la activa es información personalísima completamente desconocida por la compañía aseguradora. Sin embargo, de acuerdo al registro civil de nacimiento aportado, es cierto.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Frente a la pretensión “primera”: Sin perjuicio de que las pretensiones de la demanda no están encaminadas en contra de la compañía aseguradora Allianz Seguros S.A., **ME OPONGO** a que se declare civilmente responsables a los aquí demandados, toda vez que, de acuerdo con la información que reposa en el expediente, no se encuentra acreditada la responsabilidad civil extracontractual que afirma la parte demandante que existe en el presente caso. Es necesario que el Honorable Despacho tenga en consideración que: (i) no se tiene claridad de las circunstancias de modo, tiempo y lugar del accidente ocurrido presuntamente el 17 de marzo del 2020, toda vez que **no** se adosó al proceso el IPAT, o informe de investigación judicial, o dictamen de reconstrucción del accidente que corrobore lo afirmado por la activa, y si bien se aportaron unos vídeos con la demanda, estos no son prueba idónea que soporte esta pretensión luego que de los mismos no se pueden tener conocimiento pleno de las circunstancias de modo, tiempo, lugar, fecha en la que ocurrió el presunto accidente de tránsito, al haber sido capturado momentos después de que supuestamente ocurrió el accidente; (ii) producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil, lo que implica la negación de todas las pretensiones de la demanda.

Frente a la pretensión “segunda”: Sin perjuicio de que las pretensiones de la demanda no están encaminadas en contra de la compañía aseguradora Allianz Seguros S.A., **ME OPONGO** a esta pretensión comoquiera que la propiedad de los vehículos se debe acreditarse con el certificado de tradición, y de **no** ser posible de esa manera, el presente proceso no es el idóneo para ello.

Frente a la pretensión “tercera”: Sin perjuicio de que las pretensiones de la demanda no están encaminadas en contra de la compañía aseguradora Allianz Seguros S.A., **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico, pues como se ha expuesto: (i) no se tiene claridad de las circunstancias de modo, tiempo y lugar del accidente ocurrido presuntamente el 17 de marzo del 2020, toda vez que **no** se adosó al proceso el IPAT, o informe de investigación judicial, o dictamen de reconstrucción del accidente que corrobore lo afirmado por

la activa, y si bien se aportaron unos vídeos con la demanda, estos no son prueba idónea que soporte esta pretensión luego que de los mismos no se pueden tener conocimiento pleno de las circunstancias de modo, tiempo, lugar, fecha en la que ocurrió el presunto accidente de tránsito, al haber sido capturado momentos después de que supuestamente ocurrió el accidente; (ii) producto de lo anterior no se configura el nexo causal como uno de los elementos de la responsabilidad civil, lo que implica la negación de todas las pretensiones de la demanda.

Frente a la pretensión “cuarta”: Sin perjuicio de que las pretensiones de la demanda no están encaminadas en contra de la compañía aseguradora Allianz Seguros S.A., **ME OPONGO** a la prosperidad de la presente pretensión, comoquiera que es consecuencia de las pretensiones declarativas, las cuales no tiene vocación de prosperar, pues encontramos una ausencia de argumentos fácticos y probatorios que permitan dar lugar al reconocimiento de cualquiera de las pretensiones incoadas. Frente a cada uno de los conceptos pretendidos expongo lo siguiente:

Frente a “PERJUICIOS PATRIMONIALES -MATERIALES- consistentes en DAÑO EMERGENTE”: La activa solicita el reconocimiento de la suma de \$2.525.000 los cuales presuntamente se emplearon en el transporte para la asistencia médica, sin embargo, cabe destacar que dentro de los argumentos fácticos **no** se hizo alusión alguno a dicho gasto, y mucho menos se relacionó los gastos pretendidos. Por otro lado, si bien se aportó al proceso un documento denominado “contrato de transporte”, este no hace alusión a cuál es el valor por el que se contrata el servicio de transporte, y tampoco tiene especificadas las fechas en las que se prestaría dicho servicio, pues únicamente se evidencia la fecha de la presunta firma, que sería el día 26 de marzo del 2020, siendo 10 días posterior al presunto accidente de tránsito, resaltando que no existe prueba cierta de que efectivamente dicho contrato se ejecutó por el señor Gabriel Rodríguez y en el vehículo presuntamente descrito en el contrato relacionado. Así mismo, si bien se aportó unas presuntas cuentas de cobro efectuadas por parte del señor Gabriel Rodríguez, estos documentos no tienen fecha de elaboración, ni fecha de firma, y mucho menos el modo de pago del mismo, pues no se aportó certificado de transacción bancaria o depósito y tampoco se expone que el mismo sería pagado en efectivo, por lo que no se ha probado si efectivamente dicha cuenta de cobro fue pagada o no por la señora Diana Rivera.

Por otro lado, se tiene que se aportó con la demanda un “recibo de pago”, el cual tampoco tiene fecha de elaboración y de suscripción, dentro del cual se hace alusión al pago de \$2.525.000, por concepto de **40 sesiones de terapias**, situación que controvierte lo consignado en la presunta cuenta de cobro, ya que dentro de la misma se expone que por 40 sesiones el valor del servicio era de \$1.200.000. En ese orden de ideas, es claro como dentro de los mismos documentos aportados por la activa, existen incongruencias, y por lo tanto se concluye que **no** es cierto el valor pretendido bajo el concepto de Daño emergente. Ahora, sin perjuicio de lo anterior, se precisa que para que eventualmente los documentos antes señalados puedan ser valorados como prueba, deben ser objeto de ratificación por parte de las personas que supuestamente los emitieron en su momento

procesal oportuno, conforme aquí se solicitará.

Frente a “PERJUICIOS PATRIMONIALES -MATERIALES- consistentes en LUCRO CESANTE”:

Sea lo primero en exponer, que **me opongo** al reconocimiento del perjuicio denominado lucro cesante, solicitado por la suma de \$36.302.590, toda vez que no cuenta con respaldo probatorio alguno y se sustenta en las simples afirmaciones realizadas en los hechos de la demanda, incumpliendo la carga probatoria de su existencia y cuantía para ser reconocido. Cabe destacar en este punto que si bien la activa aportó un certificado emitido por un contador público, pretendiendo demostrar con este los ingresos que supuestamente percibía para la fecha de los hechos, es claro que el mismo **no** cumple con los parámetros establecidos en el Concepto 1106 de 2019 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública –CTCP², pues dicho certificado no cuenta con ningún respaldo contable; además este debe ser ratificado por quien lo emitió para que pueda ser evaluado como una prueba válida en este proceso.

Así las cosas, para reclamar el lucro cesante resultaba necesario aportar medios probatorios tendientes a acreditar los ingresos percibidos por la señora Diana Marcera Rivera, así como la actividad económica que desarrollaba para la fecha de los hechos, con el fin de demostrar las sumas supuestamente dejadas de percibir como resultado del accidente. Como con las pruebas obrantes en el plenario no fue posible acreditar estas circunstancias, es improcedente su reconocimiento. Teniendo en cuenta lo anterior, no es dable el reconocimiento de esta pretensión al no existir prueba que permita acreditar la causación del lucro cesante pretendido por la parte actora. Adicionalmente cabe destacar que el cálculo de lucro cesante, cuenta con factores erróneos, pues para el mismo se utiliza el 15.05% de PCL, el cual fue determinado en el dictamen de la junta regional del valle del cauca, el cual no es válido para el proceso civil y en ese orden de ideas, se debe acreditar fehacientemente efectivamente cuál es el PCL de la señora Rivera. Adicionalmente, es importante destacar que la señora Diana Marcela Rivera actualmente se encuentra laborando como vendedora, lo cual permite establecer que su capacidad laboral y la posibilidad de continuar desarrollando una actividad económica **no** se vio afectada por la ocurrencia del accidente reprochado. De modo que, siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios y deberá negarse.

Frente a “PERJUICIOS MORALES SUBJETIVADOS EN LA MODALIDAD DE DAÑO MORAL”:

Sea lo primero en manifestar que desde ya **me opongo** a la prosperidad de esta pretensión porque no hay lugar a la declaratoria de responsabilidad. Adicionalmente, me opongo a la cuantificación debido a que las sumas pretendidas, siendo \$40.000.000, bajo el concepto de daño moral son exageradas y no se encuentran delimitadas y enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales en los que en múltiples ocasiones se ha pronunciado la Sala Civil de la Corte

² Concepto 1106 de 2019 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública –CTCP– (2019). Recuperado de: <https://www.ctcp.gov.co/CMSPages/GetFile.aspx?guid=5d98fb5b-83cc-4d69-81e8-80e27f1c9659>

Suprema de Justicia, pues se solicitan valores que superan el baremo jurisprudencial de antaño decantado por el Órgano de Cierre en la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad Civil. Siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos de lesiones, la Corte ha reconocido sumas muy inferiores a las aquí pretendidas, incluso en casos de mayor gravedad, como el ocurrido a una víctima en la que se le causaron afectaciones psíquicas, deformidad física permanente y tuvo una PCL de 20.65%, se le reconoció por daño moral la suma de \$15.00.000 (Sentencia sc5885-2019 06/05/2016).

Frente a “PERJUICIOS MORALES SUBJETIVADOS EN LA MODALIDAD DE DAÑO A LA SALUD”: Desde ya manifiesto que **me opongo** al reconocimiento pretendido por la activa bajo el concepto de daño a la salud, el cual fue tasada por la suma de \$20.000.000 en favor de la señora Diana Marcera Rivera. Lo anterior por cuanto la Corte Suprema de Justicia no ha reconocido dicho concepto como un perjuicio indemnizable en esta jurisdicción. En ese orden de ideas, si dentro del presente proceso si lo que se pretende por la accionante es el reconocimiento bajo el concepto de daño a la vida en relación, es claro que el mismo resulta improcedente, ya que en primer lugar, no se probó su causación, y adicionalmente, el valor pretendido es desmesurado, el cual claramente está desconociendo lo baremos jurisprudenciales establecidos para casos similares.

Frente a la pretensión “quinta”: **ME OPONGO** a esta pretensión condenatoria, toda vez que, de acuerdo con la información que reposa en el expediente, no se encuentra acreditada la responsabilidad civil extracontractual que afirma la parte demandante que existe en el presente caso, y de cara a los pronunciamientos anteriores, tampoco se probó fehacientemente la causación de los perjuicios invocados.

Frente a la pretensión “sexto”: **ME OPONGO** al pago de costas y agencias en derecho, ante la insuficiencia de elementos de convicción que demuestren no solo la existencia de la responsabilidad civil que se depreca en la demanda, sino también de los perjuicios requeridos, imposible resultaría la prosperidad de esta pretensión. Por lo que solicito respetuosamente al Juzgador se sirva tenerla como no demostrada y consecuentemente niegue la misma.

Frente a la pretensión “séptima”: **ME OPONGO** al pago de intereses moratorios, ya que estos nacen en el momento en el que efectivamente el despacho encuentre probada la responsabilidad civil, siendo la sentencia. Sin embargo, reitero mi oposición, toda vez que, se repite, la demandada POSTEC DE OCCIDENTE S.A., no tiene ninguna obligación indemnizatoria derivada de los hechos descritos en el escrito demandatorio.

Frente a la pretensión “octavo”: **ME OPONGO** a la prosperidad de esta pretensión por carecer de fundamento fáctico y jurídico. Es necesario manifestar que la pretensión “séptima” la activa pretende el reconocimiento de intereses moratorios, y en el presente apartado de indexación,

figuras que no son jurídicamente compatibles, además porque incluso la solicitud de condena por perjuicios inmateriales se ha realizado en salarios mínimos legales mensuales vigentes, por ende, no habría lugar a la indexación.

III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

De conformidad con lo establecido en el inciso primero del artículo 206 del Código General del Proceso y con el fin mantener un equilibrio procesal, garantizar pedimentos razonables y salvaguardar el derecho de defensa de mi procurada, procedo a **OBJETAR** el juramento estimatorio de la demanda en los siguientes términos:

De acuerdo con el Art. 206 del CGP, la parte demandante deberá indicar en el texto en el cual se hace el juramento estimatorio lo siguiente: 1. Que se afirma bajo la gravedad del juramento; 2. Que se trata de juramento estimatorio; 3. El valor de cada uno de los conceptos, rubros o partidas que componen la indemnización, frutos, mejoras o compensación, en este tipo de escenarios, incluir los conceptos por perjuicios materiales (lucro cesante y daño emergente); 4. El valor total y; 5. Las razones que se tuvo en cuenta para cada uno de los valores asignados, exponiéndolos con precisión, claridad y con fundamento en pruebas.

El juramento estimatorio se objeta teniendo en cuenta que los valores referidos en el mismo deben ser estimados de forma razonada, sin embargo, en el acápite mencionado la parte demandante se limita a referir sumas de dinero sin indicar de dónde se extraen las mismas y sin que obre pruebas de dónde obtiene el monto base de la liquidación por concepto de **lucro cesante y daño emergente** señalado en el juramento estimatorio.

Frente al lucro cesante, debe recordarse que incluso desde los pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia³ este concepto solo puede ser reconocido en tanto el mismo se encuentre debidamente probado, sin entrar a especular sobre lo percibido. No obstante, en el caso concreto, no existe prueba alguna de: (i) cuál era la actividad laboral de la señora Diana Marcela Rivera para la fecha de los hechos; (ii) no hay prueba de los ingresos percibidos por la misma para la fecha del accidente, careciendo de sustento las afirmaciones realizadas en el escrito de la demanda en tanto no se puede confirmar cuál fue el presunto ingreso dejado de percibir por la demandante; (iii) se hace el cálculo del lucro cesante teniendo en cuenta el PCL del 15.05%, lo cual es erróneo, toda vez que el dictamen aportado **no** es válido para el presente proceso civil, y en ese orden de ideas, se debe acreditar fehacientemente el verdadero porcentaje de PCL de la demandante; (iv) se puede observar de la página del RUAF, que la señora Diana Marcela Rivera, se encuentra afiliada al sistema seguridad social, afirmando en el dictamen de pérdida de capacidad

³ Sentencias SC16690 de 2016 y SC11575-2015 del 05 de mayo de 2015

laboral, que actualmente trabaja como “auxiliar de barra”, por lo que es claro que la misma después del presunto accidente de tránsito **no** se ha visto afectada laboralmente, y cuenta con un vínculo laboral activo que le genera ingresos económicos solamente a partir del año 2024, y; (v) el certificado emitido por el contador público Carlos Erazo, mediante el cual se pretende acreditar la actividad laboral e ingresos de la señora Diana Marcela Rivera para la fecha de los hechos, **no** cumple con los requisitos legales y jurisprudenciales para su validación, tal cual lo ha establecido el Concepto 1106 de 2019 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública –CTCP⁴.

Respecto del daño emergente, resulta importante destacar que no se probó ciertamente que la señora Diana Marcela Rivera hubiera tenido que sufragar los gastos de transporte alegados en la demanda, y que estos se hubieran pagado de su propio patrimonio. Adicionalmente, se resalta que dentro de los hechos de la demanda **no** se hizo alusión alguna a gastos de transportes, destacando que sobre los mismo únicamente se expuso en las pretensiones del escrito genitor, y que por tal concepto se pretende se reconozca la suma de \$2.525.000, los cuales se desprenden por servicio de transporte entre \$25.000 y \$30.000 diarios, sumas que no han sido probadas fehacientemente.

Dicho concepto, pretende ser probado en primer lugar por un supuesto contrato de transporte, el cual no tiene estipulado el valor de este, ni mucho menos la fecha de terminación del contrato, y tampoco las características del vehículo en el que se movilizó la demandante, del cual no se tiene certeza si se ejecutó o no por parte del señor Gabriel Rodríguez, y mucho menos si el señor era el propietario del vehículo identificado en el contrato. Junto con ello, existe una cuenta de cobro emitida presuntamente por el señor Gabriel Rodríguez, quien pretende el pago de la suma de \$2.525.000, sin embargo, dicho documento no tiene fecha de elaboración, tampoco fecha de suscripción, ni modo de pago, ni fecha de pago, por lo que aún no es claro si la demandante pagó o no dicha suma. Finalmente se aportó al expediente un recibo de pago, el cual no tiene número serial, fecha de elaboración, fecha de pago, método de pago, y adicionalmente se consigna en el mismo que se pagó supuestamente al señor Gabriel López la suma de \$2.525.000 únicamente por concepto de transporte de 40 sesiones de terapia física, situación que controvierte lo expuesto en la cuenta de cobro adosado al dossier, ya que dentro de la misma, se observa que por transporte a las 40 sesiones de terapia, se pagaría únicamente la suma de \$1.200.00. Así las cosas, queda en entredicho la veracidad de dicho gasto, y máxime cuando no hay claridad ni siquiera en los mismos documentos aportados por la activa. Ahora, sin perjuicio de lo anterior, se precisa que para que eventualmente los documentos antes señalados puedan ser valorados como prueba, deben ser objeto de ratificación por parte de las personas que supuestamente los emitieron en su momento procesal oportuno, conforme aquí se solicitará.

De tal suerte, en el entendido de que las sumas consignadas en el acápite del juramento estimatorio no obedecen a la realidad probatoria allegada al proceso, es en todo caso son excesivo y sin soporte

⁴ Concepto 1106 de 2019 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública –CTCP– (2019). Recuperado de: <https://www.ctcp.gov.co/CMSPages/GetFile.aspx?guid=5d98fb5b-83cc-4d69-81e8-80e27f1c9659>

probatorio, de manera amable solicito a usted señor Juez, no tener en cuenta la estimación que se realiza en el libelo genitor.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

En primer lugar, es preciso poner en conocimiento del Honorable Juez que la defensa se abordará con la formulación de medios exceptivos divididos en dos grupos. Por un lado, se formularán las excepciones relacionadas con los medios de defensa propuestos con ocasión al accidente de tránsito propiamente dicho posteriormente, se abordarán los medios exceptivos relacionados con las pretensiones condenatorias incoadas. Por lo anterior, se formularán las siguientes excepciones:

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA INEXISTENTE RESPONSABILIDAD DE LA PASIVA

1. INEXISTENCIA DE MEDIOS DE PRUEBA QUE PERMITAN ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL ACCIDENTE COMO LO DEPRECA LA PARTE ACCIONANTE Y POR CONTERA QUE PERMITAN ENDILGAR RESPONSABILIDAD CIVIL EN CABEZA DE POSTEC DE OCCIDENTE S.A.

Por medio de la presente excepción, se pretende demostrar al despacho que la parte activa del litigio fundamenta su escrito petitorio única y exclusivamente en un vídeo fílmico para intentar endilgar responsabilidad civil en cabeza de **POSTEC DE OCCIDENTE S.A.** No obstante, no obran en el expediente más medios probatorios que den cuenta real y fidedigna de las circunstancias de modo en que ocurrieron los hechos del 17 de marzo del 2020; en efecto, ni siquiera obra en el proceso el IPAT, Informe de investigación judicial, o dictamen de reconstrucción de accidente de tránsito, que de cuenta de la mecánica del accidente; si bien se allegaron los referidos vídeos, estos no pueden ser tomados como prueba válida para acreditar la responsabilidad pretendida luego que de los mismos **no** se puede establecer las circunstancias de modo del evento, por cuanto la grabación fue capturada momentos después de haber ocurrido el accidente. De esta suerte se observa una total orfandad de elementos que permitan corroborar lo que realmente ocurrió. Por tal motivo, por la ausencia de medios probatorios que militen dentro del expediente de la referencia, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

En este punto resulta importante, exponer que, de acuerdo con los postulados jurisprudenciales, la demostración del daño y la carga de la prueba recae en el demandante, como se observa:

“(…) En materia de responsabilidad civil contractual o extracontractual, la regla de la carga de la prueba imponen al demandante, salvo excepciones legales o convencionales, o de una eventual flexibilización, demostrar los elementos constitutivos de la misma – hecho, factor de atribución, daño y nexa causal-

laborío que no puede ser sustituido por el fallador a través de pruebas oficiosas, pues se convertiría en juez-parte.

(...) De allí que deba rehusarse la condena cuando falte la prueba del daño bajo el entendido que su demostración corresponde a la parte (cfr. SC2758, 16 jul. 2018, rad. n.º 1999-00227-01). (...)”⁵ (negrillas propias)

Colindando con el postulado jurisprudencial anterior, es necesario traer a consideración lo establecido en la norma procesal, más exactamente en el Art. 167 del C.G.P., el cual determina lo siguiente:

*“(…) **Artículo 167. Carga de la prueba:** Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.*

*No obstante, según las particularidades del caso, el juez podrá, de oficio o a petición de parte, distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. **La parte se considerará en mejor posición para probar en virtud de su cercanía con el material probatorio, por tener en su poder el objeto de prueba, por circunstancias técnicas especiales, por haber intervenido directamente en los hechos que dieron lugar al litigio, o por estado de indefensión o de incapacidad en la cual se encuentre la contraparte, entre otras circunstancias similares (...)**” (negrillas propias).*

Adicionalmente a lo antes expuesto, la Corte Suprema de Justicia, también ha manifestado que:

*“(…) Con arreglo al principio universal de que nadie puede hacerse su propia prueba una decisión no puede fundarse exclusivamente en lo que una de las partes afirma a tono con sus aspiraciones, sería desmedido que alguien pretendiese que lo que afirma en un proceso se tenga por verdad así y todo sea muy acrisolada la solvencia moral que se tenga, quien afirma en un proceso tiene la carga procesal de demostrarlo con alguno de los medios que enumera el artículo 175 del Código de Procedimiento Civil, con cualesquiera formas que sirvan para formar el convencimiento del Juez. Esa carga, que se expresa con el aforismo *onus probandi incumbit actori* no existiría, si al demandante le bastara afirmar el supuesto de hecho de las normas y con eso no más quedar convencido el Juez (...)” (Corte Suprema de Justicia. Sentencia de 12 de febrero de 1980)*

⁵ Corte Suprema de Justicia, sentencia SC282-2021, M.P.: Arold Wilson Quiroz.

Así las cosas, y colindado con lo expuesto, es claro como la demostración del daño, recae únicamente en la parte demandante, pues como se ha dicho es quien interviene directamente en los hechos objeto del litigio, y en ausencia a la demostración probatoria cierta del daño ludido, el juez debe rehusarse a emitir cualquier tipo de condena. Ahora bien, dentro del caso en particular, se recuerda que la activa no aportó al expediente IPAT, investigación judicial, dictamen de reconstrucción, o cualquier otro, que permita establecer las circunstancias de modo, tiempo, lugar, involucrados en el accidente y la hipótesis del mismo, por lo que es claro que el presente proceso se caracteriza por su orfandad probatoria del daño aludido y de los perjuicios reclamados.

Ahora dicho lo anterior, es preciso recordar al despacho que, respecto de los documentos aportadas a este proceso en formato de vídeo, los mismos no pueden ser tenidos como plena prueba, comoquiera que la doctrina ha establecido que los mismos requieren de una protocolización para su validez, tal cual como lo expuso Carrero, S (2021), el cual dijo:

*“(…) en Colombia la legislación considera la definición del documento electrónico y de la prueba electrónica desde la perspectiva del mensaje de datos, por tanto, en el ordenamiento jurídico colombiano, las definiciones de mensaje de datos, documento electrónico y prueba electrónica son equivalentes, debiendo seguirse para su valoración, el trámite racional de la sana crítica y los demás criterios de valoración reconocidos legalmente para la apreciación de las pruebas conforme al artículo 11 de la ley 527 de 1999 y del el artículo 247 del CGP, teniendo específicamente cuidado con la autenticidad, integralidad y confiabilidad; **de manera que para que el documento electrónico tenga un valor probatorio y la prueba electrónica pueda ser valorada, dada su especialidad, debe cumplir con los requisitos de integridad de la información, su inalterabilidad, rastreabilidad y recuperabilidad, así como de la manera de identificación del iniciador del mensaje.** (…)”*

Adicional a lo anterior, encontramos que la Corte Constitucional, Sentencia C-067 de 2003, respecto de la validez de la prueba, expuso lo siguiente:

*“(…) Una propiedad que generalmente se atribuye a los aportes documentales, testimoniales u otros elementos de juicio que serán apreciados y valorados en un juzgado para dirimir sobre hechos controversiales; **pero para saber cuándo esa cualidad se encuentra presente, es necesario hacer referencia a la legalidad y a la licitud de la misma, aspectos que actúan como filtros en defensa del bloque de constitucionalidad.** (…)”*

De acuerdo con lo expuesto, es claro como el aporte de videos como pruebas a un proceso, requieren de una serie de formalidades, empezando por establecer su legalidad y licitud, resaltando

que la validez de la prueba depende mucho de su *integralidad, rastreabilidad, recuperabilidad y conservación*⁶, con la finalidad de conservar el contenido del mismo, la permanencia y la fuente original de la información.

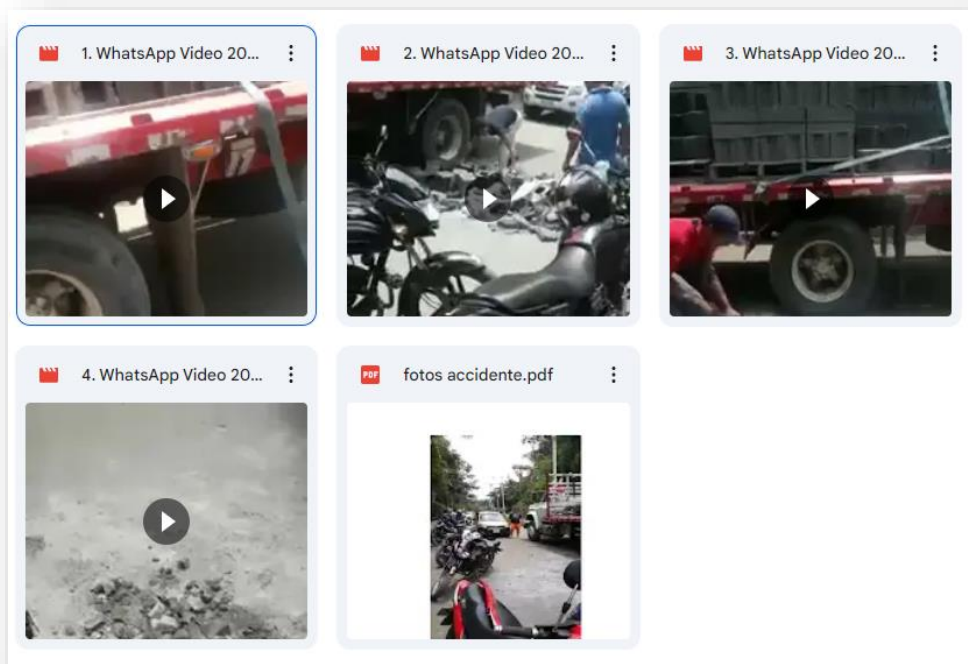
Una vez hecho el recuento normativo y doctrinal al respecto, se analizará el caso particular. En primer lugar, debe indicarse que la parte accionante no cumplió con la carga demostrativa que el asiste en cuanto a la acreditación de accidente de la forma en la que se describe en la demanda. Ciertamente, en el proceso no se aportó ningún informe policial de accidente de tránsito, informe de investigación judicial, dictamen de reconstrucción de accidente de tránsito o cualquier otro, que permita esclarecer las circunstancias verdaderas de modo, tiempo, lugar, etc., del accidente ocurrido presuntamente el día 17 de marzo del 2020. En este punto cabe destacar la importancia y utilidad que reviste el IPAT, toda vez que de acuerdo a la Ley 769 del 2022 y la Resolución 11268 del 2018, expone que en el informe policial de accidente de tránsito (IPAT), se consignaran los hechos de un accidente de tránsito, levantando un informe descriptivo de sus pormenores, el cual contara por lo menos con: *lugar, fecha, hora en que ocurrió el hecho, clase de vehículo, número de placa y demás características, nombre del conductor (es), testigos, estado general de los vehículo, estado de la vía, descripción de los daños y lesiones*⁷.

De acuerdo con lo anterior, es claro como el IPAT (Informe Policial de Accidente de Tránsito) reviste una gran utilidad e importancia en los casos de accidentes de tránsito, comoquiera que, de acuerdo a la normatividad ya expuesta, los mismos deben contener información detallada sobre la ocurrencia del accidente, consignando información esencial para poder identificar efectivamente que el mismo ocurrió en una fecha determinada, lugar y que adicionalmente involucra a ciertos actores viales. Colindando con el caso en litigio, es claro como aportar el IPAT, era de gran utilidad, ya que sobre este se hubiera podido fundamentar efectivamente la ocurrencia del accidente de tránsito, y las circunstancias de modo, en el sentido que lo expone la activa, sin embargo, como se ha dicho el mismo no fue aportado, y ningún otro documento que de cuenta de manera cierta de la ocurrencia del mentado accidente el día 17 de marzo del 2020, reiterando la orfandad probatoria, y la ausencia de cumplimiento en la acreditación del daño alegado, bajo la carga de la prueba y lo pretendido.

Ahora bien, aunque no se desconoce que dentro de los medios de prueba que se aportan al proceso obra un video fílmico, este no puede ser tenido como prueba válida. Lo anterior, toda vez que en el vídeo no se observan datos del día de su recolección, quién es la persona que toma tal grabación, al igual que su fuente original, ni se logra advertir la fecha de la grabación, la identificación de las partes en el accidente y el lugar exacto donde ocurrió el mismo, sin más características del día y hora, así:

⁶ Corte Suprema de Justicia sentencia de fecha 16 de diciembre de 2010, Sala de Casación Civil, Exp. 200401074

⁷ Ley 769 del 2002, artículo 144.



Esta simple cuestión es determinante para aseverar que los videos aportados no exponen la información completa, con la cual se pretende endilgar una responsabilidad, partiendo de que el mismo no contempla todo el contexto en el cual se presentó el accidente del 17 de marzo del 2020, siendo pertinente exponer que se logra apreciar que el video es tomado de forma **posterior** a la ocurrencia del presunto accidente, por lo que no claro si efectivamente las circunstancias que rodearon al mismo se dieron en el orden como expone la activa o por el contrario efectivamente hubo participación de la misma víctima, resaltando que ni siquiera se puede identificar a la señora Diana Marcela Rivera, comoquiera que ninguna persona dentro de los videos se identifica de esa manera.

En este punto, resulta importante destacar que como bien se ha señalado previamente, la validez de la prueba requiere que la misma pase por unas etapas, adicionando que debe venir de fuentes creíbles y verificables, con la finalidad de mantener su conservación, pues es claro que las grabaciones digitales son de fácil reproducción y cambio, pues bien hemos entendido que los videos aportados con la demanda han sido transmitidos entre diferentes fuentes y elementos electrónicos para su reproducción, por lo cual no es prueba fehaciente de las circunstancias de modo, tiempo y lugar, y efectivamente aún no se admite su validez probatoria.

En conclusión, resulta evidente entonces que la parte demandante pretende soportar sus pretensiones en unos videos fílmicos, los cuales, como se dijo antes, no puede ser tenido como prueba absoluta e irrefutable de lo que realmente ocurrió, principalmente, porque para su validez requiere de una serie de procesos que permita verificar su *integralidad, rastreabilidad, recuperabilidad y conservación*⁸, con la finalidad de conservar el contenido del mismo, la

⁸ Corte Suprema de Justicia sentencia de fecha 16 de diciembre de 2010, Sala de Casación Civil, Exp. 200401074

permanencia y la fuente original de la información, lo que hasta el momento no ha ocurrido, y aún más resaltando que no se puede identificar ciertamente a la señora Diana Marcela Rivera, comoquiera que en los video aportados, ninguna persona a viva voz, manifiesta identificarse de esa manera, lo que plenamente expone que no contiene toda la información y el contexto general de los hechos que hoy son debate, y tampoco se conoce la fecha en la cual fue capturado y obtenido los vides aportados al proceso. Finalmente, la consecuencia necesaria frente a la ausencia y orfandad de medios de prueba que permitan esclarecer la causa efectiva de los hechos plurimencionados, implica correlativamente que se deban negar las pretensiones de la demanda.

Por lo expuesto solicito se declare probada esta excepción.

2. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE POSTEC DE OCCIDENTE S.A.

En el presente caso, POSTEC DE OCCIDENTE S.A., carece de legitimación en la causa por pasiva, comoquiera que dicha empresa **no** tuvo participación, injerencia y tampoco presencié el presunto accidente de tránsito ocurrido el 17 de marzo del 2020, resaltando que de acuerdo a las manifestaciones de la activa, el involucrado en dicho accidente es un vehículo de placa VKJ-088 el cual **no** es de propiedad de Postec de Occidente S.A., siendo del caso resaltar que incluso la sociedad antes mencionada afirmó no tener conocimiento del accidente, reporte o reclamación con relación a los hechos reprochados. Dicho presupuesto, esto es, la legitimación en la causa por pasiva, constituye el primer requisito que se debe analizar, previo de realizar cualquier estudio sobre un caso concreto. En un sentido material, la legitimación en la causa implica la relación verdadera que tiene la parte convocada con los hechos que dieron lugar al litigio.

Vale la pena recordar que la legitimación en la causa ha sido definida ampliamente por la jurisprudencia, como aquella titularidad de los derechos de acción y contradicción. A su turno ha sido clasificada en legitimación de hecho y material. Entiéndase la primera como el interés conveniente y proporcionado del que se da muestra al inicio del proceso. La segunda que recae necesariamente en el objeto de prueba y que le otorga al actor la posibilidad de salir adelante en las pretensiones incoadas en el libelo de la demanda.

La Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, magistrado ponente Jesús Valle de Rutén Ruiz, mediante Sentencia SC2642 del 10 de marzo de 2015, con respecto a la legitimación en la causa dispuso:

“(…) la legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del procesal, en cuanto concierne con una de las condiciones de prosperidad de la pretensión debatida en el litigio y no a los requisitos indispensables para la integración y desarrollo válido de éste, motivo por el cual su ausencia desemboca

*irremediablemente en sentencia desestimatoria debido a que quien reclama el derecho no es su titular o porque lo exige ante quien no es el llamado a contradecirlo (...)*⁹*

De igual forma, la Corte Suprema de Justicia a través de sentencia del 14 de agosto de 1995 con respecto a la legitimación en la causa, se ha pronunciado de la siguiente manera:

*“(...) Según concepto de Chiovenda, acogido por la Corte, la legitimatio ad causam consiste en la identidad de la persona del actor con la persona a la cual la ley concede la acción (legitimación activa) y la identidad de la persona del demandado con la persona contra la cual es concedida la acción (legitimación pasiva)”. (Instituciones de Derecho Procesal Civil, I, 185). Conviene desde luego advertir, para no caer en el error en que incurrió el Tribunal que cuando el tratadista italiano y la Corte hablan de ‘acción’ no están empleando ese vocablo en el sentido técnico procesal, esto es como el derecho subjetivo público que asiste a toda persona para obtener la aplicación justa de la ley a un caso concreto, y que tiene como sujeto pasivo al Estado, sino como sinónimo de ‘pretensión’, que se ejercita frente al demandado. Para que esa pretensión sea acogida en la sentencia es menester, entre otros requisitos, que se haga valer por la persona en cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda, y frente a la persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado. De donde se sigue que lo concerniente a la legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del derecho procesal, razón por la cual su ausencia no constituye impedimento para desatar en el fondo el litigio sino motivo para decidirlo en forma adversa al actor. Si el demandante no es titular del derecho que reclama o el demandado no es persona obligada, el fallo ha de ser adverso a la pretensión de aquél, como acontece cuando reivindica quien no es el dueño o cuando éste demanda a quien no es poseedor (...)*¹⁰*

Del análisis jurisprudencial señalado, es posible manifestar que POSTEC DE OCCIDENTE S.A., no está legitimada en la causa por pasiva, por cuanto los hechos y las pretensiones sobre los cuales se refiere la parte Demandante en su escrito hacen referencia a la ocurrencia de un accidente de tránsito en el cual está incluido el vehículo de placa VKJ-088, el cual como se ha expuesto en la demanda **no** es de propiedad de Postec, y la empresa Postec afirmó no tener conocimiento de la ocurrencia de ningún accidente de tránsito el día 17 de marzo del 2020, reportes o reclamaciones con relación a lo afirmado por la activa, lo que de forma inmediata genera como consecuencia, la falta de legitimación en la causa por pasiva. De hecho, entre los documentos aportados por la misma parte actora se observa el certificado de tradición del vehículo de placa VKJ-088 el cual claramente

⁹ Sentencia de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, magistrado ponente Jesús Vall de Rutén Ruiz SC2642 del 10 de marzo de 2015

¹⁰ Sentencia de la Corte Suprema de Justicia (Expediente 4268) del 14 de agosto de 1995

dispone que el propietario de tal vehículo es el señor Fernando Vaquero, adicionando que en la demanda se afirma que el conductor de tal vehículo es un tercero, presuntamente identificado como Henry González.

En conclusión, se evidencia que POSTEC DE OCCIDENTE S.A., no tuvo participación, injerencia y relación con la ocurrencia del presunto accidente de tránsito ocurrido el día 17 de marzo del 2020, máxime cuando la activa manifiesta que en tal accidente estuvo involucrado el vehículo de placa VKJ-088, vehículo que **no** es de propiedad de Postec, tal cual se acreditó dentro del presente proceso, resaltando que la empresa mencionada afirmó no tener conocimiento de ningún evento reportado el 17 de marzo del 2020 y mucho menos reclamación relacionada con los hechos objeto del litigio, por lo que mi representada no podrá ser condenada al pago de prestación alguna,

Ruego señor Juez declarar probada esta excepción.

3. EVENTUAL EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD COMO CONSECUENCIA DEL HECHO DE UN TERCERO – ACTUAR DEL SEÑOR HENRY GONZALES BARRIOS COMO CONDUCTOR DEL VEHÍCULO DE PLACA VKJ088

La causa efectiva del accidente de tránsito sobre el cual se erige este trámite devino del proceder o causa de un tercero, siendo el señor Henry Gonzales Barrios, quien tenía la obligación de cumplir con todos los parámetros del transporte de cosas, asegurando el producto al vehículo transitaba y/o circulaba con la mercancía, situación que al parecer no se cumplió, ya que la activa afirma que unos ladrillos que eran movilizados en el vehículo de placa VKJ-088, no estaban sujetos al mismo, y estos se cayeron del camión, ocasionando el presunto accidente de tránsito. Así las cosas, es claro como el señor Henry González, en su calidad de conductor del vehículo VKJ-088, y transportista, sería el único responsable de la ocurrencia del presunto accidente objeto del litigio.

Las causales exonerativas de responsabilidad pueden eximir de responsabilidad al demandado de forma total cuando la fuerza mayor, el hecho del terceroy/o el hecho de la víctima son consideradas como la causa determinante del daño. En lo que respecta al **HECHO DE UN TERCERO**, parte del supuesto inicial según el cual, el causante directo del daño es un tercero ajeno a las partes intervinientes en el juicio de responsabilidad, es decir, solo es tercero alguien extraño, por quien no se debe responder, es decir no vinculado con el sujeto contra quien se dirige la acción resarcitoria¹¹ Para el caso en concreto, la jurisprudencia ha sido enfática en señalar que:

“(…) por otra parte, en relación con la causal de exoneración consistente en el hecho de un tercero, la jurisprudencia de esta corporación ha señalado que la misma se

¹¹ Matilde Zavala de Gonzalez, Actuaciones por daños. Editorial Hammurabi, Buenos Aires p. 172

*configura siempre y cuando se demuestre que la circunstancia extraña es completamente ajena y que este último no se encuentra vinculado en manera alguna con la actuación de aquel (...)*¹²

Ahora bien, la jurisprudencia ha considerado que para que se presente la figura del hecho de un tercero como causal de exoneración de responsabilidad, es necesario que confluyan los siguientes elementos:

- A. El hecho del tercero debe ser la causa determinante del daño para que se convierta en exoneratorio de responsabilidad. El supuesto más común del hecho del tercero es aquel en el cual la participación de un extraño y/o ajeno al demandante y demandado fue el verdadero causante del daño y en este sentido, se configura una inexistencia del nexo causal. No obstante, también hay casos en los cuales el hecho fue causado desde el punto de vista fáctico por el demandado, quien vio determinada su conducta por el actuar de un tercero, haciendo que el daño sea imputable a ese tercero de forma exclusiva.
- B. Por otra parte, el hecho de un tercero debe tener las características de toda causa extraña y, en consecuencia, debe ser irresistible e imprevisible. Respecto de la existencia de estas dos características que deben estar presentes, ha dicho la jurisprudencia:

*“(...) se recuerda que el hecho del tercero para valer como causal exonerativa de responsabilidad debía ser, en el sub judice, irresistible e imprevisible, en razón a que si estaba en condiciones de preverlo o resistirlo, como en efecto lo estuvo y a pesar de ello no lo hizo, o lo hizo deficientemente, tal comportamiento culposo administrativo que vincula su conducta con el referido daño, bien puede considerarse como causa generadora de éste, sin que en tales condiciones resulte interrumpida la relación de causalidad anteriormente advertida (...)*¹³

Por su parte, la doctrina es unánime al considerar que para el hecho del tercero pueda configurarse como causal de exoneración de responsabilidad, es indispensable que pueda tenersele como causa exclusiva del daño, producida en tales circunstancias que sea imprevisible e irresistible para que reúna las características de una causa extraña, ajena a la conducta de quien produjo el daño. “(...) Se hace notorio que el hecho del tercero deba ser imprevisible puesto que, si puede ser prevenido o evitado por el ofensor, le debe ser considerado imputable conforme al principio según el cual “no evitar un resultado que se tiene la obligación de impedir equivale a producirlo” y debe ser irresistible puesto que su elcausante del daño puede válidamente oponerse a él y evitarlo, no lo puede alegar

¹² Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 26 de marzo de 2008.

¹³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 19 de agosto de 1994.

como causal de exoneración (...)”¹⁴.

Ahora bien, descendiendo al caso concreto es importante destacar que, si bien no existe IPAT o investigación judicial, o dictamen de reconstrucción del accidente, de las afirmaciones expuestas por las demandantes y los documentos aportados al proceso, se tiene que el conductor del vehículo de placa VKJ-088, señor Henry González, **no** aseguró la carga al vehículo en el cual sería transportando, comportando así un incumplimiento a su obligación de transportar la carga en buen estado y de acuerdo a los parámetros para hacerlo. Adicionalmente, dicho incumplimiento contractual, se tradujo en el supuesto accidente de tránsito, debido a que supuestamente la carga de “ladrillos” no estaba debidamente enzunchada al planchón del camión, lo cual debía efectuar y hacer el transportador de la carga.

Para justificar lo anterior, es preciso resaltar que, respecto del contrato de transporte, el Art. 981 del Código de Comercio prevé lo siguiente:

“(…) Artículo 981. Contrato de transporte: El transporte es un contrato por medio del cual una de las partes se obliga para con la otra, a cambio de un precio, a conducir de un lugar a otro, por determinado medio y en el plazo fijado, personas o cosas y entregar éstas al destinatario.

El contrato de transporte se perfecciona por el solo acuerdo de las partes y se prueba conforme a las reglas legales. (...)” (negritas y subrayado propias)

Colindado con lo anterior, la misma norma en el Art. 982, consagra las obligaciones del transportador, así:

“(…) Artículo 982. Obligaciones del transportador: El transportador estará obligado, dentro del término por el modo de transporte y la clase de vehículos previstos en el contrato y, en defecto de estipulación, conforme a los horarios, itinerarios y demás normas contenidas en los reglamentos oficiales, en un término prudencial y por una vía razonablemente directa:

1) En el transporte de cosas a recibirlas, conducirlas y entregarlas en el estado en que las reciba, las cuales se presumen en buen estado, salvo constancia en contrario, y (...)” (negritas y subrayado propias)

Así las cosas, colindando con lo anterior, es claro como en el transporte de cosas, cualquier tipo de

¹⁴ Responsabilidad civil extracontractual y causales de exoneración – aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado Colombiano; Hector Patiño, 2007.

evento ocurrió en dicha función recae sobre el transportador, comoquiera que este se **obliga** a llevar una de cosa de un lado a otro en buen estado, y atenerse a las normal y estipulaciones para el caso.

Apoyando dicha normativa, encontramos lo expuesto por POSTEC DE OCCIDENTE S.A, quien afirmó que el transporte de las cosas debe ir asegurado bajo los parámetros establecido, siendo una obligación del transportador, como se observa en el siguiente extracto de la respuesta del 05 de octubre del 2021, al derecho de petición enviado por la parte activa de esta causa:



Colindando con lo expuesto, es claro como POSTEC DE OCCIDENTE S.A., otorga unas determinadas instrucciones respecto de cómo se debe hacer el transporte de la cosa, situación que evidentemente debe ser cumplida por el transportador, en atención a la obligación que adquiere al transportar cosas, debiendo custodiar la carga para que esta no se dañe, o no genere afectaciones a terceros.

De cara a lo anterior, se observa que se cumplen los presupuestos legales de la causal exonerativa referida luego que, el causante directo del daño es un tercero ajeno a las partes intervinientes en el juicio de responsabilidad, es decir, solo es tercero alguien extraño, por quien no se debe responder, es decir no vinculado con el sujeto contra quien se dirige la acción resarcitoria¹⁵.

En consecuencia, partiendo de la base que en la teoría de la responsabilidad objetiva el elemento primordial es el nexo causal, en el presente caso queda acreditado a partir de los documentos obrantes en el plenario, que el accidente de 17 de marzo del 2020 que aquí se demanda, se originó por el hecho de un tercero, donde el conductor del vehículo de placa VKJ-088, señor Henry González Barrios, incumplió su obligación de transportar la carga en buen estado, omitiendo su obligación de asegurar, enzunchar, y proteger con estibas la carga, género que esta presuntamente

¹⁵ Matilde Zavala de Gonzalez, Actuaciones por daños. Editorial Hammurabi, Buenos Aires p. 172

se volcara del vehículo de placa VKJ-088, causándole así los perjuicios alegados por el extremo actor, resaltando que dicha obligación no solo está contenida en el normal comercial, sino que además fue afirmada por POSTEC DE OCCIDENTE S.A., concluyendo que la ocurrencia del accidente se presentó por el hecho de un tercero, eximiendo de toda responsabilidad a la demandada.

Solicito a este Despacho, declarar probada esta excepción.

4. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DE LA SEÑORA DIANA MARCELA RIVERA EN LA PRODUCCIÓN DEL ACCIDENTE

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se demuestre que sí existió un hecho generador imputable en cabeza de los demandados. Ante esta hipotética circunstancia, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la propia víctima para el caso la señora Diana Marcela Rivera y la incidencia de la conducta de un tercero señor Henry González, por lo menos en un 50%.

Lo anterior encuentra sustento en la denominada compensación de culpas según el precepto contenido en el artículo 2357 del Código Civil, en el que se indica que la reducción de una indemnización se debe por la participación de la víctima. Es decir, si el que ha sufrido el daño se expuso a él imprudentemente. Lo que claramente aconteció en este caso, puesto que no está demostrado que las consecuencias del accidente provengan de los demandados. Conforme a lo dicho, el Despacho debe establecer un análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la víctima en la ocurrencia del daño. Lo anterior, con el propósito de disminuir la indemnización si es que a ella hubiere lugar, en proporción a su contribución al daño que sufrió. Así es como lo ha indicado la Corte Suprema de Justicia en pronunciamiento del 19 de noviembre de 1993:

*“(...) para aquellos eventos en los que tanto el autor de la conducta dañosa como el damnificado concurran en la generación del perjuicio, el artículo 2357 del Código Civil consagra una regla precisa, según la cual **‘[l]a apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente’**. Tradicionalmente, en nuestro medio se le ha dado al mencionado efecto la denominación ‘compensación de culpas (...)’¹⁶ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

¹⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Radicación No. 3579. No publicada.

En distinto pronunciamiento, la misma corporación manifestó que en el caso en que la negligencia de la víctima incida para que se exponga imprudentemente al daño, deberá necesariamente realizarse una reducción de la indemnización. Lo anterior fue manifestado en un caso en el que se evidenció la culpa de la víctima en la ocurrencia del daño, estimada en una proporción del 40% de los perjuicios:

“(…) En cuanto a la conducta de la víctima, analizada desde lo culpabilístico, es concurrente del hecho dañoso, por infringir los artículos 77 y 79 de la Ley 769 de 2002 (Código Nacional de Tránsito Terrestre), al aparcar en lugar prohibido y sin encender las luces de parqueo. Empero, la violación de tales normas viales no resultan incidentes en un 50% de la causa del accidente, pues amén de su transgresión, el otro maquinista lo vio a cierta distancia estacionado, sólo que éste fue negligente, pues al no disminuir la velocidad ni cambiar de calzada, chocó con él.

*Sin embargo, **aunque el obrar de Carlos Alirio Méndez Lache no fue determinante en una mitad en la producción del resultado dañoso, su actuar, aunque pasivo por no desarrollar al momento de la colisión la actividad peligrosa de la conducción, fue causante como mínimo del mismo, porque al detenerse sobre la carretera, asumió un riesgo razonablemente previsible, propio de las incidencias de la circulación, como lo es el de resultar impactado, ya sea por la actividad de otro conductor.***

Debió entonces tomar “precauciones” a fin de evitar el siniestro, como haber parqueado en una berma, o en un lugar permitido para ello, evitando, en todo caso, convertirse en un obstáculo directo para vehículos en marcha en un segmento de la vía que les permite alcanzar altas velocidades.

Así las cosas, la mencionada negligencia y situación de riesgo provocada por el demandante, conducen a esta Corte, en atención a los elementos concausales y culpabilísticos, a modificar su porcentaje de concurrencia en un 40% (...).¹⁷
(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De tal suerte que queda completamente claro que el fallador debe considerar el marco de circunstancia en que se produce el daño, así como sus condiciones de modo, tiempo y lugar, a fin de determinar la incidencia causal de la conducta de la víctima en la ocurrencia del daño por el cual solicita indemnización, incidencia que en este caso es igual o superior al 50% porque la señora Diana Marcela Rivera conducía la motocicleta de placa PXW-49D, quien no acreditó ciertamente la

¹⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 11001-31-03-032-2011-00736-01 . Junio 12 de 2018

facultad para efectuar la conducción de tal automotor, si cumplía con portar todos los elementos de seguridad, y mucho menos si tenía la pericia para hacerlo, ya que como bien se dijo no existe IPAT al proceso, no se puede descartar que el posible accidente ocurriera por una negligencia o impericia de la misma víctima, resaltando que en el caso particular las personas involucradas en el presunto accidente desplegaban actividades peligrosas, por lo que en ese orden de ideas si hipotéticamente se llegara a demostrar una concurrencia de culpas, mi mandante solo estará llamada a indemnizar en el porcentaje efectivamente acreditado y posiblemente atribuible al asegurado.

En conclusión, en caso de probarse que el señor Henry González tuvo incidencia determinante y significativa en la ocurrencia del accidente de tránsito acaecido el 17 de marzo del 2020, deberá declararse que el porcentaje de la causación del daño a lo sumo es del 50% en consideración a las conductas imprudentes que realizó en el ejercicio de la conducción del vehículo de placa VKJ-088, y también deberá considerarse que la señora Diana Rivera en calidad de conductora de la motocicleta de placa PXW-49D, se encontraba desempeñando una actividad peligrosa, sin acreditar la capacidad para hacerlo, tampoco si portaba los elementos de seguridad, y mucho menos si a causa de experiencia se expuso de manera injustificada a un riesgo. Razón por la cual, de considerarse procedente una indemnización por los perjuicios deprecados, esta debe ser reducida conforme al porcentaje de participación de la víctima en la ocurrencia del accidente, como mínimo en un 50%.

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

EXCEPCIONES EN RELACIÓN CON LOS PERJUICIOS INVOCADOS EN LA DEMANDA

5. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL LUCRO CESANTE SOLICITADO A FAVOR DE LA SEÑORA DIANA MARCELA RIVERA

El lucro cesante no puede ser reconocido por el Juez a menos que el mismo quede plenamente demostrado en el proceso, no obstante, la demandante no aporta prueba idónea al respecto incumpliendo con la carga probatoria que le corresponde, dejando en tela de juicio la existencia de del supuesto trabajo que se aduce que aquella desempeñaba como comercializadora de ropa, y mucho menos es posible determinar la existencia de los supuestos ingresos económicos percibidos como resultado de dicha actividad. Ciertamente, al plenario no se adosaron comprobantes de ingresos económicos, como desprendibles de pagos, o certificaciones de movimientos bancarios, resaltando además, que dentro de la página del RUAF se evidencia que la señora Diana Marcela Rivera únicamente desde el año 2024 está afiliada al sistema de seguridad social como cotizante, permitiendo inferir que para el día de los hechos la hoy demandante no contaba con ningún vínculo laboral, y mucho menos los ingresos económicos que le permitieran estar registrada en el sistema de seguridad social obligatoria. Por lo anterior es improcedente que el juzgado reconozca el

mentado perjuicio y mucho menos en la forma que lo solicitan los accionantes pues ello implicaría reconocer un perjuicio no acreditado.

En esta línea, es pertinente señalar que la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC11575-2015 del 05 de mayo de 2015, manifestó:

“(...) El lucro cesante, jurídicamente considerado en relación con la responsabilidad extracontractual, es entonces la privación de una ganancia esperada en razón de la ocurrencia del hecho lesivo, o, en palabras de la Corte, “está constituido por todas las ganancias ciertas que han dejado de percibirse o que se recibirán luego, con el mismo fundamento de hecho” (CSJ SC de 7 de mayo de 1968)”.

De forma complementaria, y en relación con el lucro cesante futuro, mediante sentencia SC16690 de 2016 ha manifestado la misma Corporación que:

“(...) procede la reparación de esta clase de daño en la medida en que obre en autos, a disposición del proceso, prueba concluyente en orden a acreditar la verdadera entidad de los mismos y su extensión cuantitativa, lo que significa rechazar por principio conclusiones dudosas o contingentes acerca de las ganancias que se dejaron de obtener, apoyadas tales conclusiones en simples esperanzas, expresadas estas en ilusorios cálculos que no pasan de ser especulación teórica, y no en probabilidades objetivas demostradas con el rigor debido (...)”

Como se evidencia en el caso concreto, la parte demandante no ha dado cumplimiento a los parámetros establecidos jurisprudencialmente con el fin de demostrar en primera medida que sus ingresos económicos se derivaban de desempeñarse como comercializadora de ropa, pues dentro de la demanda no se aporta certificado laboral, o certificado de ingresos económicos, ni mucho menos el lugar donde desempeña dicha actividad.

Ciertamente, la demandante no ha probado el supuesto ingreso por valor de \$1.000.000, tal cual lo describe en su demanda, situación que causa gran extrañeza, comoquiera que la misma únicamente cuenta con registro al sistema de seguridad social en el año 2024, resaltando que para junio del 2020, el salario mínimo fue establecido en la suma de \$877.802, y legalmente las personas que generan ingresos económicos igual o superiores a un salario mínimo como trabajadores independientes tiene la **obligación** de cotizar al sistema de seguridad social. En ese orden de ideas, es claro como la señora Diana Marcela Rivera no cotizaba al sistema de seguridad social antes de la ocurrencia de los hechos, a pesar de que en la demanda se afirma que la misma para el año 2020 tenía un ingreso superior al salario mínimo, motivo por el cual se concluye que la misma efectivamente estaba incumpliendo su obligación de cotizar al sistema como independiente o que, en efecto, lo más lógico, la demandante no tenía los ingresos económicos aludidos, ni estaba

laboralmente activa.

Por otro lado, es importante resaltar que la señora Diana Rivera a través de su escrito demandatorio pretende el cobro por concepto de lucro cesante consolidado, sin especificar el tiempo que supuestamente dejó de trabajar, pues se la formula incluida en el escrito genitor, no se logra apreciar el tiempo liquidado; adicionalmente en el cálculo se está incluyendo el concepto de PCL el cual **no** tienes validez para el presente proceso civil, ya que el dictamen emitido por junta regional es válido únicamente para el proceso penal. El cual en todo caso, será objeto de contradicción en su oportunidad procesal pertinente.

Respecto del lucro cesante futuro, es necesario exponer que el cálculo realizado por dicho concepto resulta ser errado, ya que los valores pretendidos son calculados hasta la fecha e incluyendo erróneamente el 15.05% de PCL, el cual como se dijo anteriormente no es válido para el presente proceso civil; sin perjuicio de ello, es necesario exponer que de acuerdo a la información del RUAF se aprecia que la señora Diana Rivera actualmente tiene un vinculación laboral, por lo que es claro que posterior al accidente su capacidad de laboral no se vio afectado, permitiéndole generar ingresos económicos. Así las cosas, resulta improcedente realizar cualquier reconocimiento por concepto de lucro cesante futuro, ya que la demandante cuenta con la capacidad de generar sus propios ingresos económicos.

En este orden de ideas, es claro que en ningún caso procede el reconocimiento solicitado por la parte demandante, toda vez que los supuestos perjuicios en los que se fundamentan las pretensiones de la demanda fueron calculados, estimados o valorados de forma completamente equivocada y arbitraria. De modo que, siguiendo los derroteros jurisprudenciales de la Corte Suprema de Justicia, ante la ausencia de certeza del lucro, es decir, la existencia real, tangible y no meramente hipotética o eventual, es improcedente el reconocimiento de indemnización por esta tipología de perjuicios. En tal virtud, ante la ausencia de prueba del lucro, claramente deberá denegarse totalmente esta pretensión incluida en la demanda.

En conclusión, no es procedente el reconocimiento del concepto indemnizatorio por lucro cesante consolidado ni futuro, por cuanto no obran al interior del expediente elementos que permitan determinar: **(i)** que la señora Diana Rivera realizaba alguna actividad laboral para la fecha de los hechos, y; **(ii)** no hay prueba de los ingresos económicos de la demandante para la fecha de los hechos. Por el contrario, únicamente para el año 2024 existe registro de afiliación al sistema de seguridad social, por lo que no hay prueba de que la misma, ni antes y durante el año 2020, fecha del presunto accidente hubiera tenido un vínculo laboral vigente, y mucho menos la capacidad económica para cotizar al sistema de seguridad social obligatorios, así sea como independiente; **(iii)** También se suma a esto que el concepto de lucro cesante consolidado no especifica el tiempo por el cual fue calculado, resaltando que únicamente se evidencia un tiempo de incapacidad médico legal de 95 días; **(iv)** Por otro lado, en el cálculo de lucro cesante, se incluye el concepto de PCL,

el cual **no** es válido para el presente proceso declarativo; y **(v)** finalmente si bien se aportó con la demanda un certificado emitido por un contador público pretendiendo acreditar con ello la capacidad económica del accionante para la echa de los hechos, este documento **no** cumple con los parámetros legales y jurisprudenciales determinados el Concepto 1106 de 2019 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública –CTCP–¹⁸.

De esta forma, la inexistencia de las pruebas conducentes a probar la situación económica de la demandante es evidente, siendo imposible reconocer el perjuicio reclamado pues carece de todo sustento, lo que evidencia que la parte demandante no cumplió la carga impuesta en el artículo 167 del Código General del Proceso y en la jurisprudencia.

Por lo anterior solicito al señor juez declarar probada esta excepción.

6. IMPROCEDENCIA AL RECONOCIMIENTO DE DAÑO EMERGENTE PRETENDIDO POR LA DEMANDANTE DIANA RIVERA

La parte actora pretende se reconozca en su favor una cuantiosa indemnización por concepto de daño emergente soportando su petición en un supuesto contrato de transporte, celebrado con un tercero, el cual no brinda certeza respecto a si dichas erogaciones tienen o no relación con los hechos objeto de debate, resaltando que dicho servicio fue tomado de manera voluntaria por la activa, bajo la búsqueda de sus propios intereses, por tanto, al carecer dichos elementos de virtualidad probatoria no resulta jurídicamente viable reconocer y pagar daño emergente.

El daño emergente ha sido desarrollado jurisprudencialmente como la tipología de perjuicios que comprende la pérdida de elementos patrimoniales como consecuencia de los hechos dañosos. Sin embargo, ha establecido ampliamente que para la procedencia del reconocimiento de los mismos es totalmente necesario acreditarlos dentro del proceso, carga que le asiste al reclamante de los perjuicios. Bajo estos derroteros, en el caso particular es completamente improcedente reconocimiento alguno a título de daño emergente, por cuanto no existe prueba cierta, clara y suficiente que acredite las sumas solicitadas por el extremo actor.

Es claro que la parte demandante tenía entre sus mandatos como parte actora, toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, la cuantía de los daños por los cuales se está exigiendo una indemnización deberá estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. A efectos de entender la tipología de dichos perjuicios, vale la pena recordar lo indicado por la honorable Corte Suprema de Justicia con respecto a la definición del daño emergente en los siguientes términos:

¹⁸ Concepto 1106 de 2019 del Consejo Técnico de la Contaduría Pública –CTCP– (2019). Recuperado de: <https://www.ctcp.gov.co/CMSPages/GetFile.aspx?guid=5d98fb5b-83cc-4d69-81e8-80e27f1c9659>

“(…) De manera, que el daño emergente comprende la pérdida misma de elementos patrimoniales, las erogaciones que hayan sido menester o que en el futuro sean necesarios y el advenimiento de pasivo, causados por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad.

Dicho en forma breve y precisa, el daño emergente empobrece y disminuye el patrimonio, pues se trata de la sustracción de un valor que ya existía en el patrimonio del damnificado; en cambio, el lucro cesante tiende a aumentarlo, corresponde a nuevas utilidades que la víctima presumiblemente hubiera conseguido de no haber sucedido el hecho ilícito o el incumplimiento (…)”¹⁹

Con fundamento de lo anterior, podemos colegir que el daño emergente comprende la pérdida de elementos patrimoniales, causada por los hechos de los cuales se trata de deducirse la responsabilidad. Ahora bien, la parte demandante manifiesta que con ocasión a los hechos reprochados del día 17 de marzo del 2020, la misma debió incurrir en una erogación económica que hasta el momento no se ha relacionado con el presunto hecho, y no fue mencionado en los argumentos fácticos de la demanda, comoquiera que el servicio presuntamente pagado por la demandante fue adquirido de manera voluntaria.

Cabe adicionar, que el presunto daño emergente se pretende acreditar con el presunto contrato de transporte celebrado por la demandante, el cual no tiene incorporado el valor del mismo, tampoco la fecha de terminación, y mucho menos la forma de pago como se observa:

¹⁹ Corte Suprema de Justicia. Sentencia del 07 de diciembre de 2017. M.P. Margarita Cabello Blanco. SC20448-2017

Entre el señor GABRIEL RODRIGUEZ, identificado con cedula de ciudadanía No. 94.455.543, expedida en la ciudad de Cali, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, quien se denominará el contratista y la señora **DIANA MARCELA RIVERA SANCHEZ** quien se denominará la contratante, identificada con cedula de ciudadanía No. 1.144.190.815 de Cali, residente y domiciliado en Cali, en la carrera 100 No. 1 Oeste -33 teléfono celular No. 3006608458, se ha celebrado el **CONTRATO DE TRANSPORTE DE PERSONAS**, regido por las siguientes cláusulas:

PRIMERO: OBJETO, El transportista se compromete a transportar a la señora **DIANA MARCELA RIVERA SANCHEZ**, en su vehículo automotor de placa WMY343, en las horas y trayectos por ella indicadas.

SEGUNDO: Los trayectos contratados son varios, entre otros desde el lugar de residencia de la señora **DIANA MARCELA RIVERA SANCHEZ** hasta las diferentes dependencias que deban ser visitadas con ocasión de la atención de la lesión sufrida en accidente de tránsito (entre otras CLINICA SANTA CLARA, MEDICINA LEGAL, FISCALIA Y CENTRO DE REHABILITACIÓN, LUGAR DONDE SE REALIZABA LAS TERAPIAS). En razón del accidente de tránsito ocurrido el día 17 de marzo del 2020 en la CARRERA 100 1A OESTE No.1C-33 de la ciudad de Cali, cuando **DIANA MARCELA RIVERA SANCHEZ**, sufriera accidente de tránsito al ser colisionada su motocicleta por el automotor de placa VKJ088, producto de los hechos sufrió lesiones personales que le imposibilitan su normal desplazamiento.

TERCERO: El costo de cada trayecto varía de acuerdo a las distancias, preestablecido de la siguiente forma, y según relación que se adjunta:

Teniendo como direcciones: RESIDENCIA: carrera 100 No. 1 Oeste -33. CLINICA SANTA CLARA, Medicina Legal, Sede San Fernando, CENTRO DE TERAPIA VITAL ATHLETIC Y CENTRO DE FISIOTERAPIA UNIVERSITARIA MARIA CANO Y

DESDE LA RESIDENCIA HASTA LA CLINICA

DESDE LA RESIDENCIA HASTA MEDICINA LEGAL

DESDE LA RESIDENCIA HASTA SITIO DE TERAPIAS

CUARTO: La forma de pago se hará de manera mensual, para lo cual el señor transportista deberá presentar una cuenta de cobro relacionando los servicios

Scanned by TapScanner

prestados en la semana, y cuantificando cada uno de ellos y certificación a la finalización del contrato, la cual incluirá el valor total y relación de servicios.

QUINTO: La vigencia de este contrato empieza a regir el día 26 de marzo del 2020 y con fecha indeterminada de vencimiento.

Para todos los efectos legales se tendrá en la ciudad de Cali (Valle) como domicilio de este contrato. Para constancia firmamos en señal de aceptación en Cali (Valle) a los 26 días del mes de marzo del año 2020, en dos ejemplares.

El Contratista

Gabriel Rodríguez
94455543

GABRIEL RODRIGUEZ
C.C. No.94.455.543

Adicionando a lo anterior, también se observa en el proceso una presunta cuenta de cobro, la cual está firmada por el señor Gabriel Rodríguez, pero la misma **no** cuenta con número serial, fecha de elaboración, fecha de cobro, ni mucho menos el método del pago, como se observa:

Cuenta de Cobro S/N

DIANA MARCELA RIVERA SANCHEZ
CC: 1.144.190.815 de Cali

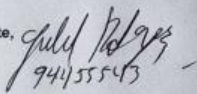
DEBE A:

GABRIEL RODRIGUEZ
C.C. No. 94.455.543

LA SUMA DE: **DOS MILLONES QUINIENTOS VEITI CINCO MIL PESOS M/CTE. (\$2.525.000.00.M/cte.)** Por concepto de TRANSPORTES, a varias diligencias con ocasión de la lesión sufrida en accidente de tránsito ocurrido el día 17 de marzo del 2020, siendo transportada en el vehículo automotor de placa WMY343.

- Transporte para asistir a 17 citas médicas y controles valor por trayecto 25 mil pesos para un total de \$425.000
- Transportes para asistir al centro de rehabilitación VITAL ATHLETIC LAB S.A.S. a 15 sesiones de terapias en entre el 03 de febrero y 25 de marzo del 2021 valor cada trayecto 30.000 mil pesos, para un total de \$450.000
- Transporte para asistir a segunda sesión de terapias empezando del 02 de julio del 2021 al 10 de agosto del 2021 total de terapias 15 para un total de \$ 450.000 valor por cada trayecto \$30.000 mil pesos
- Transporte para asistir a tercera sesión de terapias físicas y hidricas para un total de 40 sesiones valor por trayecto 30 mil pesos, para un total de \$1.200.000.

Suscribo la siguiente información bajo la gravedad de juramento (art. 14 Ley 1607 de 2012) Para efectos del cumplimiento del art. 1 del decreto 1070 de mayo de 2013.

Atentamente, 
94455543

GABRIEL RODRIGUEZ
C.C. No.94.455.543

Finalmente, la activa aporta un supuesto recibo de pago, el cual corresponde al valor de \$2.525.000, sin embargo, dicho recibo de pago no tiene fecha de elaboración, fecha de pago, método de pago, y adicionalmente se resalta que, en dicho documento, presuntamente se le paga al señor Gabriel Rodríguez por los servicios desde el 26 de marzo del 2020 hasta la terminación de las 40 sesiones de terapia, donde **no** se especifica la fecha.

En este orden de ideas, es fundamental que el Despacho tome en consideración que en el plenario no obran pruebas idóneas y conducentes que permitan acreditar un daño emergente como consecuencia de los hechos del 17 de marzo del 2020. Comoquiera que la existencia de tal perjuicio únicamente se basa en lo dicho por la parte actora sin que tales manifestaciones encuentren eco probatorio al interior del expediente. De manera que nose debe perder de vista que la carga de la prueba de acreditar los supuestos perjuicios reside **únicamente** y exclusivamente en cabeza de la parte Demandante. En este sentido, si dicha parte no cumple con su carga y en tal virtud, no acredita debida y suficientemente sus aparentes daños, es jurídicamente improcedente reconocer cualquier suma por dicho concepto. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia al establecer:

*“(…) aun cuando en la acción de incumplimiento contractual es dable reclamar el reconocimiento de los perjuicios, en su doble connotación de daño emergente y lucro cesante, no lo es menos que para ello resulta ineludible que el perjuicio reclamado tenga como causa eficiente aquel incumplimiento, **y que los mismos sean ciertos y concretos y no meramente hipotéticos o eventuales, teniendo el reclamante la carga de su demostración.** como ha tenido oportunidad de indicarlo, de manera reiterada (...).”²⁰ (Subrayado fuera del texto original)*

En ese orden de ideas, es claro que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que, para la procedencia de reconocimiento de perjuicios a título de daño emergente, es necesario que el reclamante demuestre mediante prueba suficiente que se trata de perjuicios ciertos y no hipotéticos. Lo que no sucede en el caso en concreto, en tanto que la parte Demandante solicita reconocimiento una cuantiosa suma a título de daño emergente consolidado y futuro, sin que pruebe la causación de dichos perjuicios, y los mismos sean relacionados en el acápite de los fundamentos fácticos. Bajo esta misma línea, en otro pronunciamiento también ha indicado que la existencia de los perjuicios en ningún escenario se puede presumir, tal y como se observa a continuación:

*“(…) Ya bien lo dijo esta Corte en los albores del siglo XX, al afirmar que “(…) **la existencia de perjuicios no se presume en ningún caso;** [pues] no hay disposición legal que establezca tal presunción (...)”²¹ (Subrayado fuera del texto original)*

Colindando con lo anterior, es claro que dicho perjuicio no se presume, y el mismo debe estar plenamente acreditada, situación que no ocurre en el caso particular, pues el presunto contrato de transporte **no** prueba que efectivamente la demandante hubiera pagado con su propio patrimonio el presunto perjuicio reclamado.

En conclusión, una vez revisadas las pruebas obrantes en el plenario del proceso, no cabe duda de que no existe ninguna que acredite la causación de daño emergente. Razón suficiente para que no se le reconozca ninguna suma indemnizatoria por esta tipología de perjuicios, en tanto que no se encuentra probada. Máxime, cuando la Corte Suprema de Justicia fue totalmente clara en indicar que éstos no se presumen, sino que se deben probar. Razón suficiente para solicitar al Despacho que desestime la pretensión invocada por la Demandante en lo relacionado con el daño emergente.

7. TASACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS MORALES PRETENDIDOS POR LAS DEMANDANTES

²⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. MP. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299

²¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. MP Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Honorable Despacho que el extremo procesal activo no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de las sumas de dinero pretendidas bajo el concepto de daño moral. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de las demandantes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas ni enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, pues en la demanda se solicitan 20 SMLMV para cada uno de las demandantes, siendo dicha pretensión superior a los valores reconocidos por dicha corporación en casos de lesiones de mayor gravedad.

Resulta pertinente recordar que, con relación a la ponderación de los daños morales que pretende la parte actora, si bien la misma se encuentra deferida al recto criterio del fallador, estas deben ser debidamente acreditadas, demostradas y tasadas por quien las pretende, teniendo en cuenta además que, este tipo de perjuicios “(...) se trata de agravios que recaen sobre intereses, bienes o derechos que por su naturaleza extrapatrimonial o inmaterial resultan inasibles e incommensurables(...)”²². Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que el mismo no “constituye un «regalo u obsequio»” por el contrario, se encuentra encaminado a “(...) reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares (...)”²³, con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa. Sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia²⁴.

Inicialmente, se debe advertir al despacho que existe una desmesurada solicitud de perjuicios morales que, equivale a 40 SMLMV, lo cual es a todas luces improcedente, puesto que refleja un evidente ánimo especulativo y una errónea tasación de los perjuicios, en tanto que los mismos resultan exorbitantes según los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia. En efecto, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y en tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere los montos fijados a partir del desarrollo jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia.

Para ilustrar de forma puntual la manera en que la Corte Suprema de Justicia ha cuantificado este perjuicio, es preciso traer a colación algunos casos particulares. Así pues, en sentencia del 6 de mayo de 2016 con radicación No. 2004-00032-01, la Sala Civil de la Corte analizó el caso de una mujer de 17 años, que a raíz de las lesiones derivadas de un accidente de tránsito debió someterse a múltiples intervenciones quirúrgicas y verse obligada a usar un catéter que le atravesaba su

²² Sentencia de casación civil del 13 de mayo de 2008, Exp.1997-09327-01.

²³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004-032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)

²⁴ Ídem

cabeza, cuello y pecho y que le “(...) restringía la posibilidad de concurrir a sitios controlados por detectores magnéticos, porque estos aparatos descontrolan la válvula; se obstaculiza bañarse en piscinas, realizar actividades deportivas, tener relaciones sentimentales (...)”²⁵. En esta ocasión, la Corte reconoció por concepto de daño moral el monto de QUINCE MILLONES DE PESOS (\$ 15.000.000):

“(...) resulta indudable la aflicción y congoja que a Diana Carolina Beltrán Toscano le produce la secuela dejada por el accidente de marras consistente en «perturbación psíquica de carácter permanente» y «deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanentes», pues es profundamente penoso, mucho más para una dama en la flor de su juventud, ver en su cuerpo cicatrices que antes del insuceso no estaban y ser consciente que sus funciones psicológicas se encuentran alteradas no transitoriamente sino por el resto de sus días, así la estética médica logre arrasarlos, lo cual conlleva al quebrantamiento indiscutible de caros derechos de la personalidad y de la autoestima [...]por tanto, es procedente fijar el monto de la condena por este aspecto en la suma de quince millones de pesos (\$15.000.000) para cada demandante (...)”²⁶.

En otro proceso, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago a la víctima directa de QUINCE MILLONES DE PESOS (\$ 15.000.000) por concepto de daño moral a causa de la amputación de su miembro inferior izquierdo²⁷.

Por tanto, es claro el ánimo e intención de lucro de la parte demandante al pretender el reconocimiento de un perjuicio moral sobre 40 SMLMV para los demandantes, cuando en casos de mayor gravedad la Corte Suprema de Justicia ha reconocido cifras mucho menores. En virtud de lo anterior, las pretensiones invocadas por la parte demandante evocan un evidente ánimo especulativo.

En atención a los argumentos expuestos, la pretensión de reconocimiento de perjuicios morales en cabeza de la demandante se encuentra totalmente alejada de los criterios normativos y jurisprudenciales que se han sostenido durante años. Lo anterior, al no encontrarse acreditado, en primer lugar, la responsabilidad en cabeza de los demandados y, en segundo lugar, de forma clara y fehaciente los valores pretendidos, ya que sólo se estipulan unos rubros sin indicación de su procedencia. La doctrina ha establecido, en relación a la naturaleza demostrable de los perjuicios morales, lo siguiente:

“(...) Los perjuicios morales subjetivados, igual que los materiales, deben aparecer

²⁵ Ídem).

²⁶ Ídem.

²⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de octubre de 2004. Exp. 6199. M.P. Julio César Valencia Copete.

*demostrados procesalmente. Si bien su cuantificación económica es imposible, dada la naturaleza misma del daño, **lo cierto es que su intensidad es perfectamente demostrable**. La medicina y la psiquiatría contemporáneas pueden dictaminar casi con exactitud el grado y duración del dolor físico y psíquico (...)"²⁸. (Negritas fuera del texto original).*

En conclusión, es claro que la parte demandante, con la solicitud de reconocimiento de este perjuicio, no acredita con ningún medio de prueba los requisitos mínimos necesarios para que sea reconocido este concepto indemnizatorio, toda vez que no hay congruencia entre lo pretendido, los supuestos fácticos del caso y los lineamientos que al respecto ha emitido la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia. Además, la parte demandante solicita valores superiores incluso a los reconocidos en eventos de invalidez y muerte de la víctima y, en el presente caso, se trata de un lesionado, quien, además, adjunta un dictamen de pérdida de capacidad laboral (PCL) que no es válido para el proceso civil. Por otro lado, sus peticiones son abiertamente exageradas, inconducentes e injustificadas por cuanto solicita el reconocimiento de sumas de dinero que han sido concedidas excepcionalmente en casos de mayor gravedad.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

8. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO DAÑO A LA SALUD, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA Y PRETENDIDA POR LA SEÑORA DIANA RIVERA

Sea lo primero indicar que la Corte Suprema de Justicia, no ha reconocido este concepto bajo la demonización daño a la salud como perjuicio indemnizable en esta jurisdicción. En ese orden de ideas, si lo que la parte actora pretende es el reconocimiento del daño a la vida en relación, es importante exponer que en este tipo de perjuicios se valora siempre y cuando se pruebe que la víctima sufrió una alteración psicofísica que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que disfrutaba antes del hecho lesivo. Así, este perjuicio se ve reflejado en el deterioro de la calidad de vida de la víctima y la pérdida de la posibilidad de tener contacto con las demás personas o relacionarse con ellas. En otras palabras, es improcedente el reconocimiento del daño a la vida en relación, teniendo en cuenta que en este caso no se encuentran acreditados los requisitos para su solicitud. En efecto, en el asunto que nos asiste, la parte demandante está solicitando esta indemnización como consecuencia de la causación de unas lesiones, sin que se haya incorporado prueba suficiente frente a la gravedad de la lesión, ni que efectivamente la misma le genera actualmente una afectación en la forma en la que desarrolla sus actividades normalmente. De hecho, estaría probado lo contrario, luego que, de acuerdo con la consulta de la demandante en

²⁸ Tamayo, Javier. Tratado de Responsabilidad Civil. Tomo II. Prueba de los Perjuicios Morales Subjetivados. Pág. 508.

el ADRES, se encuentra actualmente como cotizante, lo cual implica que actualmente está desarrollando actividades laborales. Adicionalmente, se advierte que el reconocimiento del daño a la vida en relación, se reconoce única y exclusivamente a la víctima directa del daño, por lo cual, resulta totalmente improcedente el reconocimiento a cualquier otro reclamante y que no tenga su génesis en la producción de lesiones.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida en relación, pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la salud, así:

*“(…) Específicamente, cuando se trata de reparar las lesiones que se siguen del daño corporal, el resarcimiento debe estar dirigido a restablecer los bienes no patrimoniales pero con secuelas económicas que se hayan visto afectados, tales como la vida, **la salud**, la integridad física y psicológica, y el desarrollo espiritual y sensitivo de la persona; para lo cual la víctima tiene derecho a que el responsable asuma los gastos de especialistas, enfermería, cirugía, medicamentos y, en general, todo lo que resulte necesario para su cabal curación y rehabilitación.*

En estos eventos, para que la indemnización sea completa, se deben tener en cuenta las condiciones particulares en que se halla el damnificado y la magnitud del daño resarcible tal como se encuentre al momento de dictar sentencia y no simplemente en la fecha en que se produjo el menoscabo, toda vez que es factible que entre uno y otro instante la materialización del perjuicio sufra alguna variación o que sus efectos se extiendan en el tiempo.

Lo anterior por cuanto los efectos de los daños a la salud, por lo general, no son inmutables, sino que pueden aumentar o disminuir su intensidad. (...)”²⁹
(negrillas propias)

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar el siguiente caso: la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de 50 SMLMV para la víctima directa por los perjuicios causados con **la pérdida de la capacidad de locomoción**

²⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Exp. 05266-31-03-001-2004-00172-01, M.P. Ariel Salazar Ramírez

permanente, como consecuencia de accidente de tránsito por exceso de velocidad del vehículo en el que iba de pasajera³⁰. Nótese que en dicho caso la víctima perdió su movilidad de forma definitiva, en cambio en el presente caso no. En otro penoso caso, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de \$ 30.000.000 a la víctima directa por los perjuicios ocasionados por la extracción de su ojo izquierdo.

En el caso particular que nos cita al presente proceso, no se vislumbra un medio de prueba que, permita acreditar que la seora Diana Marcela Rivera, tuvo consecuencias permanentes en su corporeidad que afectaron directamente su estilo de vida, su relación con los demás o consigo mismo, pues resulta necesario exponer que el dictamen de pérdida de capacidad laboral aportado al expediente no es válido para este tipo de procesos, por lo que es claro que se debe acreditar el verdadero perjuicio y afectación de la víctima.

Es indispensable reiterar que el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad. Se está solicitando una suma de dinero abiertamente improcedente por cuanto no se observa ningún detrimento de tipo personal que se avizore en el demandante, tampoco una secuela que haya impedido continuar con su vida de forma normal o con regularidad a la que llevaban antes de los hechos que nos citan al proceso, resaltando que la misma actualmente tiene un vínculo laboral vigente, permitiendo entender que la demandante no presenta afectaciones en su salud. Por lo tanto, la pretensión por este concepto no se encuentra probada, es desbordada y no se ajusta a los criterios que sobre este tipo de perjuicio ha establecido la jurisprudencia, no siendo procedente su reconocimiento, para lo cual nos remitimos a la argumentación expuesta en el literal anterior.

En línea con lo anterior, debe resaltarse aquello se ha reafirmado por la Corte Suprema de Justicia al indicar que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, el daño a la salud, el cual está incluido el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia precisó:

“(…) b) Daño a la vida de relación: Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales (...)”³¹

Además, también es menester señalar otros pronunciamientos de donde se extrae la inviabilidad

³⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 12 de noviembre de 2019, radicado 73001- 31-03-002-2009-00114-01.

³¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

de condenar al pago de esta tipología de perjuicio a favor de las víctimas indirectas, veamos:

Sentencia SC9193-2017³²

b) Daño a la vida de relación:

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales.

Sentencia 562-2020³³

b) Daño a la salud, a las condiciones de existencia o a la vida en relación.

Este rubro se concede únicamente a la víctima directa del menoscabo a la integridad psicofísica como medida simbólica o de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida en condiciones normales.

De las anteriores sentencias de la Corte Suprema emerge con claridad como el daño a la salud, está incluida en el daño a la vida de relación, y dicho concepto no puede ser reconocido a personas distintas a la víctima directa del daño, esto es la señora Diana Rivera, donde las sentencias antes aludidas fijan parámetros a tener en cuenta para la procedencia el daño a la salud, el reconocimiento a la vida en relación, para que en un eventual caso **no** se genere una doble indemnización.

Es indispensable reiterar que el caso particular se trata de lesiones de menor gravedad, donde al expediente NO se aportó dictamen de pérdida de capacidad laboral (PCL) válido para este proceso, donde se exponga la gravedad de las lesiones y su repercusión en la vida cotidiana. Se está solicitando una suma de dinero abiertamente improcedente por cuanto no se observa ningún detrimento de tipo personal y que le haya evitado continuar con su vida de forma normal o con regularidad a la que llevaban antes de los hechos que nos citan al proceso, resaltando que la demandante actualmente cuenta con un vínculo laboral, entendiendo que puede desarrollar sus actividades cotidianas con normalidad.

³² Sentencia SC9193-2017, Rad. 11001-31-03-039-2011-00108-01, 28 de junio de 2017, M.P. Ariel Salazar Ramírez

³³ Sentencia SC 562-2020, Rad. 73001-31-03-004-2012-00279-01, 27 de febrero de 2020, M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Por lo tanto, la pretensión por concepto de daño a la salud no se encuentra probada, es desbordada y no se ajusta a los criterios que sobre este tipo de perjuicio ha establecido la jurisprudencia, no siendo procedente su reconocimiento, para lo cual nos remitimos a la argumentación expuesta en el literal anterior. Así mismo, el daño a la salud, como ya se ha manifestado, se encuentra incluido dentro del concepto de daño a la vida en relación, pues la jurisprudencia ha sido clara y enfática en exponer que el detrimento a la salud, es uno de los conceptos que se incluye en el daño a la vida en relación, motivo por el cual no puede ser reconocido como un perjuicio independiente, en aras de no generar un lucro injustificado en la activa.

Por todo lo anterior, solicito declarar probada esta excepción.

9. GENÉRICA, INNOMINADA Y OTRAS

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley en virtud de lo reglado en el artículo 282 del Código General del Proceso.

CAPITULO II

PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR POSTEC DE OCCIDENTE S.A. A ALLIANZ SEGUROS S.A.

I. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

Frente al hecho “1”: De acuerdo con el auto admisorio de la demanda, es cierto que POSTEC DE OCCIDENTE S.A., es demandada en el presente proceso judicial. Sin embargo, cabe exponer que dicha empresa no puede ser condenada, en atención a que la misma no tiene relación con los hechos afirmados por activa, ya que Postec **no** es el propietario del vehículo de placa VKJ-088, y adicionalmente la demanda carece de elementos probatorios que den cuenta ciertamente de la ocurrencia de modo, tiempo, lugar, fecha, actores viales del presunto accidente ocurrido el 17 de marzo del 2020, reiterando que Postec afirmó no tener reportes de accidentes en dicha fecha, y mucho menos reclamaciones con ocasión a los hechos objeto del litigio.

Frente al hecho “2”: No le consta a mi procurada lo expuesto en el presente hecho, comoquiera que lo aludido es una circunstancia totalmente ajena y desconocida a la compañía aseguradora, donde se reitera que la vinculación de la misma, únicamente se efectúa en atención a un contrato de seguro. Que se pruebe.

Frente al hecho “3”: No le consta a mi procurada que efectivamente los hechos de la demanda hubieran ocurrido efectivamente el día 17 de marzo del 2020, toda vez que Allianz Seguros S.A.,

no tuvo participación e injerencia en el mentado hecho, y cabe destacar que **no** se aportó al proceso prueba cierta de la ocurrencia del accidente de tránsito, por lo que efectivamente le compete a la parte actora probar lo dicho.

Frente al hecho “4”: Lo expuesto en el presente apartado, no es propiamente un hecho, comoquiera que el llamante en garantía se limita a copiar y pegar lo ya manifestado por las demandantes. Sin perjuicio de ello, es claro que no se ha probado la responsabilidad civil pretendida en cabeza de POSTEC DE OCCIDENTE S.A., máxime cuando se acredita que esta última **no** tuvo conocimiento de la ocurrencia del presunto accidente sucedido el 17 de marzo del 2020, resaltando que ante la misma no se había presentado reclamaciones, incluso un año posterior a la ocurrencia del supuesto accidente de tránsito. En todo caso, no se ha demostrado por la parte accionante, la responsabilidad civil del asegurado, en tanto que, se ha probado que POSTEC DE OCCIDENTE SA, no es propietario del vehículo de placa VKJ-088, y la demanda carece de elementos probatorios que den cuenta ciertamente de la ocurrencia de modo, tiempo, lugar, fecha, actores viales del presunto accidente ocurrido el 17 de marzo del 2020, reiterando que Postec afirmó no tener reportes de accidentes en dicha fecha, y mucho menos reclamaciones con ocasión a los hechos objeto del litigio.

Frente al hecho “5”: Es cierto que Allianz Seguros S.A., emitió la póliza de seguro Negocio Empresarial No. 022571717/0, vigente entre el 16 de noviembre del 2019 y el 15 de noviembre del 2020, la cual tiene como asegurado a POSTEC DE OCCIDENTE S.A., y que se encontraba vigente para la fecha del accidente demandado. No obstante, cabe destacar que la mera existencia del contrato de seguro **no** genera obligación indemnizatoria en cabeza de mi procurada, ya que hasta el momento no se acredita fehacientemente la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, y mucho menos la cuantía perdida. En ese orden de ideas, le corresponde a la activa, probar la ocurrencia del hecho amparado en la póliza de seguro, y junto con ello, el valor cierto de lo perdido.

Frente al hecho “6”: No es cierto como se describe. El contrato de seguro negocio empresarial No. 022571717/0, cuenta con un amparo de Responsabilidad Civil bajo distintas coberturas, pero no de “*RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL para terceros afectados*”, como indica el llamante. Es preciso aclarar que el amparo que eventualmente estaría llamado a invocarse en este proceso correspondería al de Responsabilidad civil contratistas y subcontratistas independientes, el cual tiene la siguiente cobertura de acuerdo con el condicionado de la póliza: “(...) *Se amparan los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra como consecuencia directa de labores realizadas a su servicio por contratistas o subcontratistas independientes (...)*”. Pero no quiere decir lo anterior, que se haya otorgado un amparo específico de RCE para terceros.

Además, dicho amparo únicamente puede ser afectado cuando el asegurado, en este caso POSTEC DE OCCIDENTE S.A., le sea atribuible la responsabilidad civil de acuerdo a la ley, y esté

plenamente acreditada en los términos indicado expresamente en el contrato de seguro, situación que **no** ocurre en el caso objeto del litigio, ya que la demanda se caracteriza por su orfandad probatoria, resaltando que en primera medida no existe IPAT o informe de investigación judicial, o dictamen pericial de reconstrucción, que acredite ciertamente los hechos reprochados por la activa, y por otro lado, se reitera que Postec incluso un año después del presunto accidente, **no** tenía ningún tipo de conocimiento de lo sucedido.

Frente al hecho “7”: No es cierto tal cual se expone en el presente hecho. El contrato de seguro negocio empresariales No. 022571717/0, cuenta con varios amparos, entre ellos el de Responsabilidad Civil, sin embargo, cabe destacar que la mera existencia del contrato de seguro **no** genera obligación indemnizatoria en cabeza de mi procurada, toda vez que en primera medida se tiene que acreditar la responsabilidad civil en cabeza de Postec, situación que no ha sido plenamente probada, y adicionalmente la activa no acreditó fehacientemente la cuantía perdida. Así las cosas, es claro que no existe **ninguna** obligación indemnizatoria en cabeza de Allianz de cara al contrato de seguro vinculado.

II. FRENTE A LA PRETENSIÓN ÚNICA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Frente a la única pretensión formulada en el llamamiento en garantía, expongo desde ya que **me opongo** en atención a la ausencia de argumentos fácticos y probatorios, resaltando en primera medida que Allianz Seguros S.A., no tuvo injerencia o participación en el presunto accidente de tránsito ocurrido el día 17 de marzo del 2020. En ese mismo orden de ideas, cabe reiterar que la mera existencia del contrato de seguro **no** genera obligación indemnizatoria en cabeza de mi procurada, ya que se debe acreditar de manera cierta los elementos constitutivos de la responsabilidad civil en cabeza del asegurado, en este caso POSTEC DE OCCIDENTE S.A., situación que no se presenta en el caso en litigio, ya que el proceso se caracteriza por su orfandad probatoria, pues en primer lugar no se probó ciertamente la ocurrencia del mentado accidente tránsito, y mucho menos la cuantía perdida. Así las cosas, es claro que no existe ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de Allianz Seguros S.A., con ocasión a los hechos objeto del litigio y la póliza que acá se vincula.

III. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR FALTA DE ACREDITACIÓN DE LAS CARGAS PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1077 DEL C.CO- CONSECUENTEMENTE NO ES POSIBLE AFECTAR LA PÓLIZA DE NEGOCIO EMPRESARIAL 022571717/0

Es necesario aclarar que, para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. Dado que en el presente caso: (i) no se demostró la realización del riesgo asegurado, es decir, la responsabilidad civil del asegurado porque no se demostró un nexo de causalidad entre las conductas de los demandados y el daño alegado por las demandantes, toda vez que no hay certeza de la forma en la que ocurrió ciertamente el accidente de tránsito, resaltando que al proceso no se aportó IPAT o informe de investigación policial que dé cuenta de las circunstancias en las que ocurrió el mentado accidente y; (ii) la parte demandante no ha probado la cuantía de lo pretendido puesto que sus pretensiones se fincan en meros supuestos ilusorios sin soporte alguno. Por contera, es claro que no nació obligación de indemnizar por parte de la compañía de seguros.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte demandante. En ese sentido, el artículo 1072 del Código de Comercio, estableció: “(...) **ARTÍCULO 1072. <DEFINICIÓN DE SINIESTRO>. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado (...).**”

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, 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, en el siguiente extracto:

“(...) Es asunto averiguado que en virtud del negocio aseguraticio, 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) (...)”³⁴ (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 lo siguiente:

“(...) 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 la póliza de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).

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

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

³⁴ 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.

patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.) (...)”³⁵.

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido lo siguiente frente a 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 moratorios (...)”³⁶ (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado o beneficiario quiera hacer efectivo el amparo, 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 de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1072 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 específicas la Póliza de Negocio Empresarial No. 022571717/0, 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, la Aseguradora cubre bajo el amparo de responsabilidad civil contratistas y subcontratistas, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el Asegurado nombrado en la carátula de la póliza (Postec de Occidente S.A.), como consecuencia de los perjuicios ocasionados como consecuencia directa de labores realizadas a su servicio por contratistas o subcontratistas independientes. Sin embargo, en este caso encontramos que tal responsabilidad no se estructuró, pues ante la inexistencia de nexo causal entre las conductas del asegurado (Postec de Occidente SA) y el daño reclamado por la

³⁵ 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

³⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

parte Actora, no procede reclamación alguna con cargo a la póliza de seguro. Además, en todo caso, se reitera que en el presente proceso no se aportó IPAT o informe de investigación judicial, el cual permita exponer las circunstancias de modo, tiempo y lugar en las cuales ocurrió el mentado accidente de tránsito, por lo que es claro que existe una ausencia probatoria por parte de la demandante, quien claramente le asiste esa obligación, resaltando que POSTEC DE OCCIDENTE S.A., afirmó **no** tener conocimiento del mentado accidente, ni ningún tipo de reporte o reclamación por los hechos objeto del litigio, incluso posterior a un año de ocurrido el presunto accidente.

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 probó que exista un nexo causal para enervar la responsabilidad en cabeza del asegurado. En efecto, no se ha demostrado que los perjuicios ocurrieron como consecuencia de las acciones u omisiones del asegurado ni del conductor autorizado por éste. Como consecuencia, no ha nacido la 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 indemnización alguna por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, toda vez que no se encuentran debidamente acreditados dentro del proceso. No obstante, es preciso resaltar que de las pruebas documentales aportadas no hay certeza de la actividad económica de la demandante, por lo siguiente:

- a) No existe prueba cierta que la señora Diana Rivera, se desempeñara como comerciante de ropa y que como retribución a dicha actividad hubiera percibido una asignación mensual por la suma de \$1.000.000 para la fecha de los hechos (2020).
- b) De la página del RUAF y ADRES, se evidencia que la señora Diana Rivera únicamente se encuentra registrada al sistema de seguridad social en el año 2024. Sin embargo, en la demanda se afirma que la señora Rivera percibía una asignación igual a \$1.000.000, siendo superior al salario mínimo del año 2020 (\$877.802), encontrando una total incongruencia, ya que es una obligación para los trabajadores que generen ingresos iguales o superiores a un SMLMV cotizar al sistema de seguridad social, y la señora Diana Marcela Rivera no lo hace ni antes y durante la ocurrencia del presunto accidente, por lo cual se concluye que la misma omitió su obligación de cotizar al sistema de seguridad social como trabajadora independiente, o simplemente no contaba con los ingresos económicos aludidos en la demanda, ni se encontraba laboralmente activa.
- c) El daño emergente pretendido no está plenamente probado, ya que el mismo no está plenamente justificado y probado, ya que el mismo se basa únicamente en las meras exposiciones efectuadas por la activa, y unos presuntos documentos denominados, contrato

de transporte, cuenta de cobro y recibido de pago, los cuales no cuenta con fecha de elaboración, fecha de aceptación, valor del contrato, duración del mismo, método de pago, etc., por lo que no es claro si efectivamente el contrato fue celebrado y ejecutado de acuerdo a lo afirmado por la activa.

- d) Respecto de los perjuicios morales y daño a la salud, es necesario que los mismos han sido solicitados sin ningún tipo de respaldo probatorio, haciendo un cálculo exagerado y desconociendo los varemos jurisprudenciales para ello.

En virtud de lo expuesto, es claro que no se probó de manera cierta y por los medios probatorios pertinentes, cual fue el valor de la pérdida verdadera, pues resulta necesario reiterar que no obra en el expediente documento alguno que permita identificar las sumas reclamadas por la activa.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse que la póliza de Negocio Empresarial No. 022571717/0 no podrá ser afectada por cuanto la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarada la responsabilidad civil del asegurado en los términos indicados en el amparo de responsabilidad civil contratistas y subcontratistas independientes. Por otro lado, respecto de la acreditación de la cuantía de las sumas perdidas no se encontraron probadas, comoquiera el lucro cesante, el daño emergente, y los perjuicios extrapatrimoniales solicitados son improcedentes e injustificados, teniendo en cuenta que no existen pruebas ciertas que acrediten plenamente dichas tipologías de perjuicios deprecados en la demanda con ocasión al accidente de tránsito, pues basta con remitirnos al expediente, a fin de establecer dicha orfandad de pruebas. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1072 y 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.

2. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA NEGOCIO EMPRESARIAL No. 022571717/0 TODA VEZ QUE LA MISMA NO GENERÁ NINGUN AMPARO RESPECTO DEL VEHÍCULO DE PLACA VKJ-088 NI SU CONDUCTOR Y/O PROPIETARIO

Sin que implique ningún reconocimiento de responsabilidad por parte de mi prohijada, es menester indicar que en el hipotético y remoto evento que el despacho acceda a las pretensiones de la demanda, la Póliza de Negocio Empresarial No. 022571717/0 no ofrecería cobertura para los hechos objeto del presente litigio, toda vez que en esta póliza mi prohijada no convino amparar los perjuicios derivados de la responsabilidad civil extracontractual derivada del vehículo de placa VKJ-088, de su conductor o de su propietario. En efecto, el amparo de responsabilidad civil contratistas y subcontratistas independientes se concertó para cubrir los perjuicios patrimoniales y

extrapatrimoniales que cause el Asegurado nombrado en la carátula de la póliza (Postec de Occidente S.A.), como consecuencia de los perjuicios ocasionados como consecuencia directa de labores realizadas a su servicio por contratistas o subcontratistas independientes. Por lo cual, teniendo en cuenta que en este proceso NO se ha probado la responsabilidad de POSTEC DE OCCIDENTE S.A. en el desarrollo de los hechos demandados, puesto que, aquella no desarrolló ninguna conducta negligente merecedora de reproche, se entiende que los hechos no se enmarcan dentro de la cobertura otorgada.

Lo anterior se fundamenta en lo establecido en el Art. 1056 del C. Co., el cual consagró la facultad de las aseguradoras de asumir a su libre arbitrio uno o varios riesgos a que está expuesto el interés asegurado. En mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia, ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes, así:

“(…) 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”.

*Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, **que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo.** Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) (...)”³⁷(negrilla fuera del texto original)*

Colindando con lo anterior, resulta necesario desarrollado la teoría de los riesgos nombrados, consistente en que solo se amparan aquellos riesgos determinados en la póliza, tal cual lo establece el art. 1056 del C. Co. Así lo ha reconocido la Superintendencia Financiera de Colombia:

³⁷ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2015. M.P. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00

“(…) En la carátula de la póliza, así como en su clausulado, el contrato aseguratorio especifica de manera individualizada los amparos asumidos o lo que es lo mismo, los casos en que se asumirá el riesgo, lo que significa que se trata, de riesgos nombrados, lo que conlleva revisar el texto de la póliza, a efectos de establecer si el siniestro reclamado en la demanda, es materia de amparo. La delegatura concluye que la ocurrencia del siniestro cuya indemnización se reclama, no encuentra amparo en los términos pactados en la póliza materia de la Litis (…)”³⁸

Es decir, que la responsabilidad de la aseguradora se limita a lo determinado en la póliza de seguro, motivo por el cual, si allí no está expresamente amparado, no podrá ampliarse el límite de coberturas previamente delimitado por las partes. Puesto que ello implicaría crear obligaciones no pactadas, resquebrajándose así el principio de obligatoriedad de los contratos.

Aterrizando al caso en concreto, se observa que la Póliza de Negocio Empresarial No. 022571717/0 vinculada al proceso, cuenta con los siguientes amparos relativos a la responsabilidad civil:

Coberturas Contratadas	
Coberturas	Limite Indemnización
P.L.O. (Predios, Labores y Operaciones)	1.000.000.000,00
RC Gastos Médicos	100.000.000,00
RC Contratistas y Subcontratistas Independientes	1.000.000.000,00
RC Patronal	500.000.000,00
RC Vehículos Propios y No Propios	100.000.000,00
RC Parqueaderos	100.000.000,00
RC Productos y Trabajos Terminados	500.000.000,00
RC Propietarios, Arrendatarios y Poseedores	200.000.000,00

³⁸ Superintendencia Financiera de Colombia. Sentencia de 11 de marzo de 2016. Radicado No. 2015-089162. Expediente No. 2015-1474

RC CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES: Se amparan los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra como consecuencia directa de labores realizadas a su servicio por contratistas o subcontratistas independientes.

Exclusiones

La Compañía no indemniza los daños o perjuicios causados directa o indirectamente por y/o como consecuencia de:

1. Trabajos de ampliación de los predios del asegurado o edificación de nuevos predios.
2. Trabajos de ampliación de los bienes muebles destinados al desarrollo de las actividades normales del asegurado.
3. Responsabilidad civil cruzada entre los contratistas y subcontratistas, entendiéndose como tal los perjuicios patrimoniales que se causen estas personas entre sí.

Este amparo opera de conformidad con la siguiente estipulación:

Definición

Para todos los efectos de este amparo, y donde quiera que ellos aparezcan, los términos que se indican a continuación tienen el siguiente significado.

Contratistas y/o Subcontratistas: Es toda persona natural o jurídica, quien en virtud de contratos o convenios de carácter estrictamente comercial, presta al Asegurado un servicio remunerado y bajo su dependencia y subordinación, y mientras se encuentra en el desempeño de las labores a su cargo.

En efecto, el amparo de responsabilidad civil contratistas y subcontratistas independientes se concertó para cubrir únicamente los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que cause el Asegurado nombrado en la carátula de la póliza (Postec de Occidente S.A.), como consecuencia de los perjuicios ocasionados como consecuencia directa de labores realizadas a su servicio por contratistas o subcontratistas independientes. Por lo cual, teniendo en cuenta que en este proceso NO se ha probado la responsabilidad de POSTEC DE OCCIDENTE S.A. en el desarrollo de los hechos demandados, puesto que, aquella no desarrolló ninguna conducta negligente merecedora de reproche, se entiende que los hechos no se enmarcan dentro de la cobertura otorgada.

Así las cosas, es claro que al no encontrar amparado el vehículo de placa VKJ-088, el cual presuntamente ocasionó el presunto accidente de tránsito del 17 de marzo del 2020, es claro que **no** existe ninguna obligación indemnizatoria en cabeza de mi procurada, por los hechos ocurridos como responsabilidad del conductor y/o propietario del vehículo de placa VKJ-088, resaltando que no existe interés asegurado sobre ellos.

Se precisa que de acuerdo con lo anterior, por ningún motivo podrá afectarse esta póliza de negocio empresarial, toda vez que es claro que no ofrece cobertura para las lesiones ocasionadas con el vehículo de placa VKJ-088, además, dicho contrato de seguros, se rige por los amparos, coberturas, cláusulas, límites, condicionados generales y particulares, que delimitan la responsabilidad que puede recaer en cabeza de mi procurada, de manera que, serán estos parámetros los que ciertamente determinan la eventual y remota obligación condicional de mi procurada, en indemnizar los perjuicios alegados por la parte actora; pues es evidente, que por la simple vinculación de Allianz Seguros S.A., como llamada en garantía en este proceso, no implica que se le pueda imponer la obligación de indemnizar a la parte demandante, toda vez que tal obligación sólo surge en el

momento en el que se realiza el riesgo asegurado, siempre y cuando no se configure alguna causal convencional o legal de exoneración.

Por último, es importante dejar en claro que no habría cobertura para los hechos que son materia del presente litigio, toda vez que, como se explicó anteriormente, mi representada, a través de la Póliza de Negocio empresarial No. 022571717/0, no se amparó la responsabilidad civil extracontractual derivada de la conducción del vehículo de placa VKJ-088, ni a su conductor o propietario; y, por ende, es inexistente la obligación indemnizatoria por parte de mi mandante en virtud de dicho contrato.

En orden de lo anterior, respetuosamente solicito declarar probada la excepción.

3. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE ALLIANZ SEGUROS S.A. Y LOS SUJETOS QUE INTEGRAN LA PARTE DEMANDADA

Esta excepción se propone con fundamento en que la solidaridad surge exclusivamente cuando la Ley o la convención la establecen. En el caso que nos ocupa, la fuente de las obligaciones de mi procurada está contenida en el contrato de seguro y en él no se convino la solidaridad entre las partes del contrato. La H. Corte Suprema de Justicia³⁹ ha señalado que la solidaridad es una imposición para los agentes a quienes se les atribuye la autoría de un daño, sin embargo, mi representada no era la propietaria del automotor ni sus dependientes lo manejaban. Recuérdese que la fuente de la solidaridad es la Ley, el testamento o el contrato y, en el caso que nos ocupa, no existe norma o pacto que establezca que mi representada deba ser condenada de forma solidaria.

Ahora bien, en lo concerniente a la solidaridad convenida entre las partes la Corte⁴⁰ igualmente se ha ocupado de ella al señalar lo siguiente:

“(…) La solidaridad contractual civil debe ser declarada expresamente cuando la ley no la establece, por ello jamás se presume. De ahí que es un mandato de carácter sustancial, ya que impone una obligación material al responsable solidario frente a los sujetos activos de la relación jurídica.

*Ni la prescripción ni la solidaridad son, por lo tanto, elementos “accesorios” de la relación jurídico-sustancial o derecho material. Si la acción sustancial está prescrita el demandante no tiene ningún derecho y el demandado no es civilmente responsable; y **si el deudor contractual no es responsable in solidum, entonces***

³⁹ Sentencia SC780-2020. M.P. Ariel Salazar Ramírez

⁴⁰ Ibídem.

no está obligado a pagar el total de la indemnización. Desde luego que se trata de una cuestión fundamental y no de un tema secundario (...)” (Negrilla y sublínea fuera de texto).

En atención a ello, reitero, no existen elementos fácticos ni jurídicos que permitan determinar que mi procurada sea civil y solidariamente responsable de los perjuicios patrimoniales presuntamente sufridos por los demandantes.

Debe aclararse que las obligaciones de la aseguradora que represento están determinadas por el límite asegurado para cada amparo, por las condiciones del contrato de seguro y por la normatividad que lo rige. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria que remotamente podría surgir a su cargo está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales y al límite asegurado para el amparo de muerte o lesión a una persona, con sujeción a las condiciones de la póliza.

Solicito señor juez declare probada la presente excepción.

4. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA DE NEGOCIO EMPRESARIAL No. 022571717/0 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibídem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con ocasión de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. Por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el artículo 1089 ibídem, por lo tanto otorgar una indemnización por concepto de lucro cesante; daño moral; daño a la salud; daño a la vida en relación; y pérdida de oportunidad, cuando no se han producido los supuestos de su procedencia, contraría el carácter meramente indemnizatorio y se avalaría un enriquecimiento sin causa.

Respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 22 de julio de 1999, se ha referido de la siguiente manera:

“(...) 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 operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)*⁴¹ (Negrita por fuera de texto).

Es importante mencionar que la materia propia del seguro que sirvió de fundamento a la presente acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de contenido puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibidem. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega. Sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que se busca sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes.

En concreto se advierte que los rubros indemnizatorios solicitados por la parte demandante carecen de fundamento fáctico y jurídico y no pueden acogerse por parte del despacho, puntualmente por las siguientes razones:

- (i) Respecto del lucro cesante consolidado y futuro, la parte demandante solicita el reconocimiento del mismo por una suma equivalente a \$ 36.302.589, sin haber acreditado de manera cierta la actividad laboral de la señora Diana Rivera, ni los ingresos económicos para la fecha de los hechos demandados; adicionalmente el cálculo efectuado por tal concepto, se hace de manera equivocada comoquiera que el apoderado de la activa incluye el 15.05% de PCL, aclarando que dentro del expediente **no** existe algún dictamen **valido** para el presente proceso.
- (ii) En lo que atañe al daño emergente, resulta claro que no está plenamente probado, ya que el mismo no está plenamente justificado y probado, ya que el mismo se basa únicamente en las meras exposiciones efectuadas por la activa, y un presunto contrato de transporte que

⁴¹ Corte Suprema De Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

no tiene incluido el valor del servicio, ni la fecha de terminación de este.

- (iii) Frente a los perjuicios extrapatrimoniales, cabe destacar que los mismo fueron solicitados sin el respaldo probatorio que acredite que los demandantes han incurrido en dichos perjuicios, resaltando que el cálculo es exagerado y desconoce claramente las directrices jurisprudenciales.

En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión sin sustento alguno, es evidente que aquellas están llamadas al fracaso puesto que no podría avalarse un enriquecimiento que contraría el principio meramente indemnizatorio que reviste al contrato de seguro, pues se vulnera la disposición que establece su carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace la parte demandante sobre el concepto de daño moral es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

En tal medida, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

5. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE NEGOCIO EMPRESARIAL No. 022571717/0

Se propone esta excepción, sin que con ello se esté comprometiendo mi procurada, a fin de manifestar que la obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora sólo surge cuando efectivamente el riesgo amparado en el contrato de seguro fue efectivamente realizado, en los términos de su cobertura y no opere ninguna causal legal o convencional de exclusión o inoperancia del mismo. Así las cosas, si hubiere lugar a la responsabilidad de la Compañía, la misma se sujetará a lo consignado al tenor literal la póliza y, por tanto, a las condiciones particulares de la misma, entre ellas, a la suma asegurada, el deducible y las exclusiones que se hayan pactado en relación con el amparo de responsabilidad civil contratistas y subcontratistas independientes.

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

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

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

“(…) Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización (…).”⁴².

En orden de lo comentado, las condiciones estipuladas en la póliza de Negocio Empresarial No. 022571717/0, expedida por Allianz Seguros SA, indicarán el límite de su obligación indemnizatoria, en el remoto caso en que se profiera una sentencia en su contra. Tales condiciones fueron establecidas así:

Ambito Temporal: Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza.

Ambito Territorial: Colombia

Limite Asegurado 1.000.000.000,00

⁴² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. MP. Jorge Antonio Castillo Rugeles. EXP 5952.

Coberturas Contratadas	
Coberturas	Limite Indemnización
P.L.O. (Predios, Labores y Operaciones)	1.000.000.000,00
RC Gastos Médicos	100.000.000,00
RC Contratistas y Subcontratistas Independientes	1.000.000.000,00
RC Patronal	500.000.000,00
RC Vehículos Propios y No Propios	100.000.000,00
RC Parqueaderos	100.000.000,00
RC Productos y Trabajos Terminados	500.000.000,00
RC Propietarios, Arrendatarios y Poseedores	200.000.000,00

Siendo las cosas de ese modo, si en gracia de discusión naciera obligación indemnizatoria a cargo de mi representada, esta no podrá exceder el límite del valor asegurado, para la fecha de la ocurrencia del accidente, porque con ello, además, se garantiza el equilibrio económico que llevó a la aseguradora a asumir el riesgo asegurado.

La póliza está sublimitada y aplica en exceso de las pólizas que deben tomar contratistas y subcontratistas:

De otro lado, deberá tener en cuenta el despacho que, dentro del amparo de Responsabilidad civil contratistas y subcontratistas, se pactaron unas cláusulas y amparos adicionales, en las que se explica que la póliza opera en exceso de las pólizas que tengan los contratistas o subcontratistas, que funciona de la siguiente manera: Las pólizas que tenga el contratista o subcontratista en primer lugar deben estar vigentes, y seguidamente debe tener un valor mínimo asegurado de \$10.000.000, si se cumple con estos requisitos, la póliza Negocio Empresarial No. 022571717/0 opera en exceso hasta el 100% del amparo básico. Si por el contrario los contratistas y subcontratistas **no** tienen suscrita ninguna póliza, la póliza Negocio Empresarial No. 022571717/0 opera en exceso **únicamente** por el monto de \$10.000.00 como se observa:

CLÁUSULAS Y AMPAROS ADICIONALES (Según Textos Allianz):

RC contratistas y subcontratistas del asegurado, sublimitado hasta el 100% del amparo básico vigencia, en exceso de las pólizas que los contratistas y/o subcontratistas deben tener vigentes y las cuales deben permanecer siempre vigentes con un límite asegurado mínimo de \$10.000.000. En caso de no tenerlas suscritas la cobertura opera en exceso de \$10.000.000.

Así las cosas, y colindado con lo antes expuesto, resulta más que necesario exponer que, de conformidad con el valor asegurado, el valor que eventualmente imponga el despacho en contra de

mi prohijada, no puede ser superior al contenido en el contrato.

Por todo lo anterior, ruego al despacho que, si eventualmente reconociera indemnizaciones en favor de la parte actora y no diera por probadas las excepciones propuestas en este escrito, tenga en cuenta las condiciones pactadas dentro del condicionado de la póliza de seguro que vincula a mi representada al presente proceso con el fin de determinar la suma que mi representada deba cancelar en el caso de una eventual condena.

6. EN NINGUN CASO DE PODRÁ PASAR POR ALTO EL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA DE NEGOCIO EMPRESARIA No. 022571717/0

Mediante la presente excepción, se pretende demostrar que en la póliza No. 022571717/0 se estipuló adicionalmente la existencia de un deducible, y que el valor que debe asumir el asegurado, en el remoto evento en que se acceda a las pretensiones de la demanda es el 10 % del valor indemnizable, mínimo \$829.000 COP, de acuerdo con el amparo de responsabilidad civil contratistas y subcontratistas independientes.

El deducible legalmente está permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio; este reza que:

“(…) Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original (…).”

En síntesis, el deducible comporta la participación que asume el asegurado cuando se presenta el siniestro, el cual se manifiesta en un valor o porcentaje pactado en la póliza de seguro, donde el asegurado asume un deducible del 10 % del valor de la pérdida, mínimo \$829.000 COP, así se determinó en el negocio asegurativo estudiado:

DEDUCIBLES RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
RC contratistas y subcontratistas: 10% del valor del siniestro, mínimo \$ 829.000

En ese orden, solicito respetuosamente que en caso de que se profiera una sentencia adversa a los intereses de mi procurada, la obligación indemnizatoria de esta, se sujete a las estipulaciones

contractuales contenidas en la mentada póliza.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

7. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismos hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

8. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE NEGOCIO EMPRESARIAL No. 022571717/0 EMITIDA POR ALLIANZ SEGUROS S.A.

En materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del Código de Comercio podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio. Por medio de la presente, se solicita al despacho que, en caso de que en el curso del proceso se configure alguna exclusión contemplada en las condiciones particulares o generales del contrato de seguro de negocio empresarial No. 022571717/0, la declare probada, por cuanto hizo parte del negocio contractual que celebraron las partes.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (artículos 1056 y 1127 del Código de Comercio), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo-causa (responsabilidad civil) sino a la relación riesgo-efecto. Es decir, que resulta válido delimitar los efectos de la materialización del riesgo y el carácter patrimonial del mismo, asumiendo o no las consecuencias que ello genere, en todo o en parte, conforme al desarrollo jurisprudencial del derecho de daños. En virtud de lo anterior, es menester señalar que la póliza de seguro negocio empresarial No. 022571717/0 en sus

condiciones generales señalan una serie de exclusiones, y de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohiada.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza del asegurador, por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la póliza de seguro de negocio empresarial No. 022571717/0 pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

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

10. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente mencionar que la obligación de la Aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a la suma asegurada, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el estatuto mercantil, que en su Art. 1079 establece que “(...) *El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada (...)*”. Por lo que el Despacho tendrá que resolver la relación sustancial que vincula a mi mandante con este proceso en atención a las condiciones de los aseguramientos por ella expedidos.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc..

La póliza utilizada como fundamento contractual de la convocatoria, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad

asegurada), las exclusiones de amparo, la vigencia, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial, que sirve de base para vincular a mi mandante en esta causa, al contenido de las condiciones de la póliza.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende rigurosamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo; por ello, al no haberse demostrado la existencia de un contrato de seguro vigente, o que cumpliera con los presupuestos de su modalidad de cobertura temporal, ni haberse demostrado además la realización del evento asegurado, inadmisiblemente resultaría que, con fundamento en los hechos que hoy son objeto de litigio, se afecte la póliza vinculada y se le exija a mi mandante pago indemnizatorio alguno.

Ciertamente, su afectación es improcedente en este caso toda vez que, de conformidad con lo ya ampliamente explicado no se cumplen los presupuestos de la responsabilidad civil extracontractual amparada y, aún si se hallaren probados, se configura una causal de exclusión contemplada en las condiciones generales, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía y aún si se acreditase, no nace obligación alguna en cabeza de mi representada. Así entonces, como no se reúnen los requisitos de la responsabilidad en cabeza de la asegurada a la evidencia obrante en el plenario, no se puede predicar responsabilidad en cabeza de la entidad y, consecuentemente de mi representada.

En este orden de ideas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

11. GENÉRICA, INNOMINADA Y OTRAS

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley en virtud de lo reglado en el artículo 282 del Código General del Proceso.

CAPÍTULO III

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA DE LA DEMANDA

a) Intervención frente a documentales y testimonios

Con el objeto de probar los hechos materia de las excepciones de mérito, nos reservamos el derecho de controvertir las pruebas documentales presentadas al proceso y participar en la práctica

de las testimoniales que lleguen a ser decretadas, así como del correspondiente interrogatorio de parte e intervenir en las diligencias de ratificación y otras pruebas solicitadas.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito al H Juez, proceder de conformidad.

b) Ratificación de documentos

El artículo 262 del Código General del Proceso faculta a las partes dentro de un proceso para que, si a bien lo tienen, soliciten la ratificación de los documentos provenientes de terceros aportados por la parte contraria. Vale la pena resaltar que esta disposición establece una clara consecuencia jurídica ante el evento en que una parte solicite la ratificación del documento y ello no se lleve a cabo:

“(...) Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros. Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, salvo que la parte contraria solicite su ratificación (...).”

Entonces, cabe resaltar que Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente esta se hace, como lo consagra el citado artículo. En tal virtud, solicito al despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras esta no solicite y obtenga su ratificación, y entre ellos, de manera enunciativa enumero los siguientes:

- Contrato de transporte celebrado entre la señora Diana Rivera y el señor Gabriel Rodríguez
- Cuenta de Cobro S/N, firmada por el señor Gabriel Rodríguez, sin fecha.
- Recibo de Pago, firmado por el señor Gabriel Rodríguez, sin fecha.
- Certificado de contador público, emitido por el señor Carlos William Erazo, con matrícula 50491

c) Oposición a las fotografías y vídeo

En atención a lo establecido en el Art. 176 del C.G.P., el Juez deberá apreciar la prueba de acuerdo a la sana crítica, sin embargo, es claro que los video fílmicos y fotografías aportadas al proceso, **no** pueden ser tomadas como plena prueba que acrediten los hechos objeto del litigio, ya que dichos videos y fotografías para su validez requiere de una serie de procesos que permita verificar su de su *integralidad, rastreabilidad, recuperabilidad y conservación*⁴³, situación que no fue establecida por la activa, resaltando que a simple vista en dichos videos no se aprecia la fecha de captura, quién

⁴³ Corte Suprema de Justicia sentencia de fecha 16 de diciembre de 2010, Sala de Casación Civil, Exp. 200401074

hizo la filmación, no se acreditó que el mismo no haya sido alterado, y se desconoce plenamente la fuente que lo originó. Por lo que, en ese orden de ideas, me opongo a que el despacho tenga como pruebas ciertas los videos y fotografías aportadas por la activa, y sobre ellas ejerza algún tipo de apreciación.

CAPITULO IV

MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS Y APORTADOS POR ALLIANZ SEGUROS S.A.

a) Documentales

- Póliza de Negocio Empresarial No. 022571717/0 y sus condiciones generales.
- Llamamiento en garantía al señor Henry González Barrios, en cuaderno separado.
- Llamamiento en garantía al señor Luis Fernando Vaquero, identificado con la cédula No. 16.400.338 en cuaderno separado

b) Interrogatorio de parte

1. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su despacho a las demandantes, Diana Marcela Rivera y Maricel Sánchez, a fin de que contesten el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La demandante podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.
2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a los señores Luis Fernando Vaquero y el REPRESENTANTE Legal de Postec de Occidente S.A., en su calidad de demandados, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación y, en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. Los demandados podrán ser citado en la dirección de notificación relacionada en su contestación.

c) Declaración de parte

En virtud de lo establecido en el artículo 165 y 198 del Código General del Proceso, solicito se decrete la declaración de parte del Representante Legal de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos de la demanda, del llamamiento en garantía y las excepciones formuladas. El representante legal podrá ser citado en la Carrera 13 A # 29 - 24, en la ciudad de Bogotá. Dirección de correo electrónico notificacionesjudiciales@allianz.co

d) Testimoniales

Respetuosamente me permito solicitar decretar el testimonio de la doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES**, identificada con la cédula de ciudadanía 1.061.751.492 de Popayán, quien tiene domicilio en la ciudad de Popayán, y puede ser citada en la Carrera 2 Bis No. 4-16, o en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com cuyo objeto de prueba del testimonio será declarar sobre las características la Póliza vinculada al proceso, sobre la ausencia de cobertura material y exclusiones, y sobre los hechos objetos de litigio; los límites a los valores asegurados, el deducible, la cobertura temporal de la póliza y sobre los demás aspectos relevantes sobre el particular.

e) Dictamen pericial

Comedidamente anuncio que me valdré de un informe de reconstrucción de accidente de tránsito a fin de ofrecer al despacho una ampliación frente a las circunstancias en las cuales se presentó el accidente, realizando un análisis exhaustivo y detallado de las pruebas que obran en el expediente, para finalmente realizar un estudio de los factores que, según su experticia, determinen la causa eficiente del mismo.

El medio de prueba anunciado es conducente, pertinente y útil, por cuanto pretende ilustrar al despacho, de forma técnica y científica, sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos del 17 de marzo del 2020.

Dicha prueba pericial se solicita y se anuncia de conformidad con lo dispuesto en el artículo 227 del Código General del Proceso, pues a la fecha no me es posible aportarla dada la complejidad técnica del mismo, además, el término de traslado no fue suficiente para elaborar y aportar el dictamen pericial.

En virtud de lo anterior, respetuosamente solicito al despacho que se le conceda a mi representada un término no inferior a dos (2) meses con el fin de aportar dictamen pericial realizado por un perito experto en el tema, el anterior término se justifica teniendo en cuenta la complejidad de dicho dictamen, pues se hace necesario realizar un estudio minucioso a fin de lograr la reconstrucción requerida.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito al Honorable Juez proceder de conformidad.

CAPÍTULO V

ANEXOS

1. Poder especial otorgado al suscrito.
2. Certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros S.A., emitido por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C.
3. Las demás relacionadas en el acápite de pruebas.

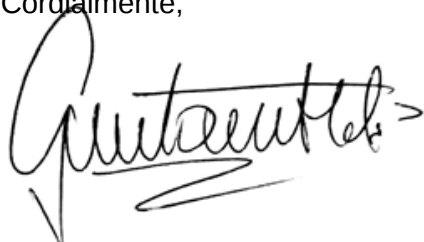
CAPÍTULO VI
NOTIFICACIONES

La parte demandante, en el lugar indicado en el escrito demandatorio.

Mi representada, ALLIANZ SEGUROS S.A. en la Carrera 13 A # 29 - 24, en la ciudad de Bogotá.
Dirección de correo electrónico notificacionesjudiciales@allianz.co

El suscrito recibirá notificaciones en la secretaria de su despacho o en la Avenida 6ª Bis No.35N–
100 Oficina 212 de la ciudad de Cali. Dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

C.C No. 19.395.114 de Bogotá D.C

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



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
Fecha expedición: 04/06/2024 09:14:09 am

Recibo No. 9517296, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824LV5OY4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: Allianz Seguros S.A. Sucursal Cali

Matrícula No.:	178756-2
Fecha de matrícula en esta Cámara:	14 de agosto de 1986
Último año renovado:	2024
Fecha de renovación:	12 de marzo de 2024

UBICACIÓN

Dirección comercial:	AV 6 # 29 A NORTE - 49 OF 502
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono comercial 1:	3186507249
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó

Dirección para notificación judicial:	AV 6 # 29 A NORTE - 49 OF 502
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono para notificación 1:	No reportó
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La sucursal Allianz Seguros S.A. Sucursal Cali NO autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de: ADELAISY VALENCIA MUÑOZ Y OTROS
Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.
Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: ORDINARIO
Documento: Oficio No.496 del 29 de agosto de 2014
Origen: Juzgado 3 Civil Del Circuito Descongestion de Cali
Inscripción: 01 de octubre de 2014 No. 1966 del libro VIII

Recibo No. 9517296, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824LV5OY4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Demanda de: FERNEY MARIN MURILLO

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Documento: Oficio No. 3823 del 20 de octubre de 2015

Origen: Juzgado 14 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 18 de noviembre de 2015 No. 2507 del libro VIII

Demanda de: ZAMARA LORENA SALINAS, JULIAN ANDRES ALVAREZ SALINAS, JORGE ALEJANDRO ALVAREZ SALINAS

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: VERBAL RESPONSABILIDAD EXTR.

Documento: Oficio No. 260 del 12 de marzo de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 28 de agosto de 2020 No. 783 del libro VIII

Demanda de: WILSON ENRIQUE SIERRA FORONDA/GRACIELA FORONDA DE SIERRA/MARIA ELENA SIERRA FORONDA/LUZ JACQUELINE SIERRA FORONDA/SANDRA MERCEDES SIERRA FORONDA/HENRY JAIR SIERRA FORONDA

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: VERBAL-RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 612 del 04 de octubre de 2021

Origen: Juzgado Diecinueve Civil Del Circuito de Bogota

Inscripción: 09 de noviembre de 2021 No. 2070 del libro VIII

Demanda de: SEBASTIAN RENDON GIRALDO Y OTROS

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 256 del 12 de mayo de 2023

Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 31 de mayo de 2023 No. 891 del libro VIII

Demanda de: JAIDER SERNA HOME Y OTROS.

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI

Recibo No. 9517296, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824LV5OY4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Proceso:VERBAL

Documento: Oficio No.431 del 26 de junio de 2023

Origen: Juzgado 15 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 14 de julio de 2023 No. 1246 del libro VIII

Demanda de:JASSBLEIDY VERONICA ROSERO ARANDA, LUZBRINYI ARANDA JIMENEZ, CARLOS ALBERTO SILDARRIAGA GIL, DAYANA ANDREA SILDARRIAGA ARANDA, DINECTRY ANDRES ARANDA JIMENEZ, FABY MIDELLY CARDOZO JIMENEZ, MAYERLY ALEXANDRA CARDO-O JIMENEZ, PATRICIA CARDO-O JIMENEZ, DELFIN ARANDA VALENCIA, MARTHA CECILIA JIMENEZ COL

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Documento: Oficio No.184 del 05 de julio de 2023

Origen: Juzgado Tercero Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 17 de julio de 2023 No. 1270 del libro VIII

Embargo de:SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:ADMINISTRATIVO COACTIVO

Documento: Oficio No.DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023

Origen: Secretaria De Hacienda Departamental de Ibague

Inscripción: 06 de octubre de 2023 No. 2060 del libro VIII

Demanda de:LINA FERNANDA CHARRY TOVAR Y OTROS

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:VERBAL

Documento: Oficio No.0102 del 27 de febrero de 2024

Origen: Juzgado Trece Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 29 de febrero de 2024 No. 310 del libro VIII

PROPIETARIO

Nombre:	ALLIANZ SEGUROS SA
NIT:	860026182 - 5
Matrícula No.:	15517
Domicilio:	Bogota
Dirección:	CR 13 A NO. 29 - 24
Teléfono:	5188801

Recibo No. 9517296, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824LV5OY4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

APERTURA DE SUCURSAL

QUE POR ESCRITURA NRO. 3.800 DEL 16 DE AGOSTO DE 1974, NOTARIA DECIMA DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 13 DE AGOSTO DE 1986 BAJO LOS NROS. 27756 Y 1067 DE LOS LIBROS VI Y V, CONSTA QUE SE CONFIRMO LA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO DE UNA SUCURSAL DE LA SOCIEDAD EN LA CIUDAD DE CALI.

NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 691 del 27 de marzo de 2014, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2014 con el No. 1820 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBGERENTE SUCURSAL	ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMAN	C.C.67004161

Por Acta No. 760 del 02 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de septiembre de 2021 con el No. 1878 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUCURSAL	BENITO JOSE FERNANDEZ HEIDMAN	C.C.79317757

PODERES

Por Escritura Pública No. 1461 del 09 de agosto de 2000 Notaria Septima de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2000 con el No. 247 del Libro V POR MEDIO DE LA CUAL COMPARECIO EL SENOR JOSE PABLO NAVAS PRIETO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.877.617 DE BOGOTA Y MANIFESTO: QUE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. Y QUE EN TAL CARACTER CONFIERE PODER GENERAL A LA DOCTORA CLAUDIA ROMERO LENIS, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 38.873.416 EXPEDIDA EN BUGA, PARA QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE EJERZA LAS SIGUIENTES FACULTADES: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTES U OPOSITORES. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A

Recibo No. 9517296, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824LV5OY4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

LAS SOCIEDADES PODERDANTES. F. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, RECONSIDERACION Y APELACION, TANTO ORDINARIOS COMO EXTRAORDINARIOS. G. REPRESENTAR A LA CITADA SOCIEDAD EN LAS REUNIONES DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS GENERALES DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLA SEA ACCIONISTA O SOCIA Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES ASAMBLEAS O JUNTAS, CUANDO SEA EL CASO. H. EN GENERAL LA DOCTORA MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO CONSAGRADO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTA FE DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR Y DESIGNAR ARBITROS ASI COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3231 del 14 de agosto de 2007 Notaria Treinta Y Uno de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de septiembre de 2007 con el No. 112 del Libro V , SE CONFIERE PODER GENERAL A WILLIAM BARRERA VALDERRAMA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No.91.297.787 DE BUCARAMANGA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) OBJETAR LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA SOCIEDAD PODERDANTE POR ASEGURADORAS, BENEFICIARIOS Y EN GENERAL, CUALQUIER PERSONA, E IGUALMENTE PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACIÓN DE OBJECIONES QUE SEAN PRESENTADAS A DICHA SOCIEDAD, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES QUE COMPROMETAN A LA SOCIEDAD PODERDANTE, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES.

Por Escritura Pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 Notaria Veintinueve de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de julio de 2008 con el No. 132 del Libro V COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 39.690.201 DE USAQUEN Y MANIFESTO: QUE OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. QUE EN TAL CARÁCTER Y POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS: ALBA INES GOMEZ VELEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 30.724.774 EXPEDIDA EN PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA No. 48.637 Y GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO No. 39.116, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LLAMADAS EN GARANTIA, LITISCONSORTES, COADYUVANTES O TERCEROS INTERVINIENTES. B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE

Recibo No. 9517296, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824LV5OY4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL. C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD ANTES MENCIONADA LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, ASI COMO EN DILIGENCIAS DE EXHIBICION DE DOCUMENTOS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, COMPARECER A ASISTIR Y DECLARAR EN TODO TIPO DE DILIGENCIAS Y AUDIENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, RECIBIR NOTIFICACIONES O CITACIONES ORDENADAS POR JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS COMPAÑIAS EN TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA, QUEDANDO ENTENDIDO QUE LAS NOTIFICACIONES, CITACIONES Y COMPARECENCIAS PERSONALES DE REPRESENTANTES LEGALES DE LAS SOCIEDADES QUEDARAN VALIDA Y LEGALMENTE HECHAS A TRAVES DE LOS APODERADOS GENERAL AQUÍ DESIGNADOS Y E) EN GENERAL, LOS ABOGADOS MENCIONADOS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR Y CONCILIAR, ASI COMO PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 2426 del 09 de julio de 2009 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2009 con el No. 121 del Libro V , MEDIANTE EL CUAL SE OTORGA PODER GENERAL A MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS, IDENTIFICADA CON LA C.C. NRO. 38.873.416 DE BUGA CON TARJETA PROFESIONAL NRO. 83061 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA;PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES MENCIONADAS EJECUTE EN EL VALLE DEL CAUCA Y EL CAUCA LOS SIGUIENTES ACTOS:

A. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTE U OPOSITORES. B. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D. REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL,

Recibo No. 9517296, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824LV5OY4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLAE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDADES PODERDANTES DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTA. E. RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3024 del 04 de diciembre de 2014 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2015 con el No. 238 del Libro V , COMPARECIÓ ALBA LUCIA GALLEGU NIETO, IDENTIFICADA CON C.C.30278007 DE MANIZALES, MANIFESTÓ: QUE ACTÚA EN SU CONDICIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL DE (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. QUE POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., (LAS "SOCIEDADES"), EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 263 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, CONFIEREN PODER A LOS GERENTES Y SUBGERENTES DE LAS SUCURSALES DE LAS SOCIEDADES, PARA EJECUTAR, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, EN EL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRE UBICADA LA RESPECTIVA SUCURSAL LOS SIGUIENTES ACTOS:

1. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS DECISIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.
2. CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, QUE SEAN PROPIOS DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LAS SOCIEDADES, CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTÍA.
3. PARTICIPAR EN LICITACIONES PÚBLICAS O PRIVADAS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, PRESENTANDO OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO, Y SUSCRIBIENDO LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN CUALQUIERA SEA SU CUANTÍA.
4. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE LOS RAMOS AUTORIZADOS A CADA UNA DE LAS SOCIEDADES, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A PÓLIZAS DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO, PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA, PÓLIZAS DE SEGUROS DE SALUD, PÓLIZAS DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES, PÓLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD.
5. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE DISPOSICIONES LEGALES QUE OTORQUE ALLIANZ SEGUROS S.A. EN EL RAMO DE CUMPLIMIENTO, CUYO ASEGURADO SEA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.
6. RECAUDAR PRIMAS DE SEGUROS Y RECAUDAR CUOTAS CORRESPONDIENTES A LOS CRÉDITOS QUE OTORGUEN LAS SOCIEDADES.
7. FIRMAR OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS A LAS SOCIEDADES SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE ÉSTAS.
8. CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ÉSTA TENGA EN CUSTODIA, SE MANTENGAN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS.
9. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRÁNSITO, INSPECCIONES DE POLICÍA, INSPECCIONES DEL TRABAJO, JUZGADOS, FISCALÍAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS Y DE ARBITRAMIENTO.
10. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO

Recibo No. 9517296, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824LV5OY4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PÚBLICO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.

11. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICIÓN, APELACIÓN Y RECONSIDERACIÓN, ASÍ COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.
12. FIRMAR, FÍSICA, ELECTRÓNICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O LAS ADMINISTRACIONES DE ADUANAS E IMPUESTOS TERRITORIALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTÉN A CARGO DE LAS SOCIEDADES.
13. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN LAS CUALES LAS SOCIEDADES SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACIÓN PARA TALES REUNIONES, CUANDO SEA EL CASO.
14. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.
15. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTÚEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRÁMITE DE LOS MISMOS SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE LAS SOCIEDADES.
16. CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS GENERALES

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 4204 del 01/09/1969 de Notaria Decima de Bogota	15962 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 5319 del 30/10/1971 de Notaria Decima de Bogota	15963 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2930 del 25/07/1972 de Notaria Decima de Bogota	15964 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2427 del 05/06/1973 de Notaria Decima de Bogota	15965 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 1273 del 23/05/1983 de Notaria Decima de Bogota	86893 de 13/08/1986 Libro IX
E.P. 2858 del 26/07/1978 de Notaria Decima de Bogota	1211 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3511 del 26/10/1981 de Notaria Decima de Bogota	1212 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1856 del 08/07/1982 de Notaria Decima de Bogota	1214 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1491 del 16/06/1983 de Notaria Decima de Bogota	1215 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1322 del 10/03/1987 de Notaria Veintinueve de Bogota	1216 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3089 del 28/07/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1217 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 4845 del 26/10/1989 de Notaria Dieciocho de	1218 de 19/06/1996 Libro VI

Recibo No. 9517296, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824LV50Y4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Bogota			
E.P. 2186 del 11/10/1991 de Notaria Dieciseis de	1219 de 19/06/1996	Libro VI	
Bogota			
E.P. 1115 del 17/04/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de	1222 de 19/06/1996	Libro VI	
Bogota			
E.P. 5891 del 21/06/1996 de Notaria Veintinueve de	1946 de 26/09/1996	Libro VI	
Bogota			
E.P. 1959 del 03/03/1997 de Notaria Veintinueve de	1482 de 24/07/1997	Libro VI	
Bogota			
E.P. 0285 del 18/01/2002 de Notaria Veintinueve de	1493 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 8964 del 04/09/2002 de Notaria Veintinueve de	1494 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 5562 del 14/05/2003 de Notaria Veintinueve de	1495 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 0997 del 07/02/2005 de Notaria Veintinueve de	1496 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 1903 del 28/05/2008 de Notaria Treinta Y Uno de	1497 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 2736 del 08/04/2010 de Notaria Setenta Y Dos de	1498 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 2197 del 14/07/2010 de Notaria Veintitres de	1499 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 3950 del 16/12/2010 de Notaria Veintitres de	1500 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 3759 del 15/12/1982 de Notaria Decima de Bogota	1501 de 30/06/2011	Libro VI	
E.P. 447 del 30/03/1994 de Notaria Cuarenta Y Siete de	1502 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 9236 del 20/09/1996 de Notaria Veintinueve de	1503 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 1572 del 21/02/1997 de Notaria Veintinueve de	1504 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 2162 del 07/03/1997 de Notaria Veintinueve de	1505 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 1366 del 11/06/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de	1506 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 6941 del 16/07/1997 de Notaria Veintinueve de	1507 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 12533 del 16/12/1997 de Notaria Veintinueve de	1508 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 2432 del 24/09/1998 de Notaria Septima de Bogota	1509 de 30/06/2011	Libro VI	
E.P. 3298 del 24/12/1998 de Notaria Septima de Bogota	1510 de 30/06/2011	Libro VI	
E.P. 1203 del 15/06/1999 de Notaria Septima de Bogota	1511 de 30/06/2011	Libro VI	
E.P. 1131 del 28/06/2000 de Notaria Septima de Bogota	1512 de 30/06/2011	Libro VI	
E.P. 6315 del 24/08/2000 de Notaria Veintinueve de	1513 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 7672 del 02/10/2001 de Notaria Veintinueve de	1514 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 8774 del 01/11/2001 de Notaria Veintinueve de	1515 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			

Recibo No. 9517296, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824LV5OY4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

E.P. 10741 del 11/12/2001 de Notaria Veintinueve de 1516 de 30/06/2011 Libro VI
Bogota

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Recibo No. 9517296, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 0824LV5OY4

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.



Ana M. Lengua B.

Empresas

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
022571717 / 0

Allianz

NEGOCIO EMPRESARIAL

www.allianz.co

25 de Noviembre de 2019

Tomador de la Póliza

POSTECSA DE COLOMBIA S.A.S.

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

JUAN DAVID URIBE ESCOBAR

Allianz Seguros S.A.

Allianz 

PRELIMINAR.....	4
CONDICIONES PARTICULARES.....	5
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
CONDICIONES GENERALES.....	19
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	19
Capítulo III - Siniestros.....	53
Capítulo V - Cuestiones fundamentales de carácter general	62

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la misma, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a la Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable

Capítulo I

Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro:	POSTECSA DE COLOMBIA S.A.S. NIT: 9010864562 CRA 75 NRO 13C - 91 CASA 39 CALI Teléfono: 3175135444 Email: nohrac207@hotmail.com
Asegurado:	POSTEC DE OCCIDENTE S A NIT: 8050097981 VEREDA PILES KM. 2 CORREG. LA DOLORES PALMIRA Teléfono: 5217032 Email: postecsa@hotmail.com
Póliza y duración:	Póliza n°: 022571717 / 0 Duración: Desde las 00:00 horas del 16/11/2019 hasta las 24:00 horas del 15/11/2020. Importes expresados en PESO COLOMBIANO.
Intermediario:	JUAN DAVID URIBE ESCOBAR Clave: 1081180 CARRERA 61 A NO 9- - 266 APTO 606 CALI CC: 13012263 Teléfonos: 5529824 0 E-mail: juan.uribe@allia2.com.co

Identificación del riesgo objeto del seguro

Descripción	
Tipo de riesgo	Industrial
Valores asegurados	Cobertura al 100%
Lucro cesante forma	Forma Inglesa
Periodo de indemnización	6 meses

Descripción del Riesgo	Categoría del riesgo	Actividad de riesgo
Productos para la construcción	Fábricas de baldosines	Industria

Todo Riesgo Daño Material

Descripción de bienes asegurados

La presente póliza cubre los bienes detallados a continuación de propiedad del asegurado o que hayan sido reportados a la compañía y su valor se encuentre incluido dentro del valor asegurado total de la póliza:
Edificios, Muebles y enseres,
Equipo Eléctrico y Electrónico, Equipo móvil y portátil, Maquinaria y Equipo,
Mercancías y Equipo Electrónico, (Se excluye maquinaria amarilla y/o agrícola),

Bienes Asegurados	% Índice Variable	Valor Asegurable
Edificio	5%	762.000.000,00
Muebles y Enseres	5%	178.000.000,00
Equipo Eléctrico y Electrónico	5%	31.000.000,00
Equipo móvil y portátil	5%	6.600.000,00
Maquinaria y Equipo	5%	1.324.000.000,00
Mercancías Fijas		460.000.000,00
Lucro Cesante (Utilidad bruta)		1.600.000.000,00

Interés Asegurado

Bienes de propiedad del asegurado o por los que sea legalmente responsable, localizados dentro de cualesquiera de los predios utilizados en desarrollo del objeto social o aquellos en los cuales tenga o llegare a tener interés asegurable que se encuentren dentro de los predios asegurados.

Cobertura Básica

La cobertura otorgada es todo riesgo daño material por eventos accidentales, súbitos e imprevistos, exceptuando las exclusiones escritas en el condicionado de la presente póliza y en las condiciones particulares Contenidas en este documento.

Coberturas Contratadas

Coberturas	Límite Indemnización
Incendio y/o Rayo o sus efectos inmediatos como calor y humo	2.761.600.000,00
Explosión	2.761.600.000,00
Extensión de Amparos (Huracán, terrestres, humo)	2.761.600.000,00
Daños por agua y anegación	2.761.600.000,00

Gastos Cubiertos

Los siguientes conceptos con valor sublimitado no incrementan el valor asegurado total de la póliza para daños materiales y (Lucro Cesante) tener presente que debe ir la palabra Lucro Cesante si se toma la cobertura, y operan por vigencia estos se entenderán incluidos dentro del valor total mencionado.

Coberturas	Limite Indemnización
Remoción de escombros	300.708.000,00
Extinción del siniestro	300.708.000,00
Preservación de Bienes	300.708.000,00
Honorarios profesionales	300.708.000,00
Actos de la Autoridad	300.708.000,00
Gastos para demostrar la pérdida	55.430.859,00
Gastos extraordinarios por concepto de horas extras	138.577.148,00

OTROS ANEXOS DE COBERTURA CONTRATADAS DAÑO MATERIAL: Las siguientes coberturas operan por Vigencia:

Coberturas	Limite Indemnización
Propiedad personal de empleados	25.000.000,00
Rotura de vidrios	250.000.087,96
Bienes bajo cuidado, control y tenencia del asegurado	100.705.843,54
Bienes a la intemperie	200.000.754,78
Índice Variable	115.080.000,00

HURTO CALIFICADO

Coberturas	Limite Indemnización
Hurto Calificado	1.999.600.000,00

ROTURA MAQUINARIA

Coberturas	Limite Indemnización
Rotura de Maquinaria	1.324.000.000,00
Daños a calderas u otros aparatos generadores de vapor	106.922.969,93

EQUIPO ELECTRÓNICO

Coberturas	Limite Indemnización
Equipo eléctrico y electrónico	31.000.000,00
Recuperación de archivos	3.164.028,67
Daño interno Equipos móviles y portátiles	11.645.846,00
Portador externo de datos	3.163.772,00

TERREMOTO ERUPCIÓN VOLCANICA

Coberturas	Limite Indemnización
Terremoto y Erupción Volcánica, Marejada y Tsunami	2.761.600.000,00

HMACC AMIT-TERRORISMO

Coberturas	Limite Indemnización
Hmacc - Amit - Terrorismo	2.761.600.000,00

LUCRO CESANTE FORMA INGLESA

Coberturas	Limite Indemnización
Lucro Cesante Forma Inglesa	1.600.000.000,00
Proveedores, distribuidores o procesadores	160.000.000,00
Suspensión de energía Eléctrica, agua o gas.	160.000.000,00
Honorarios auditores, revisores y contadores	32.000.000,00
Gastos de viaje y estadía	160.000.000,00

DEDUCIBLE TERREMOTO:

Deducible Terremoto para Daños: 3% Sobre el valor asegurable del ítem afectado, mínimo COP1.658.000,00

Deducible Terremoto para Lucro Cesante: 5 Días.

DEDUCIBLES

HMACC/AMIT, sabotaje y terrorismo (Incluye Equipo Electrónico): 10% del valor de la pérdida, mínimo \$1.658.000

Demás eventos de la naturaleza: 15% del valor del siniestro mínimo \$3.126.000 entendidos como daños por aguas lluvias, granizada, nieve, anegación, avalancha, deslizamiento de terrenos, desbordamiento de ríos, lagunas y represas, vientos fuertes y huracanados, tifón, tsunami, etc.

Equipo electrónico:

o Equipos móviles y portátiles: 15% del valor de la pérdida mínimo \$829.000

o Incremento en costos de operación: 3 días hábiles del asegurado

o Demás eventos (Daño interno): 10% de la pérdida mínimo \$829.000

Daño interno y rotura de maquina 15% del valor del siniestro, mínimo \$ 1.658.000

Hurto y Hurto calificado: 15% del valor del siniestro, mínimo \$ 1.658.000

Demás Coberturas 10% del valor del siniestro, mínimo \$ 1.658.000

TABLA DE DEMERITO

Sólo para Pérdidas Totales de Rotura de Maquinaria y Equipo Electrónico; Equipo Medico se tendrá en cuenta para efectos de la aplicación del demérito por uso, las siguientes tablas de demérito: Se tendrá en cuenta la fecha de construcción de la máquina o reparación general (overhaul) y no la fecha de actualización de los equipos.

Las fechas de las reparaciones generales (overhaul - según definición) realizadas a maquinaria, equipos y equipos electrónicos asegurados en la póliza, se tendrán en cuenta para el cálculo del demérito siempre y cuando se encuentren debidamente soportadas y documentadas.

Definición Overhaul: Es la realización de una inspección detallada y cuidadosa de un equipo ó maquina y su posterior mantenimiento, implica que el equipo esté totalmente parado y desenergizado ya que debe ser desarmado también.

Rotura de Maquinaria:

De 0 hasta 5 años: 0% de demérito anual.

Más de 5 a 10 años 5% de demérito anual

Más de 10 años 10% de demérito anual, máximo 70%.

Equipo Electrónico de oficina e impresoras:

De 0 a 3 años: 0% de demérito anual.

Más de 3 años 7.5% de demerito anual, máximo 70%

SECCION LUCRO CESANTE

Rotura de Maquinaria: 7 días

Lucro cesante demás eventos: 5 días

Lucro cesante HMACC-AMIT-TERRORISMO: 5 días

CONDICIONES ESPECÍFICAS DAÑO MATERIAL

Asegurados - Beneficiarios: POSTEC DE OCCIDENTE SA NIT . 805-009-798-1 /
POSTECSA DE COLOMBIA SAS NIT . 901-086-456-2

La dirección completa del riesgo corresponde a: Vereda Piles Kilometro 2
corregimiento la Dolores, Palmira Valle del Cauca.

OTROS ANEXOS DE COBERTURA

Rotura accidental de vidrios en exceso de la asistencia, hasta \$250.000.000
por vigencia.

Cobertura para propiedad personal de empleados, excluye vehículos, dineros,
joyas y piedras preciosas. 10% hasta \$ 25.000.000 Por vigencia.

Incremento en costos de operación 20% del valor asegurado

Traslados temporales contenidos, maquinaria y equipo. Aviso 30 días con fines
de reparación y permanencia de 30 días. Excluye transporte, daños durante el
transporte, cargue y descargue, se excluye movilizaciones por sus propios
medios. 15% del valor asegurado en Maquinaria.

Traslados temporales equipo eléctrico y electrónico, aviso 30 días con fines
de reparación. Excluye transporte, daños durante el transporte, cargue y
descargue, se excluye movilizaciones por sus propios medios.
20% del valor asegurado en equipo eléctrico y electrónico.

Equipos móviles y portátiles 100% por vigencia.

Hurto Simple para equipos eléctricos y electrónicos fijos de oficinas . 20%
del valor asegurado en equipo eléctrico y electrónico por vigencia.

Cobertura automática para nuevos bienes, cobro de prima adicional a prorrata
y aviso de 30 días. hasta \$ 250.000.000 Por
vigencia.

Labores y materiales 30 días 10% hasta \$ 75.743.805 Por vigencia

Daños a calderas u otros aparatos generadores de vapor por su propia
explosión, sublimite hasta \$ 106.922.969 por vigencia. (incluido Implosión)

Exclusiones:

Allianz no será responsable por los eventos descritos en la condición de
exclusiones del condicionado general de la póliza y las siguientes:

Se excluye todo daño ocasionado en daños y RCE por falta de mantenimiento
preventivo de la maquinaria.

EXCLUSION DE EVENTOS CIBERNÉTICOS

No obstante, cualquier disposición en contrario en la póliza o en cualquier endoso que haga parte de la misma, queda entendido y acordado que:

1) Esta póliza no cubre daño alguno o pérdida derivada de un evento cibernético.

Para los propósitos de la presente exclusión:

Se entiende por evento cibernético la fuga, destrucción, o alteración y/o o cualquier tratamiento negligente o no autorizado de datos, cualquiera que sea la causa (incluyendo, pero sin limitarse a VIRUS COMPUTACIONAL y/o GUERRA CIBERNÉTICA y EVENTO DE TERRORISMO).

Tratamiento se refiere a cualquier operación o conjunto de operaciones sobre datos, ya sea o no a través de medios automáticos, tales como recolección, registro, organización, estructuración, almacenamiento, adaptación o alteración, retiro, consulta, uso, revelación, circulación, eliminación o destrucción

Datos significa datos que tienen valor para el titular de los mismos, es decir, que son esenciales para el negocio; Incluye, pero sin limitarse a Datos Personales, información técnica, jurídica, comercial, financiera, administrativa, operativa y tecnológica...

Datos Personales significa cualquier información vinculada o que pueda asociarse a una o varias personas naturales determinadas o determinables, que cumplen con las siguientes características: (i) están referidos a aspectos exclusivos y propios de la persona y (ii) permiten identificar a la persona, en mayor o menor medida, gracias a la visión de conjunto que se logre con el mismo y con otros datos. Son ejemplos de datos personales: el nombre, número de identificación, datos de ubicación, origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

VIRUS COMPUTACIONAL significa un conjunto de instrucciones contaminantes, dañinas o similares, o de códigos no autorizados, incluyendo un conjunto de instrucciones o códigos, programables u otros, introducidos maliciosamente y no autorizados, que se auto propaguen a través de sistemas computacionales o redes de cualquier naturaleza. Entre los VIRUS COMPUTACIONALES se incluyen caballos de Troya, gusanos y bomba de tiempo o lógicas

GUERRA CIBERNÉTICA Y EVENTO TERRORISTA significa cualquier:

a. Acto de terrorismo (como se define en este Contrato, o si no está definido en la póliza según lo establezcan las leyes y reglamentos aplicables) no obstante cualquier otra causa o evento que contribuya concurrentemente o en cualquier otra secuencia a la pérdida o daño. Un acto de terrorismo incluye también el terrorismo cibernético, por ejemplo, cualquier ataque o actividad disruptiva premeditada por motivos políticos, religiosos o ideológicos (o similares) o la amenaza de los mismos por parte de una persona o un grupo de personas contra un sistema o red de cómputo de cualquier naturaleza o la intimidación de cualquier persona o personas en persecución de dichos objetivos y/o

b. Acción hostil o bélica en tiempo de paz, guerra o guerra civil.

2) Sin embargo, en caso de que un riesgo asegurado de los que se enlistan a continuación resulte de cualquiera de los eventos descritos en la sección (1) anterior (A EXCEPCIÓN DE GUERRA CIBERNÉTICA Y EVENTO DE TERRORISMO), este Contrato, con sujeción a todos sus términos, disposiciones, condiciones, exclusiones y limitaciones cubrirá un daño físico directo que ocurra durante

el periodo del Contrato a la propiedad asegurada bajo este Contrato directamente causados por tales riesgos enlistados hasta la extensión cubierta y no excluida de alguna otra manera en este Contrato.

Lista de Riesgos:

Fuego

Explosión

Garantías:

Adicional a las garantías del condicionado general, se establecen las siguientes:

Cilindros de Gas propano: el cilindro de gas propano de la caldera debe contar con cable de masa a tierra para evitar cargas estáticas.

Almacenar todos los cilindros de gas propano del Montacarga en un área despejada, señalizada, demarcada y asegurados a la pared con cadena o guaya.

Plan de continuidad del Negocio:

Documentar un Plan de Contingencia para garantizar la continuidad del negocio y de esta forma minimizar el lucro cesante por fallas graves en los equipos, y daños en las instalaciones u otras situaciones que les impidan desarrollar los procesos de producción. Dicho plan debe estar documentado y debe contemplar como mínimo:

Medidas alternas para adquisición de equipos importados y/o nacionales, condición de proveedores y datos de dirección, localización, etc.

Identificación de repuestos críticos para los equipos y listado de proveedores en Colombia y en el extranjero.

Identificar los fabricantes que estén en condiciones de suministrar los equipos requeridos por la compañía, fabricantes alternos de equipos similares y que puedan ser considerados como un sustituto de primera mano, o empresas que estén en condiciones de alquilar o vender equipos.

Se modifica el punto No 11 del capítulo 7 de garantías de la siguiente manera: Tener puertas metálicas exteriores con sus correspondientes cerraduras de seguridad, rejas metálicas protegiendo ventanas exteriores y claraboyas.

Se debe contar con servicio de vigilancia las 24 horas del día, el cual se acepta sea con empleado propio dotado con escopeta.

Se incluye cláusula de causalidad para las garantías de la póliza, es decir, las garantías generales y/o particulares serán aplicables a los eventos que tengan relación directa con las mismas.

SECCION LUCRO CESANTE

Lucro cesante Forma inglesa periodo de indemnización. (Se excluye lucro cesante por Equipo Electrico y Electrónico): 6 Meses

Suspensión o reducción de los servicios de energía, agua y gas. Se excluye

torres, postes, líneas de transmisión y distribución de energía, etc. y las coberturas de HMAcc-AMIT-TERRORISMO. 5% hasta \$ 160.000.000 Por vigencia

Proveedores, distribuidores, o procesadores de bienes y/o servicios (directos únicamente). Se excluye todo daño por HMAcc-AMIT-TERRORISMO. El asegurado deberá entregar listado actualizado de los distribuidores y proveedores y su porcentaje de incidencia dentro de la UBA (utilidad bruta anual), dicha relación debe ser enviada a la Aseguradora antes de inicio de vigencia, en caso contrario no operará la cobertura. Es condición para esta cobertura, que el asegurado tenga un contrato de prestación de servicios o suministros con cada uno de los proveedores. 5% hasta \$ 160.000.000 Por vigencia.

Gastos de viaje y estadía 5% hasta \$ 160.000.000 Por vigencia.

Ajuste anual de la utilidad bruta máximo 20% y con cobro de prima mínima del 80%

Audidores, revisores y contadores 5% hasta \$ 32.000.000 Por vigencia
Excepción por deducible a la cláusula de daños.

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Beneficiarios

Terceros afectados

Interés Asegurado

Se cubren los perjuicios patrimoniales que sufra el Asegurado con motivo de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la Ley Colombiana, causado durante el giro normal de las actividades del Asegurado

Ambito Temporal: Se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza.

Ambito Territorial: Colombia

Limite Asegurado	1.000.000.000,00
-------------------------	------------------

Coberturas Contratadas

Coberturas	Limite Indemnización
P.L.O. (Predios, Labores y Operaciones)	1.000.000.000,00
RC Gastos Médicos	100.000.000,00
RC Contratistas y Subcontratistas Independientes	1.000.000.000,00

Coberturas	Limite Indemnización
RC Patronal	500.000.000,00
RC Vehículos Propios y No Propios	100.000.000,00
RC Parqueaderos	100.000.000,00
RC Productos y Trabajos Terminados	500.000.000,00
RC Propietarios, Arrendatarios y Poseedores	200.000.000,00

DEDUCIBLES RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RC contratistas y subcontratistas: 10% del valor del siniestro, mínimo \$ 829.000

RC Parqueaderos 15% del valor del siniestro, mínimo \$ 829.000

Demás Eventos 10% del valor del siniestro, mínimo \$ 829.000

Gastos Médicos sin deducible

CONDICIONES ESPECÍFICAS RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

ASEGURADOS: POSTEC DE OCCIDENTE SA NIT . 805-009-798-1 / POSTECSA DE COLOMBIA SAS NIT . 901-086-456-2

CLÁUSULAS Y AMPAROS ADICIONALES (Según Textos Allianz):

RC contratistas y subcontratistas del asegurado, sublimitado hasta el 100% del amparo básico vigencia, en exceso de las pólizas que los contratistas y/o subcontratistas deben tener vigentes y las cuales deben permanecer siempre vigentes con un límite asegurado mínimo de \$10.000.000. En caso de no tenerlas suscritas la cobertura opera en exceso de \$10.000.000.

RC patronal, Opera en exceso de la seguridad social. Excluye reclamaciones por enfermedad profesional. 30% hasta \$ 300.000.000 Por vigencia.

RC Propietarios, arrendatarios y poseedores. No se extiende a amparar daños a inmuebles ocupados por el asegurado ni obligaciones derivadas de contratos de arrendamiento 20% hasta \$ 200.000.000 Por vigencia.

RC Productos y trabajos terminados (excluyendo exportaciones a USA, Puerto Rico y Canadá) 20% hasta \$ 200.000.000 Por vigencia.

RC Vehículos propios y no propios. Opera en exceso de la cobertura de RC de Autos 50/50/100. En los casos de lesiones a terceras personas se afectará el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito- SOAT y la prioridad establecida. 10% hasta \$ 100.000.000 Por vigencia

RC Gastos Médicos 10% hasta \$ 100.000.000 Por vigencia

Parqueaderos. Incluye daños y el hurto calificado de vehículos sublimitado a \$20.000.000 vigencia. Excluye hurto simple y calificado accesorios, contenidos o carga y hurto simple de vehículos. 10% hasta \$ 100.000.000 Por vigencia.

TRANSPORTE DE VALORES

Interés Asegurado

Bienes de propiedad del asegurado o por los que sea legalmente responsable, localizados dentro de cualesquiera de los predios utilizados en desarrollo del objeto social o aquellos en los cuales tenga o llegare a tener interés asegurable que se encuentren dentro de los predios asegurados.

Interés Asegurado

Todos los bienes de propiedad del asegurado o por los cuales sea responsable o tengan interés asegurable, consistentes principalmente a: Dinero en efectivo y cheques.

Medios de transporte

Terrestre

Trayectos asegurados

Urbano, desde las oficinas del asegurado hasta los diferentes bancos y/o corporaciones financieras y viceversa

Presupuesto anual de movilizaciones	240.000.000,00
Límite Asegurado por Despacho	20.000.000,00

Coberturas Contratadas

Coberturas	Limite Indemnización
Daño Material	20.000.000,00
Hurto Calificado Títulos Valores	20.000.000,00

DEDUCIBLES TRANSPORTE DE VALORES

10% del valor del despacho, mínimo \$ 829.000

CONDICIONES ESPECÍFICAS TRANSPORTE DE VALORES

CONDICIONES:

Trayectos múltiples.

Ampliación aviso de siniestro 10 Días

Modificaciones a Favor del Asegurado

Revocación de la Poliza 30 días

Se entiende como mensajero particular cualquier persona que tenga vínculo con la Empresa, sin tener que ser necesariamente el mensajero de la misma

RESUMEN DE PRIMAS

Dañ o Material	4.104.014,00
Lucro Cesante	1.640.480,00
Responsabilidad Civil Extracontractual	2.200.000,00
Transporte de Valores	240.000,00
Indice Variable	85.493,00
Asistencia PYME	75.000,00

Especificaciones Adicionales

Intermediarios:

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1081180	URIBE ESCOBAR, JUAN DAVID	100,00

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 895507161

Período: de 16/11/2019 a 15/11/2020

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	8.344.987,00
IVA	1.585.548,00
IMPORTE TOTAL	9.930.535,00

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor JUAN DAVID URIBE ESCOBAR

Teléfono/s: 5529824 0

También a través de su e-mail: juan.uribe@allia2.com.co

Sucursal: CALI

Urgencias y Asistencia

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000513500

En Bogotá5941133

Desde su celular al #265

www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro



**Representante Legal
Allianz Seguros S.A.**

Recibida mi copia y aceptado el
contrato en todos sus términos y
condiciones,
El Tomador

POSTECSA DE COLOMBIA S.A.S.

JUAN DAVID URIBE
ESCOBAR

Aceptamos el contrato en
todos sus términos y
condiciones,
Allianz Seguros S.A.

Capítulo II

Objeto y Alcance del Seguro.

CONDICIONES GENERALES

ALLIANZ SEGUROS S.A. quien en adelante se denominará La Compañía, indemnizará al asegurado por las pérdidas o daños materiales accidentales, súbitos e imprevistos que por cualquier causa sufran los bienes asegurados descritos en la póliza o en sus anexos, con excepción de las pérdidas causadas por los eventos excluidos en la Condición Segunda y de los bienes excluidos en la sección tercera.

SECCIÓN DAÑO MATERIAL

1. RIESGOS AMPARADOS

Daños materiales hasta los límites indicados en la carátula de la póliza incluyendo:

- Incendio y/o rayo o sus efectos inmediatos como calor y humo.
- Explosión.
- Extensión de Amparos (Huracán, tifón, tornado, ciclón, granizo, vientos, fuertes, caída de aeronaves, choque de vehículos terrestres, humo).
- Daños por agua y anegación (Daños por agua proveniente del interior y/o exterior de la edificación)
- Hurto calificado.
- Equipo eléctrico y electrónico.
- Rotura de Maquinaria.
- Amparo automático de nuevos bienes
- Labores y materiales.
- Traslado Temporal.
- Gastos Adicionales Sujeto a los sublímites especificados en la carátula de esta póliza incluyendo:
 - Remoción de escombros.
 - Extinción del siniestro.
 - Preservaciones de bienes.
 - Honorarios profesionales.
 - Actos de autoridad.
- Y cualquier otro riesgo no expresamente excluido en la presente póliza.

ALCANCE DE LAS COBERTURAS:

2. COBERTURAS DAÑOS MATERIALES

Cubre los daños accidentales, súbitos e imprevistos que sufran los intereses asegurados por cualquier causa no expresamente excluida, incluyendo:

- 1) Incendio y/o Rayo: Cubre los daños o pérdidas materiales que sufran los bienes asegurados como consecuencia directa de Incendio y/o rayo y sus efectos inmediatos como el calor y el humo.
- 2) Explosión: Comprende la indemnización por las pérdidas causadas u ocasionadas por explosión, sea que ella origine o no incendio.
- 3) Extensión de Amparos: Cubre eventos como Huracán, Tifón, Tornado, Ciclón, Vientos Fuertes, Granizo, Caída de Aeronaves u objetos que se desprendan de estas y choque

de Vehículos Terrestres contra el predio asegurado.

- a. **Huracán, Granizo, Tifón, Tornado, Ciclón y Vientos Fuertes:** Comprende la indemnización de las pérdidas y daños que se causen al edificio asegurado por estos fenómenos y/o al contenido asegurado, siempre que el edificio que los contenga sufra previamente daños que dejen aberturas en los techos, paredes, puertas o ventanas, causados por la fuerza directa del viento o del granizo, incluyendo la inundación provocada por estos.
 - b. **Aeronaves y Vehículos Terrestres:** Comprende la indemnización de las pérdidas causadas a los bienes asegurados por la caída de aeronaves y objetos que caigan de ella, y por el choque de vehículos terrestres.
- 4) **Daños por Agua y Anegación:** Comprende la indemnización de las pérdidas causadas a los bienes asegurados causados por:
- a. **Desbordamiento de piscinas o tanques, ruptura de tuberías o inundación accidental** cuando se dejan abiertos los grifos o llaves, cuando todos ellos estén ubicados en el interior de la vivienda o edificio.
 - b. **Entrada del agua proveniente del exterior de la edificación descrita en la carátula de la póliza que contienen los bienes asegurados o de sus tanques elevados, proveniente de aguacero, tromba de agua o lluvia, creciente o agua proveniente de la ruptura de cañerías exteriores, estanques exteriores, canales y diques.**
 - c. **Avalancha, entendida como el derrumbamiento o caída de una masa de nieve, lodo, rocas o tierra desde una pendiente.**
 - d. **Deslizamiento, entendido como el derrumbamiento por efecto de su propio peso de la masa de suelo situada debajo de una superficie, de una ladera o de un talud.**

GASTOS ADICIONALES: Sujeto a los SUBLIMITES especificados en la carátula de esta póliza los cuales operaran por vigencia, La Compañía reembolsará, en adición a la suma indemnizable como consecuencia de la afectación del amparo básico, los gastos adicionales en que incurra el asegurado y que se enuncian a continuación, sin aplicación del deducible establecido para los demás amparos, sin embargo la indemnización total de la pérdida indemnizable cubierta por esta póliza más los gastos otorgados, no excederán del valor total asegurado estipulado en la presente póliza de acuerdo a lo estipulado en el capítulo IV "Suma Asegurada" de esta póliza:

- a. **REMOCIÓN DE ESCOMBROS:** Por los gastos y costos en que razonablemente incurra el asegurado para la remoción de escombros, el desmantelamiento, demolición o apuntalamiento de los bienes amparados, que hayan sido dañados o destruidos por cualquiera de los riesgos cubiertos.
- b. **EXTINCIÓN DEL SINIESTRO:** El costo de los elementos, materiales, mezclas, sustancias y componentes gastados, dañados, perdidos o destruidos, junto con otros necesarios que sean utilizados para la extinción del fuego o cualquiera de los riesgos cubiertos.
- c. **PRESERVACIÓN DE BIENES:** Por los gastos y costos en que razonablemente incurra el Asegurado con el fin de efectuar reparaciones o construcciones provisionales transitorias, así como el valor de arrendamiento de locales temporales, siempre y cuando estos gastos se efectúen con el fin de salvar, preservar o conservar los bienes amparados.
- d. **HONORARIOS PROFESIONALES:** Honorarios de arquitectos, interventores, ingenieros, técnicos y consultores, y/o cualquier profesional que se requiera; erogaciones por concepto de diseño de planos, patentes y cálculos de ingeniería o similares, incluyendo los gastos que impliquen las instalaciones subterráneas o bajo tierra que según la modalidad de indemnización que se acoja, sean o llegasen a ser necesarios o convenientes, así como los gastos de viaje y estadía que razonablemente se requieran para la planificación, reconstrucción y reparación de los bienes asegurados, a condición de que sean consecuencia de un siniestro cubierto por la presente póliza.
- e. **ACTOS DE AUTORIDAD:** Por la destrucción ordenada por actos de autoridad competente con el fin de prevenir la extensión o aminorar las consecuencias provenientes de la ocurrencia de cualquiera de los riesgos amparados por esta póliza.
- f. **GASTOS PARA DEMOSTRAR LA PERDIDA:** Se cubren los gastos en que razonablemente incurra el Asegurado de común acuerdo con la compañía y previo consentimiento de la misma, para demostrar la ocurrencia y cuantía del siniestro que se origin como consecuencia de los riesgos amparados en la presente póliza.

3. RIESGOS EXCLUIDOS

Esta póliza excluye la pérdida y cualquier tipo de siniestro, daño, costo o gasto de cualquier naturaleza éste fuese, que haya sido causado directa o indirectamente por, que sea resultante de, suceda por, como consecuencia de o en conexión con alguno de los eventos mencionados a continuación y así cualquier otra causa haya contribuido paralelamente o en cualquier otra secuencia al siniestro, daño, costo, o gasto:

1. Materiales nucleares, la emisión de radiaciones ionizantes o contaminación por la radioactividad de cualquier combustible nuclear o de cualquier desperdicio proveniente de dicha combustión. Para efectos de este aparte, se entiende por combustión cualquier proceso de fisión nuclear que se sostiene por sí mismo.
2. Riesgos Nucleares / atómicos de toda índole.
3. Riesgos políticos entendiendo por estos Guerra civil o guerra internacional, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades y operaciones bélicas (haya o no declaración de guerra), desordenes populares, conmoción civil, levantamiento popular o militar, rebelión, sedición, revolución, insurrección y poder militar o usurpado, confiscación requisición hecha u ordenada por cualquier gobierno o autoridad pública local.
4. Asonada, según su definición en el código penal colombiano; Motín o conmoción civil o popular de cualquier clase, huelga, conflictos colectivos de trabajo y/o suspensión de hecho de labores y las medidas adoptadas para su control. Tampoco se cubre las pérdidas, daños materiales, la destrucción física que sufran los bienes asegurados o los demás perjuicios que en su origen o extensión sean causados por movimientos subversivos o en conexión con cualquier organización política, actos mal intencionados de terceros o por actos terroristas según su definición legal en el código penal colombiano y/o como se define a continuación:
5. Se entiende por terrorismo todo acto que incluya, pero no se limite al uso de fuerza o violencia y/o su amenaza por parte de cualquier persona o grupos de personas que o bien actúan solas o por encargo o en conexión con cualquier organización (es) o gobierno (s) y que sea cometido por razones políticas, religiosas, ideológicas o similares, incluyendo la intención de influenciar en el gobierno y/o crear temor y miedo en la opinión pública o parte de la misma
6. También se excluyen los daños, siniestros, costos o gastos de cualquier naturaleza que hayan sido causados directa o indirectamente por, que sean el resultado de o que tengan conexión con cualquier medida tomada para controlar, prevenir, suprimir o que estén en cualquier forma relacionada con los eventos descritos en los numerales 3 y 4 de la presente sección.
7. Se excluye de la cobertura básica de seguro el incendio causado como consecuencia de actos terroristas o de movimientos subversivos.
8. Actos mal intencionados de terceros, incluido el derivado de actos terroristas y de movimientos subversivos.
9. Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual y todas las demás garantías no relacionadas con el seguro de los bienes en propiedad.
10. Dolo o culpa grave del tomador, asegurado, beneficiario y de los representantes legales del asegurado, a quienes haya confiado la dirección y control de la empresa.
11. Infidelidad o actos deshonestos de los accionistas o socios, administradores o cualquiera de los trabajadores del asegurado y los faltantes de inventario.
12. Perjuicios y/o daños causados por polución o contaminación. Particularmente se excluyen los gastos para limpieza o descontaminación del medio ambiente (tierra, subsuelo, aire, aguas). No obstante lo anterior, no se excluyen daños materiales directos que sufran los bienes asegurados por polución o contaminación como consecuencia directa e inmediata de cualquier riesgo no excluido en la póliza original.
13. Obsolescencia tecnológica y/o pérdida de uso.
14. Daños inherentes a las cosas por su propio desgaste y deterioro paulatino como consecuencia del uso o funcionamiento normal, de la pérdida de resistencia, corrosión, erosión, oxidación herrumbres, incrustaciones e influencias normales del clima.
15. Experimentos, ensayos o pruebas, en cuyo transcurso sea sometida la máquina o bien asegurado, intencionalmente, a un esfuerzo superior al normal.
16. Vicio propio o defecto latente y/o defectos conocidos o defectos existentes en el momento de contratarse el seguro.
17. Fermentación, defectos inherentes, descomposición natural, humedad prolongada o por goteras, mermas, fugas, evaporación, pérdida de peso, pérdidas estéticas, arañazos, raspaduras, herrumbre, incrustaciones, moho o sequedad de la atmósfera,

- pérdida de valor o aprovechamiento de las existencias originadas por: exposición a la luz, cambios de color, sabor, olor, textura, acabado, acción de roedores, insectos o plagas. salvo que dichos daños sean producidos por un siniestro amparado por esta póliza
18. Lucro cesante, ocasionado por cualquier motivo y cualquier clase de daño o pérdida consecuencial derivado del mismo.
 19. Asentamiento, deslizamientos o hundimientos del terreno; contracción, dilatación y agrietamiento de edificios, a menos que estos hechos sean producidos directamente por un riesgo cubierto por la póliza.
 20. Confiscación, expropiación.
 21. Hurto simple según su definición legal.
 22. Las ordenes de autoridad, salvo aquellas dirigidas a evitar la propagación o extensión de las consecuencias de cualquier evento cubierto por esta póliza, así mismo, se excluyen embargos, secuestros, sanciones civiles, allanamientos, decomisos, confiscaciones, expropiaciones y similares.
 23. Los gastos en que incurra el asegurado para acelerar la reparación o reemplazo de los bienes afectados por un siniestro.
 24. Derrame de material en fusión, salvo si proviene de un evento no excluido.
 25. Bienes y amparos objeto de otras coberturas tales como: Manejo, Transportes, Todo riesgo Construcción, Montaje, Automóviles, Responsabilidad Civil, Lucro Cesante por Equipo Electrónico, Obras civiles terminadas, ALOP, Deterioro de Bienes Refrigerados, Equipo y Maquinaria de Construcción y Equipos y maquinaria de contratista en des poblado.
 26. Daños o perjuicios causados por asbesto, y daños en relación con operaciones y actividades expuestas a polvo que contenga fibras de amianto.
 27. Daños a los bienes sufridos durante su transporte o durante las operaciones de cargue, descargue o trasbordo de los mismos a menos que dichos bienes se encuentren dentro de los predios asegurados en el momento del siniestro.
 28. Riesgos de Tecnología informática según el siguiente anexo:
Siniestros que hayan sido ocasionados directa o indirectamente por la pérdida de modificación de o daños a, o bien por una reducción de la funcionalidad, disponibilidad u operación de un sistema informático, hardware, programa, software, datos, almacenamiento de información, microchip, circuito integrado o un dispositivo similar en equipos informáticos y no informáticos (ya sea o no propiedad del titular de la póliza asegurada), están excluidos excepto si surgen a raíz de los riesgos asegurados por esta póliza.
 29. Multas convencionales, garantías de rendimiento y producción,
 30. Errores de diseño (no válido para rotura de maquinaria).
 31. Errores en procesos de fabricación o confección y materiales defectuosos (no válido para rotura de maquinaria).
 32. No obstante que esta póliza no ampara los daños o pérdidas ocasionados directamente por los eventos mencionados anteriormente en los numerales, 19, 30 y 31; la compañía si indemnizará al asegurado los daños o pérdidas materiales consecuenciales amparadas bajo esta póliza que se causen a otras partes del mismo bien u otros bienes.
 33. Los daños a las mercancías a granel destruidas o averiadas por incendio cuando éste sea consecuencia de su propia combustión espontánea.
 34. Cesación del trabajo
 35. "La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro ni de otorgar ningún beneficio a favor de (i) la República Islámica de Irán (en adelante "Irán") y sus autoridades públicas, corporaciones, agencias y cualquier tipo de entidad pública iraní, (ii) personas jurídicas domiciliadas o que tengan sus oficinas registradas en Irán, (iii) personas jurídicas domiciliadas por fuera de Irán en el evento de que sean de propiedad o estén controladas directa o indirectamente por cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i) y (ii) o por una o varias personas naturales residente en Irán y (iv) personas naturales o jurídicas domiciliadas o con sus oficinas registradas fuera de Irán cuando actúen en representación o bajo la dirección de cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i), (ii) y (iii).
 36. Hurto, Hurto Calificado, según definición del código penal colombiano, abuso de confianza falsedad y estafa o desaparición misteriosa de los bienes asegurados y el Lucro Cesante resultante de tales bienes.

4. EXCLUSIÓN DE EVENTOS CIBERNETICOS

No obstante, cualquier disposición en contrario en la póliza o en cualquier endoso que haga parte de la misma, queda entendido y acordado que:

- 1) Esta póliza no cubre daño alguno o pérdida derivada de un evento cibernético.

Para los propósitos de la presente exclusión:

Se entiende por evento cibernético la fuga, destrucción, o alteración y/o o cualquier tratamiento negligente o no autorizado de datos, cualquiera que sea la causa (incluyendo, pero sin limitarse a VIRUS COMPUTACIONAL y/o GUERRA CIBERNÉTICA y EVENTO DE TERRORISMO).

"Tratamiento" se refiere a cualquier operación o conjunto de operaciones sobre datos, ya sea o no a través de medios automáticos, tales como recolección, registro, organización, estructuración, almacenamiento, adaptación o alteración, retiro, consulta, uso, revelación, circulación, eliminación o destrucción

Datos significa datos que tienen valor para el titular de los mismos, es decir, que son esenciales para el negocio; Incluye, pero sin limitarse a Datos Personales, información técnica, jurídica, comercial, financiera, administrativa, operativa y tecnológica...

"Datos Personales" significa cualquier información vinculada o que pueda asociarse a una o varias personas naturales determinadas o determinables, que cumplen con las siguientes características: (i) están referidos a aspectos exclusivos y propios de la persona y (ii) permiten identificar a la persona, en mayor o menor medida, gracias a la visión de conjunto que se logre con el mismo y con otros datos. Son ejemplos de datos personales: el nombre, número de identificación, datos de ubicación, origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

VIRUS COMPUTACIONAL significa un conjunto de instrucciones contaminantes, dañinas o similares, o de códigos no autorizados, incluyendo un conjunto de instrucciones o códigos, programables u otros, introducidos maliciosamente y no autorizados, que se auto propaguen a través de sistemas computacionales o redes de cualquier naturaleza. Entre los VIRUS COMPUTACIONALES se incluyen "caballos de Troya", "gusanos" y "bomba de tiempo o lógicas"

GUERRA CIBERNÉTICA Y EVENTO TERRORISTA significa cualquier:

- a. Acto de terrorismo (como se define en este Contrato, o si no está definido en la póliza según lo establezcan las leyes y reglamentos aplicables) no obstante cualquier otra causa o evento que contribuya concurrentemente o en cualquier otra secuencia a la pérdida o daño. Un acto de terrorismo incluye también el terrorismo cibernético, por ejemplo, cualquier ataque o actividad disruptiva premeditada por motivos políticos, religiosos o ideológicos (o similares) o la amenaza de los mismos por parte de una persona o un grupo de personas contra un sistema o red de cómputo de cualquier naturaleza o la intimidación de cualquier persona o personas en persecución de dichos objetivos y/o
 - b. Acción hostil o bélica en tiempo de paz, guerra o guerra civil.
- 2) Sin embargo, en caso de que un riesgo asegurado de los que se enlistan a continuación resulte de cualquiera de los eventos descritos en la sección (1) anterior (A EXCEPCIÓN DE GUERRA CIBERNÉTICA Y EVENTO DE TERRORISMO), este Contrato, con sujeción a todos sus términos, disposiciones, condiciones, exclusiones y limitaciones cubrirá un daño físico directo que ocurra durante el

periodo del Contrato a la propiedad asegurada bajo este Contrato directamente causados por tales riesgos enlistados hasta la extensión cubierta y no excluida de alguna otra manera en este Contrato.

Lista de Riesgos:

Fuego

Explosión

5. BIENES NO CUBIERTOS

Esta póliza no cubre las pérdidas y daños materiales causados a los siguientes bienes.

- a. Terrenos, aguas, costos de acondicionamiento, modificaciones o preparación del terreno del terreno, suelos, jardines, céspedes, plantas, arbustos, árboles, siembras, minas subterráneas, bosques, recursos madereros y cultivos en pie.
- b. Animales vivos
- c. Mercancías u objetos que no sean propiedad del asegurado y no estén bajo su responsabilidad tenencia y control
- d. Vehículos a motor que se encuentren fuera de los predios del Asegurado y que tengan o deban tener licencia para transitar en carreteras y sus accesorios, Aeronaves, embarcaciones y en general naves fluviales o marítimas de cualquier tipo.
- e. Materiales Explosivos.
- f. Mercancías u objetos que en todo o en parte estén conformados por metales o piedras preciosas o semipreciosas, oro, pieles, joyas, relojes, billetes y monedas de colección, menaje doméstico.
- g. Frescos o murales que con motivo de decoración formen parte de los edificios o estén pintados allí.
- h. Aquellos bienes de consumo en el proceso industrial de la actividad del asegurado, contenidos y en uso dentro de los equipos o maquinaria en operación, tales como combustibles, lubricantes, refrigerantes, y similares. No quedan comprendidos en esta exclusión los catalizadores, iniciadores, el aceite usado en los transformadores o interruptores eléctricos, el mercurio utilizado en los rectificadores de corriente, y aquellos bienes de consumo que se encuentran en inventarios.
- i. Obras civiles como carreteras, patios, estacionamientos, aeropuertos, proyectos, vías férreas, vías de acceso y sus complementos, Instalaciones portuarias, etc.
- j. Líneas públicas de transmisión y distribución de energía, represas, túneles, Diques.
- k. Bienes en proceso de construcción, montaje o desmantelamiento y pruebas.
- l. Algodón en pacas y algodón con semillas.
- m. Escrituras, bonos, cédulas, títulos valores y dinero en efectivo.
- n. Estampillas, medallas, monedas o colecciones de las mismas, obras de arte y en general bienes que tengan valor artístico, científico, histórico o afectivo, antigüedades, peleterías y casas de cambio.
- o. Libros de contabilidad, libros poco comunes, informes confidenciales, archivos y manuscritos de cualquier clase.
- p. Riesgos mineros en general.
- q. Riesgos de perforación de petróleo y/o gas.
- r. Software y "Embeded Chips"
- s. Los bienes situados o formando parte de cualquier instalación subterránea u operación de bombeo, perforación o extracción, excepto desmontados y depositados en almacenes.
- t. Los bienes situados en, sobre o bajo el agua, ya sean en el mar, lagos y ríos o cauces similares, exceptando las construcciones terrestres (diques, muelles, espigones, etc.) que por su finalidad se extienden hasta dentro del agua desde la costa o márgenes.

Los objetos durante su cocción o vulcanización, dentro de los moldes y hornos, aunque en dichas existencias se produzca incendios durante dichas operaciones.

OTROS ANEXOS DE COBERTURA DAÑOS MATERIALES

PROPIEDAD PERSONAL DE EMPLEADOS: Hasta el límite del valor asegurado indicado en la presente póliza y en los términos aquí previstos, se amparan los bienes de propiedad de los empleados del asegurado, con exclusión de vehículos automotores, dinero, joyas, piedras preciosas, mientras de encuentren en el predio descrito, siempre y cuando dichos bienes no estén amparados por otro seguro. En caso de pérdida por este anexo, la indemnización se cancelará directamente al asegurado.

ROTURA DE VIDRIOS: Hasta el límite del valor asegurado indicado en la presente de la póliza y en los términos aquí previstos, se amparan los daños y las pérdidas que por cualquier causa sufran los vidrios internos y externos que formen parte del inmueble asegurado, con excepción de las causas expresamente excluidas en el condicionado de la póliza antes mencionada.

BIENES BAJO CUIDADO, CONTROL Y TENENCIA DEL ASEGURADO: Hasta el límite del valor asegurado indicado en la presente póliza y en los términos aquí previstos, se cubre los daños o pérdidas materiales que sean consecuencia directa de cualquiera de los eventos amparados en ella, el interés del asegurado y la responsabilidad por propiedad similar perteneciente a otros, parcial o totalmente, pero en poder del asegurado y por los que sea legal o contractualmente responsable, ya sea porque se ha vendido pero no entregado, en almacenaje, para reparación, procesamiento o por cualquier otro motivo, siempre y cuando los correspondientes bienes estén localizados en los predios del asegurado. Para efectos de este cobertura la expresión "interés del asegurado y la responsabilidad por propiedad similar perteneciente a otros" significa el interés que el asegurado tiene sobre determinado bien o bienes cuya propiedad no le pertenece pero que están relacionados con su actividad y que son objeto de este seguro y los tiene bajo su responsabilidad, cuidado, control y custodia.

GASTOS EXTRAORDINARIOS POR CONCEPTO DE HORAS EXTRAS, TRABAJO NOCTURNO, TRABAJO EN DÍAS FERIADOS Y FLETE EXPRESO: En que razonablemente incurra el asegurado con el objeto de disminuir el tiempo de reparación o reconstrucción de los bienes asegurados, y siempre y cuando dicha reparación o reconstrucción se genere a causa de pérdida daño material indemnizable bajo la póliza arriba citada, de conformidad con las siguientes estipulaciones:

DEFINICIONES: Para efectos de este anexo, se entiende por gastos por horas extra, trabajo nocturno y trabajo en días feriados, los gastos por mano de obra empleada durante tiempo suplementario a las horas laborables normales, erogados por el asegurado para la reparación o reconstrucción de los bienes asegurados afectados por la pérdida o daño material indemnizable, en exceso del valor de igual tiempo calculado con base en el valor de la hora laborable normal.

Por flete expreso se entienden los gastos que deban ser erogados por el asegurado, en exceso del valor de fletes ordinarios, por concepto de transporte terrestre, marítimo y fluvial de partes y piezas que sean necesarias para la reparación o reconstrucción de los bienes afectados por la Pérdida o daño material indemnizable, quedando por tanto excluidos los gastos por concepto de flete aéreo.

PROPORCIÓN INDEMNIZABLE: En caso de que la indemnización pagadera bajo la póliza, por concepto de la pérdida o daño material que da lugar a reclamación de los gastos cubiertos por este anexo, esté sujeta a la deducción prevista en la póliza por concepto de la Proporción Indemnizable, la indemnización pagadera bajo este anexo se verá reducida en igual proporción.

DEDUCIBLE: Toda indemnización por gastos cubiertos bajo este anexo, estará sujeta al deducible indicado en la carátula de la póliza o por anexo.

Amparo automático

Hasta el límite de valor asegurado de \$250.000.000 por evento y vigencia, los nuevos bienes adquiridos por el Asegurado durante la vigencia de la misma quedan amparados automáticamente contra pérdidas o daños causados por cualquiera de los riesgos cubiertos en la póliza. La cobertura aquí otorgada aplica exclusivamente para los bienes de igual naturaleza a los asegurados en la póliza, siempre y cuando la adquisición no implique agravación del riesgo. El Asegurado deberá declarar dentro de los treinta días (30) siguientes,

contado a partir de la fecha de su adquisición, las propiedades adquiridas mencionadas bajo la presente condición y pagar la prima respectiva. Pasado el término estipulado, si el asegurado no ha cumplido con la declaración citada, cesará la cobertura sobre los bienes adquiridos.

LABORES Y MATERIALES: El asegurado podrá realizar las modificaciones dentro del riesgo asegurado que juzgue necesarias para el funcionamiento de la industria o negocio, las cuales se entenderán cubiertas por esta póliza siempre que, correspondan a las mismas características de construcción, destino y nivel de protecciones que le fueron informadas a la aseguradora al momento de celebrar el contrato de seguro contenido en esta póliza. Cuando tales modificaciones varíen sustancial, objetiva y materialmente los riesgos amparados, el asegurado estará obligado a avisar de ellas por escrito a La Compañía dentro de los sesenta (60) días comunes contados a partir de la iniciación de estas modificaciones, cesando la cobertura una vez venza este término sino se ha formulado el aviso correspondiente.

COBERTURA HURTO CALIFICADO

Hurto Calificado: Se considera Hurto Calificado, la violencia real (No presuntiva) considerada como aquel cometido sobre las personas o las cosas, y a las amenazas a las personas. El uso de armas se encuentra incluido en esta causal.

Cubre las pérdidas bajo las siguientes circunstancias:

- a. Con violencia sobre las personas o las cosas.
- b. Colocando a la víctima en condiciones de indefensión o inferioridad o aprovechándose de tales condiciones.
- c. Mediante penetración o permanencia arbitraria, engañosa o clandestina en lugar habitado o en sus dependencias inmediatas, aunque allí no se encuentren sus moradores.
- d. Con escalamiento, o con llave sustraída o falsa, ganzúa o cualquier otro instrumento similar. O violando o superando seguridades electrónicas u otras semejantes.
- e. Así mismo cubre los daños que se causen a los establecimientos o residencias que contengan los bienes asegurados con motivo de tal hurto o la tentativa de hacerlo, excepción hecha de sus vidrios o cristales.

EXCLUSIONES POR HURTO CALIFICADO: La presente póliza no cubre pérdida o daño causado directa o indirectamente a los bienes asegurados por o como consecuencia de:

- a. Cuando los bienes se encuentren en lugares exteriores al establecimiento o residencia o expuestos a la intemperie.
- b. Cuando el asegurado, su cónyuge, compañero o compañera permanente, o cualquier pariente del dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o único civil, o cualquier empleado del asegurado, sea autor o cómplice del hurto.
- c. Pérdida de la tenencia, temporal o permanente, de los bienes asegurados resultante de actos de autoridad legalmente constituida.
- d. Cuando la sustracción o los daños ocasionados por su ejecución sucedan al amparo de situaciones creadas por: caída o destrucción total o parcial del establecimiento o residencia, o por Incendio, rayo, explosión e inundación o cualquier convulsión de la naturaleza.
- e. El hurto de los componentes y/o partes que conforman el edificio.
- f. Faltantes de inventario.

OTROS ANEXOS DE COBERTURA HURTO CALIFICADO

Hurto simple equipo eléctrico: Con sujeción a las demás condiciones en ella o en sus anexos, la compañía asegura: hasta el límite del valor asegurado indicado en la presente póliza y en los términos aquí previstos, las pérdidas de los bienes asegurados, contenidos dentro del establecimiento descrito en la carátula, que sean consecuencia directa de hurto simple confirme su definición legal.

COBERTURA ROTURA DE MAQUINARIA

Cubre los daños accidentales, súbitos e imprevistos, en los equipos y maquinaria del asegurado, causados directamente por:

- a. Impericia, descuido y manejo inadecuado
- b. La acción directa de la energía eléctrica como resultado de cortocircuito, arco voltaico y otros efectos similares, así como la acción indirecta de electricidad atmosférica
- c. Defectos de mano de obra, montaje incorrecto y/o defectuoso.
- d. Rotura debida a fuerza centrífuga.
- e. Cuerpos extraños que se introduzcan en los bienes asegurados
- f. Falta de agua en calderas de vapor.
- g. Explosión física, siempre y cuando se origine en la máquina misma o recipiente asegurado, implosión.
- h. Explosiones químicas de gases impropriamente quemados en la cámara de combustión, de calderas o máquinas de combustión interna, solo se cubren los daños por explosión de las mismas máquinas aseguradas.
- i. Cualquier otra causa que obligue a la reparación o reemplazo de los bienes asegurados y que no se encuentre expresamente excluida en la condición segunda.

EXCLUSIONES ROTURA DE MAQUINARIA: La Compañía no indemnizará las pérdidas o daños materiales al igual que los gastos causados directamente o indirectamente a los equipos y maquinaria bienes asegurados por o como consecuencia de:

- a. Equipos que no hayan sido instalados y no hayan cumplido las pruebas de operación.
- b. Eliminar fallas operacionales, a menos que dichas fallas se presenten a consecuencia de pérdida o daños de los bienes asegurados, cubiertos por este seguro.
- c. Se excluye los gastos de mantenimiento de los bienes asegurados y el costo de las partes de recambio utilizados en el curso de las operaciones de mantenimiento.
- d. Pérdidas o daños cuyas responsabilidades recaigan en el fabricante y/o proveedor a través de la garantía otorgada por este.
- e. Pérdidas o daños a equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el propietario en virtud del respectivo contrato de arrendamiento o mantenimiento, siempre que el asegurado sea distinto del propietario.
- f. Pérdidas o daños a bienes instalados en o transportados por vehículos terrestres, acuáticos o aéreos.
- g. Se excluyen las pruebas de equipo y maquinaria usada o nueva cuando se trate de un montaje.
- h. Medios de operación tales como combustibles, lubricantes, medios refrigerantes o agentes químicos.
- i. Negligencia inexcusable del asegurado, de sus representantes o de la persona responsable de la dirección técnica.
- j. Defectos estéticos, raspaduras, manchas o decoloración de superficies pulidas, pintadas o esmaltadas.
- k. Pérdidas o daños de partes que por su uso y/o naturaleza están expuestos a un rápido desgaste o depreciación, de vida útil corta o cambio frecuente tales como: bombillas, pilas, baterías, rodamientos, filtros, anillos, camisas y pistones de máquinas de combustión interna, bandas de transmisión de todas clases, cadenas, y cables de acero, alambres, bandas transportadoras, matrices, dados, troqueles, rodillos para estampar, partes de caucho, muelles de equipo móvil, herramientas, fusibles, filtros, y telas, tamices, revestimientos refractarios, objetos de vidrio, objetos de cerámica, objetos de porcelana, metales preciosos.

OTROS ANEXOS DE COBERTURA ROTURA MAQUINARIA

DAÑOS A CALDERAS U OTROS APARATOS GENERADORES DE VAPOR: Hasta el límite del valor asegurado indicado en la presente póliza y en los términos aquí previstos, se amparan los daños o pérdidas materiales que sufran las calderas u otros aparatos generadores de vapor como consecuencia de su propia explosión, sea que ella origine o no incendio. Se entiende por explosión el súbito y violento daño a la caldera o aparato generador de vapor, debido a la presión del vapor interno o a una reacción química, que causa desplazamiento y rotura de las paredes exteriores del recipiente con expulsión violenta del contenido. No se considera como "explosión" los siguientes acontecimientos:

- La explosión
- El recalentamiento
- Los daños por falta de agua
- El desarrollo lento de una deformación del recipiente o de cualquiera de sus partes
- El agrietamiento de tubos, falla en las juntas o en las soldaduras.
- El desgaste del material del recipiente por uso, por corrosión, por incrustaciones, por escape o por acción del fluido.

Garantía.- Este amparo se realiza en virtud de la garantía dada por el asegurado de que durante su vigencia, cumplirá las siguientes obligaciones:

Revisar y en caso necesario reacondicionar completamente, tanto las partes mecánicas como las eléctricas que formen parte de las calderas o aparatos generadores de vapor. Esta revisión se llevará a cabo en estado totalmente descubierto de la maquinaria y tendrá lugar por lo menos una vez al año. Dicha revisión deberá ser interna y externa y para demostrar la revisión bastará con la firma de un ingeniero calificado para tal efecto, en la planilla de mantenimiento. Si se requiere un periodo mayor de un año entre una revisión y otra, el asegurado debe solicitarlo por escrito a la Compañía, en cuyo caso esta comunicará por escrito a la aseguradora autorización correspondiente o su decisión de dar por terminado el amparo. Informar a la Compañía con diez (10) días de anticipación la fecha en que se inicie la revisión, para que ésta pueda enviar un representante; los gastos ocasionados por el representante de la compañía serán de cargo de la misma. El incumplimiento de esta garantía dará lugar a las sanciones que establece el Artículo 1061 del Código de Comercio. Este anexo expira en el momento en que termine el contrato principal, salvo que cualquiera de las partes lo revoque con anterioridad, en los términos legales.

DETERIORO DE BIENES REFRIGERADOS: Cubre los daños materiales por deterioro de los bienes especificados, indicados en las condiciones particulares, a consecuencia de un siniestro accidental, súbito e imprevisto en la maquinaria asegurada e indemnizable bajo la cobertura de rotura de maquinaria.

EXCLUSIONES: La Compañía no responderá por:

- Daño por un deterioro que puedan sufrir las mercancías almacenadas en las cámaras frigoríficas dentro del periodo "periodo de carencia" a consecuencia de fluctuaciones de la temperatura prescrita de refrigeración, a no ser que tal deterioro provenga de contaminación por el derrame del medio refrigerante o de una congelación errónea de las mercancías o en mercancías frescas que aun no hayan alcanzado la temperatura de refrigeración exigida;
- Daños en las mercancías almacenadas a causa de merma, vicios o defectos inherentes, descomposición natural o putrefacción.
- Daños por almacenaje inadecuado, daños en el material de embalaje, daños por la circulación insuficiente de aire o fluctuaciones de la temperatura.
- Daños que resulten de la reparación provisional de las unidades de refrigeración especificadas en la relación de maquinaria, siempre que la misma se efectúe sin consentimiento de la Compañía.
- Multas convencionales, daños o responsabilidades consecuenciales de toda clase.
- Daños causados directa o indirectamente, ocurridos o agravados por incendio, impacto directo de rayo, explosión química, extinción de un incendio o demolición a consecuencia de un fuego; aviones u otras naves aéreas u objetos que caen de los mismos, hurto, intento de hurto, derrumbamiento de edificios, avenida, inundación, terremoto, hundimiento del terreno, corrimiento de tierra, aludes, huracán, ciclón erupción volcánica u otras fuerzas de la naturaleza.

CONDICIONES ESPECIALES:

El presente anexo solo tendrá validez:

- Si la unidad de refrigeración especificada en el presente anexo está amparada por la cobertura de rotura de maquinaria de esta póliza.
- Si la unidad de refrigeración especificada en este anexo es vigilada constantemente por personal certificado o si esta conectada a un puesto automático de alarma ocupado día y noche.
- Si las mercancías no están almacenadas en cámaras frigoríficas de atmósfera controlada.
- Si en el momento de ocurrir el siniestro, las mercancías se hallan almacenadas en cámaras frigoríficas.

- e. Si el Asegurado lleva un libro de almacenaje con registros diarios que permita deducir para cada cámara frigorífica el tipo, la cantidad y el valor de las mercancías almacenadas, así como el comienzo y fin del periodo de almacenaje.
- f. Si el asegurado lleva un libro de control por toda la duración del almacenaje, en el que se registre el estado en que se encuentran las mercancías almacenadas, y por lo menos, tres mediciones de temperatura cada día para cada cámara frigorífica, debiendo revisarse la exactitud de los valores de medición de la temperatura, por lo menos cada 15 días, por un termómetro de control independiente y calibrado.

INDEMNIZACION: Todos los siniestros serán ajustados con base en el valor indicado en la declaración mensual de las mercancías que estas tenían inmediatamente antes de ocurrir el siniestro, o con el precio de venta, según el valor que sea mas bajo. Al fijar la indemnización, La Compañía deberá tener en cuenta todas las circunstancias que pudieran influir en el monto de la indemnización, como por ejemplo ingresos de la venta de las mercancías o gastos de almacenaje no erogados a causa de la terminación prematura del almacenaje.

DEFINICIONES: Periodo de carencia: Se entiende aquel plazo que sigue inmediatamente al fallar la refrigeración y durante el que no se produce un daño de deterioro estando cerradas las cámaras frigoríficas.

COBERTURA EQUIPO ELÉCTRICO Y ELECTRÓNICO

Cubre las pérdidas o daños accidentales, súbitos e imprevistos, de los equipos del asegurado, siempre y cuando figuren como amparados en la carátula o certificado de la póliza o en su relación adjunta de riesgos asegurados, sin exceder en ningún caso de las sumas aseguradas indicadas para cada uno de ellos.

Una vez que el montaje, instalación, pruebas y puestas en marcha de los bienes asegurados hayan culminado satisfactoriamente, y no antes, la cobertura otorgada bajo este amparo cubrirá los bienes asegurados dentro del predio señalado en la carátula de la póliza, ya sea que estén trabajando o en reposo, o hayan sido desmontados con el propósito de limpieza, reparación, mantenimiento o traslado a cualquier otro lugar ubicado dentro del mismo predio, o se estén ejecutando las labores mencionadas, o durante el remontaje subsiguiente, cubre las pérdidas o daños causados directamente por:

- a. Impericia, negligencia, descuido, manejo inadecuado.
- b. Defectos de material, errores de construcción y montaje, reparación defectuosa.
- c. Cortocircuito, sobrevoltaje, falla de aislamiento, arco voltaico, fenómenos electromagnéticos y electrostáticos, acción indirecta de la electricidad atmosférica.
- d. Así mismo cualquier otra causa que obligue a la reparación o reemplazo de los bienes asegurados y que no se encuentre expresamente excluida en la condición segunda.

EXCLUSIONES POR EQUIPO ELÉCTRICO Y ELECTRÓNICO: La Compañía no indemnizará las pérdidas o daños materiales causados directa o indirectamente a los equipos eléctricos y electrónicos asegurados por o como consecuencia de:

- a. Pérdidas o daños materiales cuando sean consecuencia de la instalación de aire acondicionado y climatización, o por ser esta inadecuada, en los casos en que los bienes asegurados la requieran de acuerdo con las especificaciones del fabricante.
- b. Programas de cómputo y los datos almacenados en dispositivos magnéticos.
- c. Pérdidas como consecuencia de errores de programación y/o incompatibilidad del software / hardware con el año 2.000.
- d. Pérdidas o daños a bienes que no posean partes electrónicas.
- e. Equipos que no contemplen contrato de mantenimiento.
- f. Pérdidas o daños causados directa o indirectamente por falla o interrupción en el aprovisionamiento de corriente eléctrica de la red pública, gas o agua. Sin embargo, los daños causados a estos equipos por sobrevoltaje y/o variaciones en la energía eléctrica de la red pública están cubiertos, siempre y cuando los equipos cuenten con las protecciones de sobrevoltaje dictaminadas por el fabricante.
- g. Equipos que no hayan sido instalados y no hayan cumplido las pruebas de operación.
- h. Eliminar fallas operacionales, a menos que dichas fallas se presenten a consecuencia de pérdida o daños de los bienes asegurados, cubiertos por este seguro.
- i. Se excluye los gastos de mantenimiento de los bienes asegurados y el costo de las

- partes de recambio utilizados en el curso de las operaciones de mantenimiento.
- j. Pérdidas o daños cuyas responsabilidades recaigan en el fabricante y/o proveedor a través de la garantía otorgada por este.
 - k. Pérdidas o daños a equipos arrendados o alquilados, cuando la responsabilidad recaiga en el propietario en virtud del respectivo contrato de arrendamiento o mantenimiento, siempre que el asegurado sea distinto del propietario.
 - l. Pérdidas o daños a bienes instalados en o transportados por vehículos terrestres, acuáticos o aéreos.
 - m. Se excluyen las pruebas de equipo y maquinaria usada o nueva cuando se trate de un montaje.
 - n. Medios de operación tales como combustibles, lubricantes, medios refrigerantes o agentes químicos.
 - o. Negligencia inexcusable del asegurado, de sus representantes o de la persona responsable de la dirección técnica.
 - p. Defectos estéticos, raspaduras, manchas o decoloración de superficies pulidas, pintadas o esmaltadas.
 - q. Pérdidas o daños de partes que por su uso y/o naturaleza están expuestos a un rápido desgaste o depreciación, de vida útil corta o cambio frecuente tales como: bombillas, pilas, baterías, rodamientos, filtros, anillos, camisas y pistones de maquinas de combustión interna, bandas de transmisión de todas clases, cadenas, y cables de acero, alambres, bandas transportadoras, matrices, dados, troqueles, rodillos para estampar, partes de caucho, muelles de equipo móvil, herramientas, fusibles, fieltros, y telas, tamices, revestimientos refractarios, objetos de vidrio, objetos de cerámica, objetos de porcelana, metales preciosos.

OTROS ANEXOS DE COBERTURA EQUIPO ELECTRÓNICO

EQUIPO MOVIL Y PORTATIL: Cubre las perdidas o daños materiales de los equipos móviles y/o portátiles especificados en la presente póliza o por anexo, causados directamente por los mismos riesgos amparados bajo la póliza, mientras se hallen fuera de los predios asegurados, dentro de los límites territoriales de la República de Colombia.

EXCLUSIONES:

La Compañía no responderá por:

- a. Pérdidas o daños ocurridos cuando los bienes precitados se hallen descuidados, a no ser que estén guardados dentro de un edificio o vehículo terrestre motorizado y fuera del alcance de la vista.
- b. Pérdidas o daños ocurridos mientras los bienes precitados se hallen instalados en o transportados por aeronaves o embarcaciones.
- c. Hurto Simple

Este anexo expira en el momento en que termine el contrato principal, salvo que cualquiera de las partes lo revoque con anterioridad, en los términos legales.

PORTADOR EXTERNO DE DATOS: Cubre, hasta la suma asegurada indicada en la presente póliza o por anexo, las pérdidas o daños materiales de los portadores externos de datos descritos en la relación de bienes asegurados bajo este anexo, incluyendo las informaciones en ellos contenidas, causadas directamente por los mismos riesgos amparados bajo la póliza.

EXCLUSIONES:

La Compañía no responderá por:

- a. Pérdidas o daños ocurridos cuando los portadores se encuentren fuera de los predios asegurados indicados en la carátula de la póliza o por anexo.
- b. Pérdida, daño o modificación de las informaciones externas contenidas en los portadores externos de datos que no hayan surgido en relación directa y simultanea con un daño material de los mismos, indemnizable bajo este anexo.
- c. Cualquier gasto resultante de programación, perforación, clasificación o inserción errónea de datos, anulación accidental de información o descarte de portadores externos de datos.

- d. Pérdidas de información causadas por campos magnéticos.
- e. Pérdidas consecuenciales de cualquier clase.

Esta cobertura opera de conformidad con las siguientes estipulaciones:

1. **SUMA ASEGURADA:** El Asegurado deberá solicitar como suma asegurada bajo este anexo la que corresponda al importe que sería necesario para el reemplazo, por su valor de reposición, del material portador externo de datos, más el costo de reproducción de las informaciones externas contenidas en los portadores externos de datos. La Compañía acepta la suma declarada por el Asegurado como valor convenido bajo este anexo, y por tanto renuncia a aplicar la proporción indemnizable en cada siniestro.
2. **BASES DE LA INDEMNIZACIÓN:** En caso de siniestro, la Compañía indemnizará el valor de reposición del material portador externo de datos, más los gastos que el Asegurado compruebe haber realizado dentro de un periodo de doce (12) meses contados a partir de la fecha del siniestro, estrictamente para reponer o restituir las informaciones externas contenidas dentro de los portadores externos de datos hasta una condición equivalente a la que existía antes del siniestro y hasta donde sea necesario para permitir que continúen normalmente las operaciones de procesamiento de datos. Si no fuera necesario reproducir información o datos perdidos, o si no se hiciera esa reproducción dentro de los doce (12) meses posteriores al siniestro, la Compañía solo indemnizará los gastos de reemplazo de los portadores externos de datos por material nuevo. En caso de siniestro se indemnizará hasta una suma que, por cada anualidad del seguro, no exceda la suma asegurada asignada a cada uno de los portadores externos de datos en la relación de bienes asegurados, ni de la suma total asegurada bajo este anexo.
3. **DEFINICIONES:** Se entiende por portadores externos de datos el material portador de datos o medio de memorización para informaciones externas legibles para máquinas, reutilizable repetidamente, tales como tarjetas perforadas, discos magnéticos, cintas magnéticas, tarjetas con banda magnética y similares. Por informaciones externas se entienden las informaciones legibles para máquina, contenidas dentro de los portadores externos de datos, como datos almacenados fuera de la unidad central de proceso (Unidad de cálculo, de mando y memoria operativa).
4. **GARANTÍAS:** El Asegurado se obliga a cumplir estrictamente las siguientes garantías:
 - Mantener en un predio diferente a aquel en el que se encuentran ubicados los bienes asegurados, por lo menos una copia (backup) de latotidad de las informaciones externas contenidas en los portadores externos de datos.
 - Actualizar periódicamente este archivo con todas las modificaciones efectuadas durante la última semana.
 - En caso de incumplimiento del Asegurado de estas garantías, el seguro otorgado bajo este anexo se dará por terminado desde el momento de la infracción.
 - Este anexo expira en el momento en que termine el contrato principal, salvo que cualquiera de las partes lo revoque con anterioridad, en los términos legales.

LUCRO CESANTE FORMA INGLESA

ALLIANZ SEGUROS S.A., quien en adelante se denomina La Compañía, con sujeción a los términos y condiciones descritos en esta póliza, asegura la pérdida de la Utilidad bruta que sufra el asegurado, derivada de la realización del daño material generado a causa de los riesgos que se describen a continuación:

1. AMPARO BÁSICO

Con sujeción a las Condiciones de la presente póliza y sus anexos, La Compañía se obliga a indemnizar al asegurado:

- 1.1. **Las pérdidas, que sufra el asegurado por interrupción del negocio amparado, a consecuencia del daño material ocasionado por un evento (en adelante llamado daño) cubierto bajo la póliza de seguro de Incendio, o Multirriesgo. Así mismo ALLIANZ indemnizará al asegurado hasta el límite del valor asegurado indicado en la carátula de la póliza, la pérdida de utilidad bruta causada por la Disminución de los ingresos y el Aumento de los gastos de funcionamiento, de acuerdo con los siguientes conceptos:**

- 1.2. Disminución de los ingresos: Es la suma que resulte de aplicar el porcentaje de utilidad bruta al monto en que, a consecuencia del daño, se hubieren disminuido los ingresos normales del negocio, durante el periodo de indemnización.
- 1.3. Aumento de los gastos de funcionamiento: Son los gastos adicionales en que necesaria y razonablemente deba incurrir el asegurado, para evitar o reducir la disminución de los ingresos normales del negocio durante el periodo de indemnización. Estos gastos tendrán como límite máximo, la suma que resulte de aplicar el porcentaje de utilidad bruta, al valor en que no se disminuyeron los ingresos normales por efecto de tales gastos. siempre y cuando no gocen de cobertura bajo la póliza de seguro de incendio o Multirriesgo. Se deducirán las sumas correspondientes a aquellos costos y gastos del negocio, que hayan podido suprimirse o reducirse a consecuencia del daño durante el periodo de indemnización.

PARÁGRAFO.- La cobertura otorgada bajo la presente póliza, esta subordinada a que el hecho causante de la interrupción del negocio, esté efectivamente cubierto bajo la póliza de seguro de incendio y Multirriesgo y que, en consecuencia, la indemnización del daño emergente proceda según esta última póliza.

2. EXCLUSIONES

En adición a las exclusiones especificadas en la póliza de seguro de incendio o Multirriesgo, la presente póliza y sus anexos no cubren las pérdidas que en su origen o extensión provengan de:

- 2.1. La ausencia o insuficiencia del seguro de daños de los bienes utilizados para el negocio del asegurado.
- 2.2. La suspensión, caducidad, demora y/o cancelación de cualquier escritura, licencia contrato o pedido, a menos que tal suspensión, caducidad, demora o cancelación resulte directamente de la interrupción del negocio.
- 2.3. La pérdida de clientela y cualquier otra pérdida consecuencial, sea próxima o remota, distinta de la estipulada en la presente póliza.
- 2.4. La interferencia de huelguistas u otras personas, en la reanudación o continuación del negocio asegurado o en la reconstrucción, reparación o reemplazo de sus bienes.
- 2.5. El cumplimiento de cualquier norma legal que regule la construcción, reparación o demolición de edificios o estructuras.
- 2.6. No se ampara el lucro cesante que sean consecuencia directa o indirecta de un hurto o su tentativa.
- 2.7. Queda excluido el lucro cesante por Equipo Electrónico.
- 2.8. Cualquier clase de restricciones de la autoridad pública en lo que se refiere a la reconstrucción u operación;
- 2.9. La falta de capital suficiente por parte del Asegurado para la reconstrucción a su debido tiempo o el reemplazo a su debido tiempo de los bienes perdidos, destruidos o dañados;
- 2.10. La pérdida del negocio que se deba a causas tales como suspensión que se produzca después del momento en el que los bienes perdidos, destruidos o dañados estén de nuevo en condiciones de funcionar y las operaciones hubieran podido ser reanudadas en caso de que esta licencia de arrendamiento o este pedido, etc., no hubiera expirado o no hubiera sido objeto de suspensión o de cancelación.
- 2.11. "La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro ni de otorgar ningún beneficio a favor de (i) la República Islámica de Irán (en adelante "Irán") y sus autoridades públicas, corporaciones, agencias y cualquier tipo de entidad pública iraní, (ii) personas jurídicas domiciliadas o que tengan sus oficinas registradas en Irán, (iii) personas jurídicas domiciliadas por fuera de Irán en el evento de que sean de propiedad o estén controladas directa o indirectamente por cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i) y (ii) o por una o varias personas naturales residente en Irán y (iv) personas naturales o jurídicas domiciliadas o con sus oficinas registradas fuera de Irán cuando actúen en representación o bajo la dirección de cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i), (ii) y (iii)."

3. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada (Utilidad Bruta del Asegurado), delimita la responsabilidad máxima de La Compañía por cada siniestro. Si la suma asegurada bajo esta póliza, llegare a ser menor que la resultante de aplicar el porcentaje de utilidad bruta a los ingresos anuales del negocio, el monto a pagar será reducido proporcionalmente, dicha reducción deberá ajustarse, además, en función del periodo de indemnización pactado.

4. VALOR ASEGURABLE

El valor asegurable se determinará con base en el valor real de los rubros determinantes de la utilidad bruta del asegurado, y para efectos de éste seguro, los siguientes términos significarán:

- 4.1. Año de Ejercicio: Es el periodo que termina el día en que se cortan, liquidan y fenecen, las cuentas anuales en el curso ordinario del negocio.
- 4.2. Utilidad Bruta: Es el monto en que los ingresos del negocio y el valor del inventario al fin del año de ejercicio, exceden la suma total del valor del inventario al comienzo del mismo año de ejercicio más el valor de los gastos específicos de trabajo, según La definición que a éstos últimos de el numeral
Nota: Para llegar a los valores de los inventarios se tendrá en cuenta el sistema contable que utilice el asegurado aplicando las respectivas depreciaciones.
- 4.3. Gastos Específicos de Trabajo:
 - 4.3.1. Todas las compras (menos los descuentos otorgados).
 - 4.3.2. Fletes.
 - 4.3.3. Fuerza Motriz.
 - 4.3.4. Materiales de Empaque.
 - 4.3.5. Elementos de Consumo.
 - 4.3.6. Descuentos concedidos.
 - 4.3.7. Otros, de acuerdo a lo indicado en el encabezamiento de éste anexo.
- 4.4. Ingresos del Negocio: Son las sumas pagadas o pagaderas al asegurado por mercancías vendidas y entregadas y por servicios prestados en desarrollo del negocio.
- 4.5. Período de Indemnización: Es el período que empieza con la ocurrencia del daño y culmina dentro del período indicado en la carátula de la póliza, después del mismo y durante el cual los resultados del negocio están afectados a causa del daño.
- 4.6. Porcentaje de Utilidad Bruta: Es la relación porcentual que representa la Utilidad Bruta respecto de los ingresos del negocio durante el año de ejercicio inmediatamente anterior a la fecha del daño.
- 4.7. Ingreso Anual: Equivale a los ingresos que el asegurado recibe durante un año por venta de sus productos o servicios. Se determina utilizando el del año que termina el día en que ocurrió el siniestro
- 4.8. Ingreso Normal: Es el ingreso durante aquel lapso de tiempo que corresponda con el periodo de indemnización contratado, durante los doce meses inmediatamente anteriores a la fecha del daño.

Nota 1.- Para establecer el porcentaje de Utilidad Bruta, ingreso Anual e ingreso Normal, las cifras deben ajustarse teniendo en cuenta las tendencias del mercado, las circunstancias especiales y demás cambios que lo afecten antes o después del daño, y también aquellos que le habrían afectado si no hubiere ocurrido el daño, de tal suerte que, después de ajustadas las cifras representen hasta donde sea razonablemente posible las que se hubieren obtenido durante el periodo correspondiente después del daño, si éste no hubiere ocurrido.

Nota 2.- Si durante el periodo de indemnización el asegurado u otra persona obrando por cuenta de él y para beneficio del negocio, venden mercancías o prestan servicios en lugares distintos del establecimiento señalado en la póliza, los ingresos del asegurado por tales conceptos entrarán en los cálculos para determinar el monto de los ingresos del negocio durante el periodo de indemnización.

Nota 3.- Si algún gasto permanente del negocio estuviera excluido del amparo de éste anexo (por haberse deducido al calcular el monto de la Utilidad Bruta), la indemnización por razón del aumento de los gastos de funcionamiento se establecerá multiplicando dichos gastos adicionales, por la relación que resulte al dividir la Utilidad Bruta por la sumatoria de ésta y de los demás gastos no amparados

5. DISMINUCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA

La suma asegurada se entenderá reducida, a partir de la ocurrencia del siniestro, en el importe de la indemnización pagada por la Compañía. Si la póliza comprendiere varios tipos de negocio, la reducción se imputará respecto del negocio o negocios afectados.

6. DEDUCIBLE

El deducible determinado para cada amparo en la carátula de ésta póliza, es el monto o porcentaje que invariablemente se deduce de la pérdida indemnizable y que por tanto, siempre será a cargo del asegurado.

- 6.1. La Compañía deducirá de toda suma a indemnizar, una cantidad igual al porcentaje de utilidad bruta anual indicando en la carátula de la póliza, siempre y cuando haya transcurrido el mínimo de días indicado en la carátula de la póliza, contados a partir de la fecha de ocurrencia del siniestro. Este deducible no se aplicará a los amparos adicionales de gastos de Viaje y Estadía, Honorarios de Auditores, Revisores y Contadores y de Suspensión de Energía, Agua o Gas, Incendio y/o Rayo en Aparatos Eléctricos, Incendio, Rayo y Daños internos en Aparatos Eléctricos.
- 6.2. En caso de pluralidad o coexistencia de seguros, la responsabilidad de La Compañía quedará limitada al límite de su participación en la utilidad bruta anual asegurada, frente al total de los seguros.
- 6.3. El asegurado se obliga a no contratar un seguro para proteger la parte correspondiente al deducible. La infracción de esta producirá la terminación del contrato original.

PROVEEDORES , DISTRIBUIDORES O PROCESADORES: Por medio de la siguiente cláusula mediante el pago de una prima adicional y no obstante lo que se establece en la Póliza, La Compañía ampara además la pérdida de utilidad bruta que sufra el Asegurado por la suspensión o reducción necesaria de las actividades normales de la industria o del negocio asegurado, originada en la destrucción o el daño de las propiedades que forman los “establecimientos” de los PROVEEDORES, DISTRIBUIDORES O PROCESADORES, que se relacionan a continuación; pero la responsabilidad de La Compañía con respecto a cualquier establecimiento de los proveedores, distribuidos y procesadores, no excederá de una proporción mayor a la que tenga el valor asegurado con el porcentaje indicado frente a cada establecimiento.

1. Además de las obligaciones estipuladas en las condiciones generales de la póliza el Asegurado se compromete a:
 - a. Reducir la pérdida haciendo uso de cualquiera otra fuente de aprovisionamiento o distribución o procesamiento.
 - b. Emplear toda la diligencia para que los PROVEEDORES, DISTRIBUIDORES O PROCESADORES reanuden las operaciones.
2. Para el solo efecto de esta cláusula no tiene aplicación la frase <<utilizados por el Asegurado en el establecimiento para efectos del negocio>> que figura en la póliza.
3. La cobertura otorgada para cada uno de los Proveedores, Distribuidores o Procesadores se limita a los amparos pactados en la presente cláusula.
4. Este amparo no cubre el lucro cesante consecuencial, que sea ocasionado por AMIT y terrorismo.

Este anexo expira en el momento en que termine el contrato principal, salvo que cualquiera de las partes lo revoque con anterioridad, en los términos legales.

SUSPENSIÓN DE LOS SERVICIOS DE ENERGIA ELECTRICA, AGUA O GAS: Por medio de la presente cláusula, mediante el pago de la prima adicional y no obstante lo que se establece en la póliza, la Compañía ampara además, sujeto a todas las demás condiciones de ella, la pérdida de utilidad bruta que sufra el Asegurado, causada por cualquiera de los riesgos amparados por la póliza, que dañe o destruya las propiedades que forman los establecimientos de las fuentes que suministran energía eléctrica, agua o gas, utilizados en el desarrollo normal de sus actividades, incluyendo daño o destrucción de tableros de control, transformadores, estaciones y distribuciones, subestaciones (excluyendo las torres, postes y las líneas de transmisión, subtransmisión y distribución), estaciones subestaciones de bombeo, siempre y cuando la falta de cualquiera de éstos suministros dé lugar a un “Período de Indemnización”, tal como se define en el anexo. Además de las obligaciones estipuladas en las condiciones generales de la póliza el Asegurado se compromete a:

- a. Reducir la pérdida haciendo uso de cualquiera otra fuente de aprovisionamiento.
- b. Emplear toda la diligencia para restablecer los servicios.

VALOR ASEGURADO: Es el valor o porcentaje definido en el encabezamiento de este anexo, sin que este sea superior al 10% del valor asegurado en la póliza de Lucro Cesante.

DEDUCIBLE: El Asegurado asume por su propia cuenta, como deducible en cada uno de los siniestros amparados por el presente anexo, las pérdidas sufridas durante las primeras ciento veinte (120) horas contadas a partir de la suspensión de cualquiera de los servicios, excepto que se haya pactado una condición diferente en las condiciones particulares.

LIMITE DE INDEMNIZACIÓN: La indemnización no excederá en ningún caso del 7.5% de la suma asegurada por la póliza de lucro Cesante.

EXCLUSIONES: Este amparo no cubre el lucro cesante consecuencial, que sea ocasionado por AMIT y terrorismo.

Este anexo expira en el momento en que termine el contrato principal, salvo que cualquiera de las partes lo revoque con anterioridad, en los términos legales.

HONORARIOS AUDITORES, REVISORES Y CONTADORES: Cubre hasta los límites de indemnización aquí previstos, los honorarios de auditores, revisores y contadores en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado, en caso de pérdidas o daños indemnizables por el anexo de lucro cesante, para obtener y certificar:

Los detalles extraídos de los libros de contabilidad y del negocio del mismo asegurado. Cualesquiera otras informaciones, documentos y testimonios que sean pedidos por la compañía al asegurado, según lo establecido en el anexo de lucro cesante.

GASTOS DE VIAJE Y ESTADÍA: Hasta el límite del valor asegurado indicado en la presente póliza y en los términos aquí previstos, se amparan los gastos de viaje, alojamiento y manutención de funcionarios y técnicos, no incluidos en la póliza, que necesaria y razonablemente intervengan en la planificación de la reconstrucción del establecimiento en el cual se desarrolla el negocio asegurado, en caso de evento amparado por la póliza, en la proporción que corresponde al seguro de lucro cesante, en relación con la cobertura de incendio y sus anexos.

TERREMOTO Y ERUPCIÓN VOLCÁNICA, MAREJADA Y TSUNAMI

Con sujeción a las demás condiciones contenidas en ella o en sus anexos, este amparo cubre los daños o pérdidas materiales causadas directamente por: Terremoto y Erupción volcánica, Marejada, Maremoto y Tsunami. Dando origen a una reclamación por separado por cada uno de estos fenómenos, sin exceder en total del valor asegurado; pero si varios de ellos ocurren dentro de cualquier periodo de setenta y dos (72) horas consecutivas durante la vigencia, se tendrán como un solo siniestro y las pérdidas y daños que causen deberán estar comprendidos en una sola reclamación, sin exceder el total de la suma asegurada. Para efectos de la aplicación del deducible se considera "Artículo de la póliza afectado por el siniestro" un área del riesgo individualmente valorizada, entendiéndose como tal el conjunto de bienes muebles e inmuebles que se encuentren dentro de una misma edificación o a la intemperie, separado de uno o varios conjuntos, aun cuando se encuentren localizados en un mismo predio, siempre y cuando le hayan sido asignados valores específicos en la póliza. En el caso que la póliza no se encuentre valorizada por artículos, el deducible se aplicará al valor asegurable total. También se permite especificar como "Artículo de la póliza" para la aplicación del deducible (en forma global o por área de riesgo), el valor asegurable de los bienes como: Edificio, Muebles y Enseres, Maquinaria y Mercancía, en forma separada para cada uno.

ADECUACION A NORMAS DE SISMO RESISTENCIA.

Tratándose de reconstrucción o reparación de edificaciones, el valor de la adecuación a las normas sismo resistentes solo será asumido por La Compañía en caso de que dicho valor haya sido reportado por el Tomador / Asegurado al momento de declarar el estado del riesgo y por tanto tomado en cuenta para la determinación del valor asegurable de las edificaciones aseguradas. No se

aceptan límites a primera pérdida para estas adaptaciones ni en conjunto con los seguros a valor real. En caso contrario, se aplicará lo dispuesto en el artículo 1102 del código de comercio, indemnizando el daño a prorrata entre la cantidad asegurada y la que no lo esté. En tal caso, queda convenido que el asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia representada en el valor de la adecuación a normas sísmo resistentes y por tanto soportará la parte proporcional de perjuicios y daños que sufra por este concepto. En caso de que dicho valor haya sido declarado y tenido en cuenta para la determinación del valor asegurable, la reconstrucción o reparación con adecuación a normas sísmo resistentes se realizará con sujeción únicamente a lo dispuesto en el decreto 33 de 1998 y en las normas que lo modifiquen o adicionen”.

EVENTOS NO CUBIERTOS

- a. Reacciones nucleares, radiaciones o contaminaciones radioactivas, ya sean controladas o no y sean o no consecuencia de terremoto y erupción volcánica, marejada, maremoto y tsunami.
- b. Vibraciones o movimientos naturales del subsuelo que sean ajenos al terremoto o erupción volcánica, tales como hundimientos, desplazamientos y asentamientos normales no repentinos.

BIENES NO CUBIERTOS

No se amparan, salvo convenio expreso, los siguientes bienes:

- a. Los terrenos, aguas, costos de acondicionamientos o modificaciones del terreno, jardines, céspedes, plantas, arbustos, árboles, bosques o cosechas en pie, excepto cuando se trata de existencias o contenidos amparados por la póliza original
- b. Cualquier clase de frescos o murales que, como motivo de decoración o de ornamentación, estén pintados o formen parte de la edificación amparada por el presente anexo.

ASONADA, MOTIN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, HUELGA, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS

Con sujeción a las condiciones particulares, límites asegurados y demás términos consignados en este anexo, el cual es aplicable a la presente póliza y hace parte integral de la misma, mediante este amparo se cubren la pérdida o daños materiales de los bienes asegurados descritos en la póliza, causados por los siguientes eventos:

Asonada, motín, conmoción civil o popular, huelga, conflictos colectivos de trabajo, suspensión de hecho de labores, actos mal intencionados de terceros, así como el incendio y la explosión producidos por estos fenómenos.

1. EXCLUSIONES PARTICULARES DE ESTE ANEXO

Para todos los efectos descritos en los numerales anteriores de este anexo, en ningún caso se cubren:

- a. Las pérdidas y daños derivados de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas, haya o no declaración de guerra, guerra civil.
- b. La rebelión, la sedición, la revolución, la insurrección y la usurpación o toma del poder militar.
- c. las pérdidas causadas por la interrupción del negocio debido a la extensión de cobertura a proveedores y/o distribuidores o el impedimento del acceso al predio aunque este impedimento sea de parte de la autoridad competente.
- d. La pérdida, daño, costo o gasto causado directa o indirectamente por cualquier interrupción de servicios públicos (energía, gas, agua comunicaciones, etc. o cualquier otra actividad considerada servicio público).
- e. La pérdida, daño, costo o gasto causado directa o indirectamente por contaminación biológica o química. contaminación significa el envenenamiento o prevención y/o limitación del uso de objetos debido a efectos químicos y/o sustancias biológicas.
- f. El terrorismo cibernético, los daños derivados de manipulación de la información generada, enviada, recibida, almacenada o comunicada por medios electrónicos, ópticos o similares, como pudiesen ser entre otros el intercambio electrónico de datos (edi), la internet y el correo electrónico.

- g. **Equipo y maquinaria de contratistas que se encuentre fuera de los predios asegurados o fuera del perímetro o de la nomenclatura urbana de cualquier ciudad, municipio o población.**

2. RIESGOS EXCLUIDOS:

- a. **Instalaciones cuya actividad principal sea servir de depósitos de combustibles (las estaciones de servicios y expendios de lubricantes al detal no hacen parte de esta exclusión).**
- b. **Cajeros automáticos**
- c. **Embajadas, consulados, legaciones, misiones diplomáticas y residencias de los embajadores.**
- d. **Gasoductos, oleoductos y poliductos.**
- e. **Instalaciones petroleras.**
- f. **Sedes de partidos políticos.**
- g. **Instalaciones de comunicaciones para servicio público.**
- h. **Torres y redes de distribución y transmisión de energía pública, centrales de generación de energía eléctrica, inclusive las subestaciones.**
- i. **Antenas emisoras y estaciones de amplificación para radiodifusión y televisión que se encuentren fuera de los predios asegurados y fuera del perímetro o de la nomenclatura urbana de cualquier ciudad, municipio o población.**
- j. **Radares y sus correspondientes equipos electrónicos, radio ayudas.**
- k. **Minas (pero donde sea aplicable se permite incluir la planta de procesamiento y conversión de minerales. por ejemplo en plantas cementeras).**
- l. **Estaciones de policía y/o instalaciones militares.**
- m. **Peajes**

3. LIMITE ASEGURADO DE ESTA PÓLIZA PARA ESTA COBERTURA:

La responsabilidad de La Compañía está limitada al 100% del valor asegurable del predio afectado con un límite máximo de indemnización estipulado en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza, por evento y agregado anual, incluyendo todos los sublímites adicionales. Independiente de lo que se haya pactado en las demás coberturas de esta póliza, para los eventos cubiertos por este Anexo, no habrá restablecimiento de la suma asegurada por pago de siniestro, y este Límite Asegurado será la máxima responsabilidad de La Compañía durante la anualidad de la póliza.

4. DEFINICIÓN DE LAS COBERTURAS

4.1. ASONADA, MOTIN O CONMOCION CIVIL: Cubre el incendio y la pérdida o daños materiales de los bienes asegurados cuando sean directamente causados por:

- a. **Asonada según la definición del Código Penal colombiano.**
- b. **Conmoción civil o popular es el enfrentamiento entre un grupo específico de la población en contra del régimen de gobierno establecido con el fin de deponerlo. Es tumultuoso y sedicioso.**
- c. **La actividad de personas intervinientes en desórdenes, confusiones, alteraciones y disturbios de carácter violento y tumultuario.**

Parágrafo 1: Para efectos de la aplicación de este amparo, queda cubierta la sustracción de los bienes asegurados durante el siniestro o después del mismo, siempre que el asegurado compruebe que dicha pérdida fue causada directamente por cualquiera de los acontecimientos que se cubren por medio de los literales a) y b) de este numeral.

Parágrafo 2: Para efectos de la aplicación de esta cobertura de Asonada, Motín, Conmoción Civil o popular, se considerará que un Evento es todo siniestro Asegurado que ocurra en un período continuo de setenta y dos (72) horas, contadas a partir de la ocurrencia del primer hecho generador de la pérdida y siempre y cuando exista identidad de agente causante, designio, asegurado y que ocurra dentro de los límites de una misma ciudad, población o comunidad.

Parágrafo 3: Esta cobertura se otorga bajo la garantía de que el asegurado no contratará cobertura o límites adicionales que operen en exceso del límite aquí propuesto. En caso contrario la cobertura

será invalidada de manera automática.

4.2. HUELGA: Cubre el Incendio y las pérdidas o daños materiales de los bienes asegurados cuando sean directamente causados por huelguistas o por personas que tomen parte en conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores.

4.3. ACTOS DE AUTORIDAD: Cubre las pérdidas o daños materiales de los bienes asegurados, causados directamente por la acción de la autoridad legalmente constituida, ejercida con el fin de disminuir o aminorar las consecuencias de la asonada, el motín, la conmoción civil o popular y la huelga, según las definiciones anteriores.

4.4. ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS: Se cubren el Incendio, la destrucción o daños materiales de los bienes asegurados descritos en la póliza, causados por la acción de actos mal intencionados de terceros, incluida la explosión originada en tales fenómenos.

También se amparan la destrucción y daños materiales provenientes de actos terroristas, aún aquellos que sean cometidos por individuos pertenecientes a movimientos subversivos o con cualquier organización política

5. REVOCACIÓN DEL ANEXO DE ASONADA, MOTIN, CONMOCIÓN CIVIL O POPULAR, HUELGA, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS.

Este anexo podrá ser revocado total o parcialmente, de forma unilateral por los contratantes así:

- a. Por La Compañía en cualquier momento mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha de envío. En este caso, el Asegurado tendrá derecho a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del Anexo.
- b. Por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a la Compañía. En este caso, el monto de la prima por restituir al Asegurado será la resultante de la prima calculada en el punto 8 del presente anexo (Cancelación a Corto Plazo).

6. DEDUCIBLE

El deducible se deberá aplicar sobre el valor de la pérdida indemnizable. Si el deducible ha sido acordado como porcentaje del valor del siniestro y/o una suma fija mínima, el importe del deducible se calculará, una vez aplicada la proporción indemnizable, aplicando el porcentaje acordado al valor del siniestro o el valor mínimo acordado, el que sea mayor de los dos. Si resultara que el valor del siniestro, después de aplicar la proporción indemnizable, fuera menor al deducible mínimo pactado, no habrá lugar a indemnización alguna.

7. CANCELACIÓN A CORTO PLAZO

Cuando la vigencia de la cobertura de este anexo sea inferior a 12 meses, se cobrará la prima a prorrata para la vigencia del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la anual. La prima de una póliza de corto plazo no podrá aplicarse a un período más largo para obtener menor prima total.

ASISTENCIA

QUEDA ENTENDIDO QUE LA OBLIGACIÓN DE LA ASEGURADORA SE LIMITA AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN. DICHO PAGO SE REALIZARÁ EN DINERO O MEDIANTE REPOSICIÓN, DE CONFORMIDAD CON EL ARTICULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. EL PAGO POR REPOSICIÓN SE REALIZARÁ A TRAVÉS DE UN TERCERO.

Mediante el presente anexo, la ALLIANZ SEGUROS S.A., en adelante la Compañía, asegura los servicios de asistencia contenidos en la siguiente cláusula:

PRIMERA: OBJETO DEL ANEXO.

En virtud de la presente cláusula, La Compañía garantiza la puesta a disposición del asegurado de una ayuda material inmediata, en forma de prestación económica o de servicios con el fin de limitar y controlar los daños materiales, presentados en la PYME asegurada a consecuencia de un evento fortuito, de acuerdo con los términos y condiciones consignadas en la presente cláusula y por hechos derivados de los riesgos especificados en el mismo.

SEGUNDA: DEFINICIONES

Para los efectos de este anexo se entenderá por:

1. Tomador del Seguro: Persona que traslada los riesgos por cuenta propia o ajena, quien suscribe este contrato, y por tanto a quien corresponden las obligaciones que se derivan del mismo, salvo aquellas que expresamente corresponden al asegurado.
2. Asegurado: Persona titular del interés expuesto al riesgo y a quien corresponden, en su caso, los derechos derivados del contrato.
3. Establecimiento asegurado: Será el inmueble registrado bajo una dirección y ciudad plenamente identificado en la póliza como "Dirección del Riesgo Asegurado".
4. Edificación: Conjunto de elementos de construcción que conforman la estructura y su cerramiento, las divisiones internas, las instalaciones hidráulicas, sanitarias, eléctricas.
5. SMLD: Salario Mínimo Legal Diario, es el valor que hubiera determinado el Gobierno Colombiano como tal, y que se encuentre vigente al momento del siniestro.

TERCERA: ÁMBITO TERRITORIAL

El derecho a las prestaciones de esta cláusula se extiende a los inmuebles asegurados que se encuentran en el casco urbano con nomenclatura de las ciudades de Santafé de Bogotá D.C., Medellín y su área metropolitana, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira, Manizales, Armenia, Cartagena, Santa Marta, Cúcuta, Tunja e Ibagué. La cobertura para los inmuebles asegurados que estén localizados en ciudades diferentes a las antes mencionadas, se otorgará sujeto al cumplimiento de las condiciones estipuladas en la cláusula Décima del presente Anexo.

CUARTA: COBERTURA AL ESTABLECIMIENTO ASEGURADO

Las coberturas relativas al establecimiento asegurado son las relacionadas en este artículo, que se prestarán de acuerdo a las condiciones establecidas a continuación:

1. Cobertura de Plomería:

Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones de abastecimiento y/o sanitarias propias del establecimiento asegurado, se produzca una avería que imposibilite el suministro o evacuación de las aguas siempre y cuando dichas instalaciones no hagan parte de ningún proceso industrial o de producción, se enviará a la mayor brevedad un técnico especializado, que realizará la "Asistencia de Emergencia" necesaria para restablecer el servicio, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan. El servicio de Emergencia no tendrá ningún costo para el asegurado, hasta por la suma de 50 S.M.L.D por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y mano de obra.

Exclusiones a la cobertura de Plomería:

Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y/o reposición de averías propias de:

- a. Grifos, cisternas, depósitos, calentadores junto con sus acoples, tanques hidroneumáticos, bombas hidráulicas, y en general de cualquier elemento ajeno a las conducciones de agua propias del establecimiento asegurado.
- b. El destaponamiento de baños y sifones; arreglo de canales y bajantes, reparación de goteras debido a una mala impermeabilización o protección de la cubierta o paredes exteriores del establecimiento, ni averías que se deriven de humedades o filtraciones.

2. Cobertura de Electricidad:

Cuando a consecuencia de una avería súbita e imprevista en las instalaciones eléctricas propias del establecimiento asegurado, se produzca una falta de energía eléctrica en forma total o parcial, se

enviará a la mayor brevedad un técnico especializado, que realizará la "Asistencia de Emergencia" necesaria para restablecer el suministro del fluido eléctrico, siempre y cuando el estado de las redes lo permitan y siempre que el daño no se produzca en las instalaciones de maquinaria y equipo que funcionen dentro del establecimiento asegurado. El servicio de Emergencia no tendrá ningún costo para el asegurado hasta por la suma de 50 S.M.L.D. por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y mano de obra.

Exclusiones a la cobertura de electricidad.

Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y/o reposición de averías propias de:

- a) Enchufes o interruptores.
- b) Elementos de iluminación tales como lámparas, bombillas o fluorescentes.
- c) Electrodomésticos y maquinaria tales como motores, compresores, motobombas, malacates, tanques, estufas, hornos, calentadores, lavadoras, secadoras, neveras y en general cualquier aparato que funcione por suministro eléctrico.
- d) Daños y/o cortes de energía o suspensión del servicio por parte de la Empresa de Energía, así como los arreglos en las redes públicas de suministro

3. Cobertura de cerrajería.

Quando a consecuencia de cualquier hecho accidental, como pérdida, extravío o robo de las llaves o inutilización de la cerradura por intento de hurto u otra causa que impida la apertura del establecimiento asegurado, se enviará a la mayor brevedad un técnico especializado que realizará la "Asistencia de Emergencia " necesaria para restablecer el acceso al establecimiento y el correcto cierre de la puerta del establecimiento asegurado. El servicio de Emergencia no tendrá ningún costo para el asegurado, hasta por la suma de 50 S.M.L.D. por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra. Si por fuerza mayor el técnico especializado no puede prestar la "Asistencia de Emergencia" y siempre que exista cobertura, La Compañía a su discreción podrá autorizar al asegurado para que éste efectúe la reparación, aplicando para ello las mismas condiciones de que trata la cláusula Décima del presente Anexo.

Exclusiones a la cobertura de cerrajería.

Quedan excluidas de la presente cobertura, la reparación y/o reposición de cerraduras que impidan el acceso a partes internas de la copropiedad asegurada a través de puertas interiores, así como también la apertura o reparación de cerraduras de guardarropas y alacenas. Se deja expresa constancia que ésta cobertura tampoco incluye la reparación o reposición de las puertas en sí.

4. Cobertura de Vidrios.

Quando a consecuencia de un hecho súbito e imprevisto se produzca la rotura de los vidrios de las ventanas o de cualquier otra superficie de cristal que forme parte del cerramiento del establecimiento asegurado, se enviará a la mayor brevedad un técnico que realizará la "Asistencia de Emergencia", siempre y cuando las circunstancias lo permitan. Este servicio de Emergencia no tendrá ningún costo para el asegurado, hasta por la suma de 30 S.M.L.D. por evento. El valor anterior incluye el costo de los materiales y la mano de obra.

Exclusiones a la cobertura de vidrios.

Quedan excluidas de la presente cobertura:

- a. Todo tipo de vidrios que a pesar de hacer parte de la edificación, en caso de una rotura no comprometa el cerramiento del establecimiento asegurado.
- b. Cualquier clase de espejos.

QUINTA: EXCLUSIONES GENERALES DEL PRESENTE ANEXO.

1. No son objeto de la cobertura de este anexo las prestaciones y hechos siguientes:

- a. Los servicios que el asegurado haya concertado por su cuenta sin el previo consentimiento de

- la compañía; salvo en caso de fuerza mayor, según su definición legal, que le impida comunicarse con la compañía.
- b. Los servicios adicionales que el asegurado haya contratado directamente con el especialista reparador bajo su cuenta y riesgo.
 - c. Los repuestos.
 - d. Las áreas privadas
2. Quedan excluidos de la cobertura objeto del presente contrato las consecuencias de los hechos siguientes:
- a. Los causados por mala fe del asegurado.
 - b. Los fenómenos de la naturaleza de carácter catastrófico tales como inundaciones, terremoto, maremoto, erupciones volcánicas, caídas de cuerpos siderales y aerolitos, etc.
 - c. Los que tuviesen origen o fueran una consecuencia directa o indirecta de guerra, guerra civil, conflictos armados, sublevación, rebelión, sedición, actos mal intencionados de terceros, motín, huelga, desorden popular y otros hechos que alteren la seguridad interior del Estado o el orden público.
 - d. Hechos o actuaciones de la Fuerzas Armadas o de Cuerpos de Seguridad.
 - e. Los derivados de la energía nuclear radiactiva.

SEXTA: REVOCACIÓN.

La revocación o la terminación de la póliza de Seguro a la que accede el presente anexo, implica la revocación o terminación del anexo, por lo tanto los amparos de asistencia contenidos en este anexo se suspenderán en los mismos términos y condiciones previstas en la póliza.

SÉPTIMA: LIMITE DE RESPONSABILIDAD

La prestación de cualquiera de los servicios, o el pago de cualquier suma de dinero derivada de las coberturas descritas en el presente anexo, no implica aceptación de responsabilidad por parte de la Compañía, respecto de los amparos básicos de la póliza, a la que accede el presente Anexo.

OCTAVA: SINIESTROS

Además de lo indicado en las Condiciones Generales de la póliza a la cual accede el presente anexo, referente a Indemnizaciones se tendrá en cuenta lo siguiente:

1. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO

En caso de evento cubierto por el presente anexo el asegurado deberá solicitar siempre la Asistencia por teléfono, a cualquiera de los números indicados en el carné de Asistencia, debiendo indicar el nombre del Asegurado, destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía, cédula de extranjería, o NIT de la empresa, el número de la póliza del seguro, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa. Las llamadas telefónicas serán con cobro revertido, y en los lugares en que no fuera posible hacerlo así, el Asegurado podrá recuperar el importe de las llamadas, contra presentación de los recibos. En cualquier caso no podrán ser atendidos los reembolsos de asistencias prestadas por servicios ajenos a esta Compañía.

2. INCUMPLIMIENTO

La Compañía queda relevada de responsabilidad cuando por causa de fuerza mayor o por decisión autónoma del asegurado o de sus responsables, no pueda efectuar cualquiera de las prestaciones específicamente previstas en este anexo; así como de los eventuales retrasos debido a contingencias o hechos imprevisibles, incluidos los de carácter meteorológico u orden público que provoquen una ocupación preferente y masiva de los reparadores destinados a tales servicios, así como tampoco cuando se presenten daños en las líneas telefónicas o en general en los sistemas de comunicación.

3. PAGO DE INDEMNIZACIÓN

El asegurado deberá tener en cuenta al hacer uso de su derecho de indemnización que las

indemnizaciones fijadas en las coberturas serán en todo caso complemento de los contratos que pudiera tener él cubriendo el mismo riesgo.

NOVENA: GARANTÍA DE LOS SERVICIOS

La Compañía dará garantía de dos (2) meses para la cobertura dada en la Cláusula Cuarta del presente texto, para todos los trabajos realizados por sus técnicos o su personal autorizado, que se deriven de este anexo. Esta garantía se pierde cuando el asegurado adelante trabajos con otro personal diferente al de La Compañía sobre los ya ejecutados o cuando no se avise oportunamente de la existencia de una incidencia sobre dichos trabajos.

DÉCIMA: REEMBOLSOS

Exclusivamente para las copropiedades aseguradas ubicados en ciudades distintas de Bogotá D.C., Medellín y su área metropolitana, Cali, Barranquilla, Bucaramanga, Pereira, Manizales, Armenia, Cartagena, Santa Marta, Montería, Sincelejo, Valledupar, Cúcuta, Popayán, Neiva, Tunja e Ibagué, La Compañía reembolsará al Asegurado el valor que éste hubiese pagado por la ocurrencia de cualquiera de los eventos asegurados en la Cláusula Cuarta del presente anexo y hasta por los límites allí indicados, siempre y cuando el asegurado cumpla con las siguientes obligaciones:

El Asegurado deberá solicitar antes de contratar un servicio cubierto por el presente Anexo, una autorización de la Compañía, la cual deberá pedirse por teléfono, a cualquiera de los números indicados para prestar la Asistencia, debiendo indicar el nombre del Asegurado, destinatario de la prestación, el número de la cédula de ciudadanía, o cédula de extranjería, el número de la póliza del seguro, el lugar donde se encuentra, el número de teléfono y tipo de asistencia que precisa.

Una vez recibida la solicitud previa, La Compañía le dará al Asegurado un código de autorización con el cual deberá remitir las facturas originales de los desembolsos realizados, a la dirección que le sea informada en el momento de recibir dicha autorización. En ningún caso La Compañía realizará un reembolso sin que el Asegurado haya remitido las facturas originales correspondientes y éstas siempre deberán cumplir con los requisitos exigidos por la ley.

De cualquier manera La Compañía se reserva el derecho de prestar directamente la Asistencia objeto del presente Anexo en aquellas ciudades donde a su propio juicio lo estime conveniente

SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

CONDICIONES GENERALES:

ALLIANZ SEGUROS S.A., que en lo sucesivo se denominará la compañía, con domicilio en la ciudad de bogotá d.c., república de colombia, en consideración a las declaraciones que el tomador ha hecho en la solicitud y a lo consignado en los demás documentos suministrados por el mismo para el otorgamiento de la cobertura respectiva, los cuales se incorporan a este contrato para todos los efectos y al pago de la prima convenida dentro de los términos establecidos para el mismo, concede al asegurado los amparos que se estipulan en la sección primera y segunda de este capítulo , con sujeción a lo dispuesto en las definiciones, límites de cobertura, términos y condiciones generales contenidos en la presente póliza y en la legislación colombiana aplicable a ésta.

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

Descripción: este seguro impone a cargo de la compañía la obligación de indemnizar los perjuicios descritos a continuación,, que cause el asegurado, con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley que sean consecuencia de un siniestro, imputable al asegurado:

- Daños materiales tales como la destrucción, avería o el deterioro de una cosa.
- Daños personales tales como lesiones corporales, enfermedades, muerte.
- La cobertura por lesiones personales comprende los gastos médicos que en la prestación de primeros auxilios inmediatos se causen por los servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermería y de drogas provenientes de las mismas.

- Perjuicios resultantes en una pérdida económica como consecuencia directa de los daños personales o materiales.
- Daño moral, perjuicios fisiológicos y daño a la vida en relación directamente derivados de una lesión corporal o daño material amparado por la póliza.

EVENTOS CUBIERTOS

Se entiende que la cobertura del seguro comprende la responsabilidad civil extracontractual del ASEGURADO frente a terceros, originada dentro de las actividades declaradas y aseguradas; y que son inherentes a las actividades desarrolladas por el mismo.

De manera que este seguro tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

Por lo tanto está amparada la responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado derivada de:

- La posesión, uso o el mantenimiento de los predios, de su propiedad o tomados en arrendamiento, en los cuales el Asegurado desarrolla sus actividades normales.
- Las labores u operaciones que lleva a cabo el Asegurado en el ejercicio de sus actividades normales en relación con:
- Posesión o uso de ascensores y escaleras automáticas.
- Posesión o uso de maquinaria y equipos de trabajo.
- Operaciones de cargue, descargue y transporte de mercancías dentro de los predios asegurados.
- Posesión o uso de avisos y vallas para propaganda y/o publicidad
- Posesión o uso de instalaciones sociales y deportivas, que se encuentren en los predios asegurados.
- Realización de eventos sociales organizados por el asegurado, en los predios asegurados.
- Viajes de funcionarios a cargo del asegurado, en comisión de trabajo, dentro del territorio nacional.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
- Vigilancia de los predios asegurados.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de sus predios.
- Labores y operaciones de sus empleados en el ejercicio de las actividades normales del Asegurado.
- Posesión o utilización de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de sus empleados, dentro de los predios asegurados.
- Incendio y/o explosión.
- Bienes bajo cuidado, tenencia y control, se amparan los daños causados a terceros con los bienes más no los daños sufridos por los mismos.

GASTOS CUBIERTOS

La Compañía responde además, aun en exceso del límite asegurado, por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan contra el asegurado, con las salvedades siguientes:

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida en la póliza o sus anexos.
- Si el ASEGURADO afronta el proceso de juicio contra orden expresa de La Compañía.
- Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede el límite asegurado, La Compañía solo responde por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización.
- La Compañía solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible respectivo.

EXCLUSIONES.

- Esta póliza excluye la pérdida y cualquier tipo de siniestro, daño, costo o gasto de cualquier naturaleza éste fuese, que haya sido causado directa o indirectamente por

las siguientes causas:

- Dolo o culpa grave del asegurado o sus representantes.
- Reacción nuclear, radiación nuclear, contaminación radioactiva. Riesgos atómicos y nucleares, salvo el empleo autorizado en la medicina y en los equipos de medición.
- Guerra internacional o civil y actos perpetrados por agentes extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (sea o no declarada una guerra), rebelión y sedición.
- Asonada según su definición en el código penal; motín o conmoción civil o popular; huelgas, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores; actos mal intencionados de terceros que incluyen actos de cualquier naturaleza cometidos por movimientos subversivos.
- Fenómenos de la naturaleza tales como: terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto, tsunami, huracán, ciclón, tifón, tornado, tempestad, viento, desbordamiento y alza del nivel de aguas, inundación, lluvia, granizo, estancación, hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra, caída de rocas, aludes, y demás fuerzas de la naturaleza.
- Inobservancia de disposiciones legales u órdenes de la autoridad, de normas técnicas o de prescripciones médicas o de instrucciones y estipulaciones contractuales.
- Incumplimiento total, parcial o por mora de la obligación principal de convenios y contratos. Responsabilidad civil contractual.
- Errores u omisiones del asegurado en el ejercicio de su actividad profesional. Responsabilidad civil profesional.
- Posesión o uso de vehículos a motor destinados y autorizados para transitar por la vía pública y/o provista de placa o licencia para tal fin.
- Posesión o uso de embarcaciones, naves flotantes, aeronaves o naves aéreas, riesgos relacionados a la navegación aérea, productos para aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo; riesgos relacionados a la gestión técnica administrativa de aeropuertos, incluyendo los riesgos de abastecimiento (por ejemplo: combustible, alimentos, etc.) y servicios (por ejemplo: limpieza, mantenimiento), cuando en ellos no se excluya el daño causado por aeronaves y el daño causado a aeronaves, sus pasajeros o carga.
- Riesgos cuya actividad principal sea la fabricación, almacenamiento y transporte de explosivos. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del Asegurado.
- Riesgos de competencias deportivas con vehículos a motor.
- Daños o Perjuicios causados por contaminación paulatina
- Daños o Perjuicios causados por enfermedad profesional o accidente de trabajo.
- Responsabilidad Civil amparable bajo las pólizas Todo Riesgo Construcción (CAR) y Todo Riesgo Montaje (EAR).
- Riesgos de extracción, refinamiento, almacenamiento y transporte de petróleo crudo y gas natural, incluyendo oleoductos y gasoductos; minería subterránea.
- Trabajos submarinos.
- Vibración del suelo, debilitamiento de cimientos o bases, asentamiento, variación del nivel de aguas subterráneas.
- Contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruido.
- Daños originados por la acción paulatina de aguas.
- Personas al servicio del asegurado cuando no estén en el ejercicio de sus funciones.
- Responsabilidad civil propia de los contratistas o subcontratistas al servicio del asegurado.
- Productos fabricados, entregados o suministrados por el asegurado o bien por los trabajos ejecutados, operaciones terminadas o por cualquier otra clase de servicios prestados, si los daños se producen después de la entrega, del suministro, de la ejecución, de la terminación, del abandono o de la prestación. Responsabilidad civil productos.
- Retiro de productos del mercado.
- Infecciones o enfermedades padecidas por el asegurado por animales de su propiedad.
- Ensayos clínicos así como cualquier otra Responsabilidad Civil proveniente de experimentos, manipulación y uso de genes.
- Responsabilidad Civil Directores y Administradores.
- La realización de carreras de toda índole y competencias peligrosas (Como por ejemplo; boxeo, lucha libre y similares, así como sus entrenamientos)

- Responsabilidad Civil para productos de tabaco.
 - Daños punitivos o ejemplarizantes, multas y /o sanciones
 - Esta póliza no operará como capa primaria o como exceso de otra póliza de responsabilidad civil contratada por el ASEGURADO.
- B. La Compañía no responde por daños o perjuicios causados:
- Al ASEGURADO así como a sus parientes (Se entiende por parientes del Asegurado las personas ligadas a este hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad).
 - A las personas a quienes se extiende la cobertura del presente seguro, así como a los empleados y a los socios del asegurado, a los directivos o a los representantes legales de la persona jurídica asegurada si se trata de una sociedad.
- C. La Compañía no responde por daños, pérdida o extravío de bienes de terceros
- Que hayan sido entregados al asegurado en calidad de arrendamiento, depósito, custodia, cuidado, control, tenencia, comodato, préstamo, en consignación o a comisión o
 - Que hayan sido ocasionados por una actividad industrial o profesional del asegurado sobre estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, transporte, examen y similares). en el caso de bienes inmuebles rige esta exclusión solo en tanto dichos bienes, o parte de los mismos, hayan sido objeto directo de esta actividad o
 - Que el ASEGURADO tenga en su poder, sin autorización de la persona que pueda legalmente disponer de dichos bienes.
 - Obligaciones a cargo del ASEGURADO en virtud de leyes o disposiciones oficiales de carácter laboral, accidentes de trabajo de sus empleados, responsabilidad civil patronal.
 - Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o lesiones personales. Daños patrimoniales puros.
 - Reclamaciones en las que se impida, expresa o implícitamente, la debida tramitación del siniestro, cuando el impedimento proceda de la víctima, de personas u órganos con poder público, u otras personas, grupos u órganos con poder legal, o coacción de hecho.
 - Reclamaciones por siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia.
 - Reclamaciones entre las personas naturales o jurídicas, que aparecen conjuntamente mencionadas como el «ASEGURADO» en los Datos Identificativos de la póliza o por anexo.
 - Daños o perjuicios causados por asbesto.
 - Daños derivados de la acción paulatina de temperaturas, de gases, vapores y humedad, daños relacionados directa o indirectamente con rayos ionizantes de energía.
 - Daños genéticos a personas o animales.
 - Productos a Base de sangre.
 - Responsabilidad civil para instalaciones ferroviarias. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del asegurado.
 - "La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro ni de otorgar ningún beneficio a favor de (i) la República Islámica de Irán (en adelante "Irán") y sus autoridades públicas, corporaciones, agencias y cualquier tipo de entidad pública iraní, (ii) personas jurídicas domiciliadas o que tengan sus oficinas registradas en Irán, (iii) personas jurídicas domiciliadas por fuera de Irán en el evento de que sean de propiedad o estén controladas directa o indirectamente por cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i) y (ii) o por una o varias personas naturales residente en Irán y (iv) personas naturales o jurídicas domiciliadas o con sus oficinas registradas fuera de Irán cuando actúen en representación o bajo la dirección de cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i), (ii) y (iii)."
- D. Esta Póliza excluye la pérdida y cualquier tipo de siniestro, daño material o daño personal, costo, gasto o responsabilidad derivada de un Evento Cibernético, y en general no está cubierto cualquier tipo de perjuicio, pérdida, y/ o daño que se cause al asegurado, sus dependientes, sus socios, sus accionistas, sus directivos, sus empleados,

sus contratistas y subcontratistas, como tampoco los daños que cause el Asegurado, tal como se define a continuación:

Definiciones:

Para efectos de la presente cláusula, Evento Cibernético significa:

- Cualquier tratamiento no autorizado de Datos por parte del Asegurado o cualquier persona que tenga cualquier tipo de vínculo, real y/o presunto con éste.
- Cualquier violación a las leyes o incumplimiento de los reglamentos que tienen que ver con la seguridad o protección de Datos,
- Cualquier Falla en la Seguridad de los Sistemas Tecnológicos del Asegurado.

El término Datos hace referencia a los datos que tienen valor para el titular de los mismos, es decir, que son esenciales para el negocio; Incluye, pero sin limitarse a, Datos Personales, información técnica, jurídica, comercial, financiera, administrativa, operativa y tecnológica,

Datos Personales significa cualquier información vinculada o que pueda asociarse a una o varias personas naturales determinadas o determinables, que cumplen con las siguientes características: (i) están referidos a aspectos exclusivos y propios de la persona y (ii) permiten identificar a la persona, en mayor o menor medida, gracias a la visión de conjunto que se logre con el mismo y con otros datos. Son ejemplos de datos personales: el nombre, número de identificación, datos de ubicación, origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual y los datos biométricos.

Tratamiento: se refiere a cualquier operación o conjunto de operaciones sobre Datos, ya sea o no a través de medios automáticos y/o electrónicos, tales como recolección, registro, organización, estructuración, almacenamiento, adaptación o alteración, retiro, consulta, uso, revelación, circulación, eliminación o destrucción.

Daño a Datos significa la fuga, manipulación, pérdida, sustracción, destrucción o alteración de Datos.

Sistemas tecnológicos del Asegurado significa cualquier dispositivo, propio o no, que le permita al Asegurado prestar los servicios y manejar los Datos en condiciones de seguridad y calidad.

Falla en la Seguridad de los Sistemas Tecnológicos significa cualquier situación que afecta la protección o el aseguramiento de los datos, sistemas y aplicaciones, es decir, cualquier situación que afecta la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los Datos que se almacenen, reproduzcan o procesen en los sistemas informáticos.

RC GASTOS MEDICOS: Cubren los gastos médicos en que incurra el ASEGURADO frente a terceros víctimas de una lesión personal sufrida durante el desarrollo de las actividades declaradas y aseguradas; y que son inherentes a las actividades desarrolladas por el mismo para la prestación de primeros auxilios inmediatos que se causen por los servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermería y de drogas provenientes de la lesión personal.

Definiciones

Para todos los efectos de este amparo, y donde quiera que ellos aparezcan, los términos que se indican a continuación tienen el siguiente significado:

Primeros Auxilios: Se entienden por primeros auxilios, los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales prestados a las personas accidentadas o con enfermedad destinados a salvar la vida de una persona.

RC CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDIENTES: Se amparan los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra como consecuencia directa de labores realizadas a su servicio por contratistas o subcontratistas independientes.

Exclusiones

La Compañía no indemniza los daños o perjuicios causados directa o indirectamente por y/o como consecuencia de:

1. Trabajos de ampliación de los predios del asegurado o edificación de nuevos predios.
2. Trabajos de ampliación de los bienes muebles destinados al desarrollo de las actividades normales del asegurado.
3. Responsabilidad civil cruzada entre los contratistas y subcontratistas, entendiéndose como tal los perjuicios patrimoniales que se causen estas personas entre si.

Este amparo opera de conformidad con la siguiente estipulación:

Definición

Para todos los efectos de este amparo, y donde quiera que ellos aparezcan, los términos que se indican a continuación tienen el siguiente significado.

Contratistas y/o Subcontratistas: Es toda persona natural o jurídica, quien en virtud de contratos o convenios de carácter estrictamente comercial, presta al Asegurado un servicio remunerado y bajo su dependencia y subordinación, y mientras se encuentra en el desempeño de las labores a su cargo.

RC PATRONAL: Este amparo impone a cargo de La Compañía la obligación de indemnizar, hasta el valor asegurado indicado en los Datos Identificativos de la póliza o por anexo, perjuicios patrimoniales que cause el ASEGURADO con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra por muerte o lesiones corporales de sus empleados como consecuencia directa de accidentes de trabajo. La cobertura del presente anexo opera única y exclusivamente en exceso de las prestaciones laborales señaladas para tales eventos, de conformidad con el Artículo 216 del Código Sustantivo del Trabajo, en el exceso del Seguro Social, en exceso del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, y aún en exceso de cualquier otro seguro individual o colectivo de los empleados.

Exclusiones:

La Compañía no indemniza los daños o perjuicios causados directa o indirectamente por y/o como consecuencia de:

1. Enfermedades profesionales, endémicas o epidémicas.
2. Accidentes de trabajo que hayan sido provocados deliberadamente o por culpa grave del empleado.

Este amparo opera de conformidad con las siguientes estipulaciones:

Definiciones

Para todos los efectos de este amparo y donde quiera que ellos aparezcan, los términos que se indican a continuación tienen el siguiente significado.

1. **Accidente de Trabajo:** Es todo siniestro acaecido en forma accidental, súbita e imprevista, ocurrido durante la vigencia de esta póliza, que sobreviene durante el desarrollo de las funciones laborales asignadas legal y contractualmente al empleado, y que le produce la muerte, una lesión corporal o perturbación funcional.
2. **Empleado:** Es toda persona que mediante contrato de trabajo presta al Asegurado un servicio personal, remunerado y bajo su dependencia o subordinación, y mientras se encuentra en el desempeño de las labores de su cargo.

3. Enfermedad Profesional: Estado patológico que sobreviene como consecuencia de la clase de trabajo que desempeña el empleado o del medio en que se ha visto precisado a trabajar, bien sea determinada por agentes físicos o biológicos.
4. Enfermedad Endémica: Enfermedad infectocontagiosa que reina en una determinada región.
5. Enfermedad Epidémica: Enfermedad infectocontagiosa a escala local, regional e incluso mundial, que a través de su extensión puede afectar repentinamente a los individuos de una zona geográfica.

RC PARQUEADEROS: Cubren los perjuicios patrimoniales que cause el ASEGURADO con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra por Daños de vehículos de terceros parqueados dentro de los predios del ASEGURADO. Está amparada bajo este seguro la responsabilidad relativa a aquellos vehículos que estén aparcados únicamente dentro de los linderos que conforman los predios del parqueadero. El simple hecho de que el vehículo que este dentro del parqueadero sufra daños a consecuencia de un choque, no es motivo de indemnización bajo la presente póliza sino que además de ocurrir tal hecho, deberá deducirse una responsabilidad civil extracontractual para el asegurado de acuerdo con las condiciones generales de esta póliza. Si el daño sobreviene al mover el vehículo con fuerza motriz dentro de estos mismos predios, existirá amparo solo si el conductor es empleado del asegurado y posee el respectivo pase de conducción vigente. El asegurado no podrá reconocer o satisfacer una reclamación de responsabilidad civil, sea total o parcial o por vía de transacción, sin el conocimiento previo de La Compañía, si procediere de otra manera, La Compañía queda libre de su obligación de indemnizar.

Exclusiones

La Compañía no responde por:

1. Daños, pérdida o el extravío de vehículos situados fuera de los predios a que se refiere este seguro.
2. Daños, pérdida o el extravío de accesorios o partes de los vehículos, de su contenido o carga.
3. Daños o perjuicios causados por hurto y/o hurto calificado de los vehículos, sus partes, accesorios, contenidos o carga
4. Daños o perjuicios causados por actos de infidelidad de los empleados del asegurado.

Este anexo opera de conformidad con las siguientes estipulaciones:

Garantías

EL ASEGURADO se obliga a cumplir estrictamente las siguientes garantías:

1. Mantener vigilancia, por lo menos con un celador, durante el tiempo en que el establecimiento esté prestando servicio.
2. La existencia de este seguro debe tratarse en forma confidencial y por ningún motivo puede ser argumento de propaganda para con los clientes del parqueadero. En lo posible EL ASEGURADO deberá procurar no enterar de su existencia al personal que trabaja para él.
3. Entregar al dueño del automotor un recibo debidamente numerado y fechado, en donde conste la hora de entrada y placa del vehículo, y que el afectado pueda presentar este recibo como constancia de su estadía en el parqueadero para efectos de la reclamación.

En caso de incumplimiento del ASEGURADO de cualquiera de estas garantías, la cobertura otorgada por este amparo da por terminado desde el momento de la infracción.

RC PRODUCTOS Y TRABAJOS TERMINADOS: Se cubren los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra por los daños materiales o personales causados durante la vigencia de esta póliza, por los productos fabricados, entregados o suministrados por el mismo, o bien por los trabajos ejecutados fuera de los predios del asegurado, también durante la vigencia de esta póliza, en el giro normal de sus actividades.

Exclusiones

La Compañía no responde por:

1. Daños o defectos que sufra el producto, trabajo efectuado o el bien que ha sido objeto directo

de la actividad asegurada.

2. Gasto o indemnizaciones derivados de la retirada, inspección, reparación, sustitución o pérdida de uso de los productos o trabajos, si dichos productos o trabajos, fuesen retirados del mercado, del consumo o de la utilización como consecuencia de un defecto o vicio conocido.
3. Daños o perjuicios como consecuencia de que los productos o trabajos, no puedan desempeñar la función para la que están destinados o fueron diseñados, o no respondan a las cualidades anunciadas para ellos.
4. Daños o perjuicios causados por productos o trabajos, cuyo defecto o deficiencia sea conocido por el asegurado, o que por su evidencia, debería ser conocido por él.
5. Daños causados por productos o trabajos que no hayan sido probados o experimentados adecuadamente, conforme a las reglas reconocidas que fuesen de aplicación en tales supuestos, o por realizar la producción, entrega o la ejecución desviándose deliberadamente de las reglas de la técnica o de las instrucciones dadas por el fabricante para su consumo o utilización.
6. Daños o perjuicios causados por productos o trabajos, cuya fabricación, entrega, o ejecución, carezcan de los permisos o licencias respectivas de las autoridades competentes.
7. Daños o perjuicios causados por productos o trabajos destinados directa o indirectamente a la industria de la aviación.
8. Gastos o perjuicios por retrasos en la entrega, paralización, pérdida de beneficios, lucro cesante, funcionamiento defectuoso de instalaciones, salvo que sean consecuencia directa de un daño material o personal causado por los productos o trabajos.
9. Daños o perjuicios o gastos de terceros causados por la unión o mezcla, o transformación de los productos del asegurado con otros productos por un tercero.
10. Daños o perjuicios causados por la transformación de los productos del asegurado por un tercero.
11. Daños o perjuicios o gastos de terceros causados por ejecuciones o prestaciones que hayan sido efectuadas con anterioridad a la fecha de inicio de la vigencia de la póliza.

Este amparo opera de conformidad con las siguientes estipulaciones:

Definiciones

Para todos los efectos de este amparo, y donde quiera que ellos aparezcan, los términos que se indican a continuación tienen el siguiente significado:

1. Productos: Se entienden por productos y/o trabajos objeto de este amparo, aquellos sobre los cuales el Asegurado ha perdido definitivamente el control físico después de la entrega, el suministro o ejecución.
2. Siniestros: Varios daños o perjuicios derivados de la misma o igual causa, por ejemplo: del mismo o igual defecto, vicio de construcción, producción, instrucción, montaje o instalación, o derivados de entregas o suministros de aquellos productos que estén afectados de los mismos o iguales defectos o vicios, se consideran como ocurridos en el momento en que el primero de dichos acontecimientos dañoso haya tenido lugar con independencia de su ocurrencia real.

Terminación o revocación del seguro

En caso de terminación o revocación del seguro, por cualquier causa que fuere, cesa también la cobertura para los siniestros ocurridos con posterioridad, aún cuando sean ocasionados por productos y/o trabajos entregados o realizados durante la vigencia de esta póliza.

RC PROPIETARIOS, ARRENDATARIOS Y POSEEDORES: Se cubre la Responsabilidad Civil Extracontractual dentro de los predios tomados en arriendo por el ASEGURADO, siempre y cuando desarrolle su actividad en dichos Predios.

Exclusiones

1. Responsabilidad Civil Extracontractual del ASEGURADO en Predios de su propiedad dados en arriendo a terceros.
2. Daños a los bienes inmuebles que ocupe el asegurado"

EXCLUSIÓN DE EVENTOS CIBERNETICOS

El presente suplemento forma parte integrante de la póliza de referencia y está sujeto a todas sus condiciones y exclusiones, salvo lo modificado a continuación, de mutuo acuerdo entre las partes, en relación con las Condiciones Particulares de la póliza:

Quedan excluidos de esta póliza todo tipo de pérdidas, honorarios, costas, gastos o resarcimientos que se deriven de un evento cibernético.

A los efectos de este suplemento, se entiende por evento cibernético:

- a) La fuga, destrucción o alteración de datos y/o cualquier tratamiento negligente o no autorizado de datos por parte del asegurado o de sus subcontratistas o de un encargado del Tratamiento.

Para efectos de esta cláusula "Tratamiento" se refiere a cualquier operación o conjunto de operaciones sobre datos, ya sea o no a través de medios automáticos, tales como recolección, registro, organización, estructuración, almacenamiento, adaptación o alteración, retiro, consulta, uso, revelación, circulación, eliminación o destrucción.

- b) El acceso o uso no autorizados a datos de carácter personal mientras permanezcan bajo el control o custodia del asegurado, o de sus subcontratistas o de un encargado del tratamiento. Se exceptúan los datos que sean o se hayan convertido de acceso general al público, salvo si el tratamiento de dichos datos permiten la identificación de la persona
- c) Fallas en la seguridad de los Sistemas Tecnológicos del Tomador. Significan "en la seguridad de los Sistemas Tecnológicos" cualquier situación que afecta la protección o aseguramiento de los datos, sistemas y aplicaciones, es decir, cualquier situación que afecta la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos que se almacenen, reproduzcan o procesen en los sistemas informáticos. Se entenderá incluida dentro de estas situaciones la paralización de la actividad empresarial que estos fallos provoquen.
- d) Infracción de las normas en materia de seguridad y/o protección de datos.

A título meramente ilustrativo, se entiende que el término "datos" hace referencia a los datos que tienen valor para el titular de los mismos, es decir, que son esenciales para el negocio; Incluyen, pero sin limitarse a, los datos de carácter personal, información técnica, jurídica, comercial, financiera, administrativa, operativa y tecnológica,

Por "sistemas tecnológicos" de Tomador se entenderá cualquier dispositivo, propio o no, que le permita al Asegurado prestar los servicios y manejar los Datos en condiciones de seguridad y calidad.

EL RESTO DE TÉRMINOS, CONDICIONES Y EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA DE REFERENCIA PERMANECEN INALTERADOS Y PLENAMENTE VIGENTES.

SECCIÓN TRANSPORTE DE VALORES

RIESGOS ASEGURADOS

Con sujeción a las condiciones de la presente póliza, La Compañía asegura automáticamente todos los despachos de valores indicados en la carátula y en los trayectos allí mencionados, contra los riesgos de pérdida o daño material, que se produzcan con ocasión de su transporte, salvo las excepciones que se indican en la condición 2a. "riesgos excluidos". El seguro se extiende a amparar en el transporte marítimo y fluvial, la contribución definitiva por avería gruesa o común, de conformidad con el código de

comercio y con sujeción a las reglas de York y Amberes, de acuerdo con lo estipulado en el contrato de transporte, hasta el límite del valor asegurado señalado en el correspondiente certificado de seguro.

RIESGOS EXCLUIDOS

La presente póliza no asegura las pérdidas o daños materiales a los valores, que tuvieren por causa o fueren consecuencia de:

- a. Hurto simple o no calificado, de acuerdo con su definición legal.
- b. Guerra internacional, guerra civil, rebelión, insurrección, acto hostil de un poder beligerante o contra dicho poder, aprehensión proveniente de los anteriores riesgos, minas, torpedos, bombas u otros artefactos de guerra abandonados.
- c. Huelga, suspensión de hecho de labores, suspensión de trabajo por cierre patronal, disturbios de trabajo, asonada, motín o conmoción civil o popular o apoderamiento o desvío de naves aeronaves y actos terroristas y de movimientos subversivos.
- d. Avería particular, entendiéndose por tal, los daños a los valores asegurados que sean consecuencia de eventos diferentes a:
 - Incendio, rayo, explosión o hechos tendientes a extinguir el fuego originado por tales causas.
 - Caídas accidentales al mar o al río de bultos durante la navegación o durante las operaciones de cargue, descargue o trasbordo.
 - Accidentes que sufra el vehículo transportador.
 - Inundación y desbordamiento de ríos, hundimiento o derrumbe de muelles, erupciones volcánicas, temblores de tierra o cualesquiera otras convulsiones de la naturaleza.
- e. Comiso, embargo y secuestro, retención, aprehensión o, en general, acto de autoridad sobre los valores o sobre el medio de transporte.
- f. El abuso de confianza, el chantaje, la estafa y la extorsión de acuerdo con su definición legal.
- g. Actos ilícitos, infidelidad o falta de integridad del asegurado, del destinatario o de los empleados o agentes de cualquiera de ellos.
- h. La acción de ratas, comejen, gorgojo, polilla y otras plagas.
- i. Extravío.
- j. Cambio del transportador o del medio de transporte convenido en la solicitud de seguro respectiva, sin la previa autorización expresa de La Compañía.
- k. A reacción o radiación nucleares o contaminación radiactiva.
- l. Demora y pérdida de mercado.
- m. Pérdida, daño o gasto causado por la insuficiencia o lo inapropiado del embalaje o preparación del interés asegurado.
- n. Pérdida, daño o gasto que se deriva de la insolvencia, o incumplimiento financiero plenable de los propietarios, administradores, fletadores u operadores del buque.
- o. Pérdida, daño o gasto que se origine de falta total, parcial o abstención de mano de obra de cualquier descripción resultante de una huelga, cierre de fábricas, disturbios laborales, tumultos populares o conmociones civiles.
- p. "La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro ni de otorgar ningún beneficio a favor de (i) la República Islámica de Irán (en adelante "Irán") y sus autoridades públicas, corporaciones, agencias y cualquier tipo de entidad pública iraní, (ii) personas jurídicas domiciliadas o que tengan sus oficinas registradas en Irán, (iii) personas jurídicas domiciliadas por fuera de Irán en el evento de que sean de propiedad o estén controladas directa o indirectamente por cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i) y (ii) o por una o varias personas naturales residente en Irán y (iv) personas naturales o jurídicas domiciliadas o con sus oficinas registradas fuera de Irán cuando actúen en representación o bajo la dirección de cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i), (ii) y (iii)."

PARÁGRAFO. Los riesgos señalados en los numerales a, b y c, podrán ser asegurados mediante convenio expreso, los demás no podrán ser asegurados en ningún caso.

EXCLUSIÓN DE ATAQUE CIBERNETICO

Cláusula de Exclusión de Ataque Cibernético

1.1 Con sujeción únicamente a la cláusula 1.2 más adelante, en ningún caso este seguro cubrirá pérdida, daño, responsabilidad o gasto directa o indirectamente causado por o al cual se contribuya por o que surja del uso u operación como un medio para infligir daño de cualquier computadora, sistema de computación, programa de computación, software, código malicioso, virus de computadora ó proceso o cualquier otro sistema electrónico.

1.2 Donde esta cláusula se endose a pólizas que cubran riesgos de Guerra, Guerra civil, revolución, rebelión, insurrección o lucha civil que surja de estas, o cualquier acto hostil en contra de un poder beligerante o terrorismo, o cualquier persona que actúe por motivos políticos, la Cláusula 1.1 será inoperante para excluir pérdidas (que de otra manera estarían cubiertas) que surjan del uso de cualquier computadora, sistema de computación o programa de software de computadora o cualquier otro sistema electrónico en el sistema de lanzamiento y/o de guía, y/o en el mecanismo de disparo de cualquier arma o misil.

VALORES NO ASEGURADOS POR LA PÓLIZA

El dinero en efectivo, joyas, metales y piedras preciosas que se envíen por correo.

Capítulo III

Siniestros

I. DETERMINACIÓN DEL DAÑO INDEMNIZABLE DAÑO MATERIAL

El ajuste de las pérdidas o daños materiales de cualquier siniestro que afecte los bienes asegurados, se hará por el valor de reposición o reemplazo de los bienes asegurados, dentro de los límites de la suma asegurada menos el deducible pactado para el evento ocurrido, para tal efecto regirán las siguientes normas que regulan el importe de la indemnización:

1. La Compañía pagará la indemnización en dinero o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de los bienes asegurados o cualquier parte de ellos, a su elección.
2. La Compañía, sin exceder las sumas aseguradas, habrá cumplido válidamente sus obligaciones, al restablecer, en lo posible y en forma razonable, las cosas, aseguradas al estado en que estaban en el momento del siniestro.
3. Cuando a consecuencia de alguna norma que rija sobre alineación de las calles, construcción de edificios y otros hechos análogo. Si La Compañía de seguros se hallare en la imposibilidad de hacer o de reedificar los bienes asegurados por la póliza, no estará obligada, en ningún caso, a pagar por dichos bienes una indemnización mayor a la que hubiere bastado en los casos normales.
4. La indemnización de los daños o pérdidas materiales que ocasionen una destrucción o una avería tal en un bien o conjunto de bienes asegurados que no haga factible la reconstrucción y/o reparación parcial, se hará al valor de reposición o reemplazo de los bienes afectados. No obstante lo anterior se conviene que en caso de pérdida Total por rotura de maquinaria o daño interno en equipo electrónico, la indemnización se efectuará a valor real y no de reposición o reemplazo. Excepto cuando la maquinaria afectada tenga una edad de fabricación igual o menor a (5) cinco años y el equipo eléctrico y electrónico afectado tenga una edad de fabricación igual o menor a (3) tres años, caso en el cual el valor real será el valor de reposición a nuevo, es decir, no se aplicará depreciación alguna. Lo anterior sujeto a las excepciones mencionadas en numeral 8 del capítulo III de este condicionado.

La depreciación aplicada a partir del quinto año o del tercer año, respectivamente, se calculará a partir del año de fabricación del bien afectado.

Para los efectos de este numeral, se considera pérdida Total de la maquinaria o los equipos electrónicos, el hecho de que el costo de la reparación de los mismos sea igual o mayor a su valor real.

Así mismo para Equipo Electrónico y Rotura de Maquinaria no se considerará como pérdida total un daño que no pueda ser reparado, en razón a no poderse obtener piezas de repuesto por haber sido suspendida su fabricación por el fabricante o el suministro por sus representantes proveedores. En tales casos, el cálculo de la indemnización se hará en forma de Pérdida Parcial, considerando para esto, el valor de reposición de los repuestos en la fecha de ocurrencia del siniestro, de acuerdo con los últimos precios que sea posible obtener del fabricante, sus representantes o proveedores.

Para todos los efectos de este numeral, se considera pérdida total de la maquinaria o los equipos electrónicos el hecho de que el costo de la reparación de los mismos sea igual o mayor a su valor real.

5. Cuando se proceda a la reconstrucción y/o reparación parcial del bien o conjunto de bienes afectados, en vez de su reposición o reemplazo. La póliza indemniza tales secciones o partes a valor de reposición o reemplazo.
6. Sin embargo, cuando se presente un daño propio de Rotura de Maquinaria o un daño

interno en Equipo Electrónico, amparado por la póliza, La Compañía indemnizará a Valor Real las pérdidas o daños materiales que se llegaren a presentar en las partes, piezas y herramientas definidas como desgastables o intercambiables, si tales daños ocurren como consecuencia directa de un daño o una pérdida material en una o varias partes de las máquinas o equipos diferentes a las definidas como desgastables o intercambiables.

7. Se consideran partes, piezas o herramientas desgastables o intercambiables de las máquinas o equipos electrónicos, las que en razón de su desgaste o deterioro paulatino normal se cambien periódicamente, o las que sean utilizadas por el Asegurado para ser consumidos en desarrollo del proceso industrial.

Estas partes, piezas y herramientas son entre otras:

- Lámparas, electrodos, válvulas, tubos, correas, bandas, escobillas, juntas, cuerdas, fusibles, discos duros, cabezas lectoras de impresoras.
- Catalizadores, combustibles, lubricantes, medios refrigerantes y otros medios de operación, excepción hecha del aceite usado en transformadores o interruptores eléctricos y el mercurio utilizado en rectificadores de corriente.
- Correas, bandas de toda clase, cadenas, cables, matrices, dados, rodillos para estampar, llantas de caucho, neumáticos, muelles de equipo móvil, filtros y telas, tamices, revestimientos refractarios, partes no metálicas, moldes, rodillos gravados, así como toda clase de vidrios, esmaltes y similares y en general cualquier objeto de rápido desgaste o herramientas cambiables.

8. Las siguientes piezas serán indemnizadas con base en una depreciación lineal, calculada con base en el tiempo de servicio al momento de ocurrida la pérdida o daño material, la vida útil esperada de acuerdo a las condiciones de trabajo y a las siguientes depreciaciones mínimas y máximas a aplicar según sea el caso:

- Materiales refractarios y/o revestimiento de hornos industriales y calderas
- La depreciación en ningún caso, será inferior al 20% por año, ni superior al 80% en total.
- Rebobinado de máquinas eléctricas: si en caso de pérdidas o daños materiales parciales por rotura de maquinaria en máquinas eléctricas es necesario un rebobinado y/o nuevo chapeado, el monto indemnizable respecto a los costos del rebobinado y nuevo chapeado se calcularán sujetos a una depreciación de la cantidad indemnizable calculada con una depreciación anual que será determinada en el momento de la pérdida. Esta depreciación anual no será inferior al 5% por año, ni superior al 60% en total.
- Cadenas y bandas transportadoras: La depreciación en ningún caso, no será inferior al 15% por año. La cobertura, sin embargo, cesará para estas partes cuando el monto de la depreciación exceda del 75%.
- Computadoras, impresoras, discos duros y cabezas de impresoras: la depreciación en ningún caso, será inferior al 10% por año, ni superior al 60% en total.

9. Si con ocasión de la reparación o reemplazo de los bienes siniestrados o partes de ellos, el Asegurado hiciere cualquier mejora en sus instalaciones diferente a la que implique la reposición o reemplazo en los términos expresados en los literales anteriores de esta condición, el reemplazo por unos bienes superiores o de mayor capacidad serán de cuenta del Asegurado los mayores costos que tal decisión lleve consigo.

10. Si el Asegurado no efectúa la reparación, reposición o reemplazo a nuevo de los bienes dañados sea por voluntad o por impedimento, la indemnización se hará a Valor Real y no a Valor de Reposición.

11. La obligación de La Compañía en virtud de las condiciones de indemnización, se entenderá con relación a los precios que rijan para los artículos reemplazados o reparados en el momento del siniestro. En tal virtud cualquier mayor valor que ocasione la demora en la reparación será por cuenta del Asegurado.

12. Si una Máquina o Equipo Eléctrico o Electrónico asegurado después de sufrir un daño o pérdida material por rotura material o por daño interno, respectivamente, es reparado

por el Asegurado en forma provisional y continúa funcionando, La Compañía no será responsable en caso alguno por cualquier daño que dicho bien sufra posteriormente hasta cuando la reparación se haga en forma definitiva.

13. La responsabilidad de La Compañía también cesará, si cualquier reparación definitiva de una Máquina o Equipo Eléctrico o Electrónico, hecha por el Asegurado, no se hace a satisfacción de La Compañía para lo cual deberá fundamentarse en los conceptos que sobre el particular emitan expertos en la materia.

II. DEDUCIBLE: En relación con los intereses Asegurados, el Asegurado deberá asumir la primera parte de cualquier pérdida que los afecte de acuerdo con los deducibles indicados en la carátula de la póliza.

PARÁGRAFO: No se aplicará deducible a los gastos y costos a cargo de La Compañía previstos en título de GASTOS ADICIONALES anteriormente descritos.

III. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

- 1) Cuando ocurra un siniestro que afecte los bienes asegurados por la presente póliza, el Asegurado se obliga a emplear todos los medios de que disponga para evitar su propagación o extensión y salvar y conservar las cosas aseguradas.
- 2) Informar a La Compañía la ocurrencia del siniestro dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.
- 3) El Asegurado no podrá remover u ordenar la remoción de los escombros que haya dejado el siniestro, sin la autorización escrita de La Compañía o de sus representantes. Si La Compañía no se hace presente en el lugar del siniestro dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación del Asegurado sobre su ocurrencia, el Asegurado podrá iniciar la remoción de los escombros.
- 4) Al presentar la reclamación, y siempre respetando la libertad de prueba de la ocurrencia y cuantía del siniestro contenida en el artículo 1077 del Código de Comercio, es indispensable que el Asegurado obtenga, a su costa y entregue o ponga de manifiesto a La Compañía todos los detalles y sustentos tales como libros, recibos, facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que La Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la ocurrencia y a la cuantía del siniestro.

Cuando el Asegurado no cumpla con estas obligaciones, La Compañía deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

IV. DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO

Una vez ocurrida la pérdida o daño que pueda acarrearle alguna responsabilidad en virtud de este seguro, La Compañía podrá:

- a. Ingresar en los edificios o locales en que ocurrió el siniestro para determinar su causa y extensión.
- b. Colaborar con el Asegurado para examinar, clasificar, avaluar, trasladar o disponer de los bienes asegurados.

Las facultades conferidas a La Compañía por esta cláusula, podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento, mientras el Asegurado no le avise por escrito que renuncia a toda reclamación, o en el caso de que ya se hubiere presentado, mientras no haya sido retirada.

Cuando el Asegurado o cualquier persona que actúe en su nombre deje de cumplir los requerimientos de La Compañía o le impida o dificulte el ejercicio de estas facultades, La Compañía deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que tal conducta le haya causado.

V. PÉRDIDA DEL DERECHO DE LA INDEMNIZACIÓN: El Asegurado perderá el derecho a la indemnización en los siguientes casos:

- a. Cuando la reclamación presentada por él fuere de cualquier forma fraudulenta, si en apoyo de ella se utilizaren declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos de forma engañosa o dolosa.

- b. Cuando al dar noticia del siniestro omite maliciosamente informar de los seguros coexistentes sobre los mismos intereses Asegurados.
- c. Cuando el Asegurado renuncie a sus derechos contra los responsables del siniestro.

VI. PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN: La Compañía hará el pago de la indemnización dentro del mes siguiente a partir de la fecha en que el Asegurado presente la reclamación acompañada de todos los comprobantes y documentos que se le hayan exigido, siempre y cuando que aquella no haya sido objetada.

VII. SUBROGACIÓN: La Compañía al pagar una indemnización se subrogará, por ministerio de la ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro.

LUCRO CESANTE FORMA INGLESA

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO: En caso de siniestro, el asegurado se obliga a emplear inmediatamente todos los medios de que disponga para disminuir o impedir la interrupción del negocio y para evitar o aminorar la pérdida.

Además, deberá informar a La Compañía la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

El asegurado no podrá remover u ordenar la remoción de los escombros que haya dejado el siniestro, sin la autorización escrita de La Compañía o de sus representantes. Si La Compañía no se hace presente en el lugar del siniestro dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la notificación del asegurado, se podrá iniciar la remoción de los escombros.

Cuando el asegurado no cumpla con estas obligaciones, La Compañía podrá deducir del monto de la indemnización, el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

Al presentar la reclamación, y siempre respetando la libertad de prueba de la ocurrencia y cuantía del siniestro contenida en el artículo 1077 del Código de Comercio, es indispensable que el Asegurado obtenga, a su costa y entregue o ponga de manifiesto a La Compañía todos los detalles y sustentos tales como libros, recibos, facturas, documentos justificativos, actas y cualesquiera informes que La Compañía esté en derecho de exigirle con referencia a la ocurrencia y a la cuantía del siniestro.

DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO: Inmediatamente ocurra una pérdida o daño que pueda acarrear alguna responsabilidad en virtud de éste seguro, La Compañía podrá:

- a. Penetrar en los edificios o locales en donde ocurrió el siniestro, para determinar su causa y extensión.
- b. Colaborar con el asegurado para examinar, clasificar y trasladar los bienes utilizados para el negocio del asegurado.
- c. Las facultades conferidas a La Compañía por ésta cláusula, podrán ser ejercidas en cualquier momento, mientras el asegurado no le avise por escrito que renuncia o desiste de la reclamación, en el caso de que ya se hubiere presentado.

PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN: El asegurado perderá el derecho a la indemnización en los siguientes casos:

- a. Cuando la reclamación presentada por él fuere de cualquier manera fraudulenta; si en apoyo de ella se hicieren o utilicen declaraciones falsas o si se emplearen otros medios o documentos engañosos o dolosos.
- b. Cuando al dar noticia del siniestro omite maliciosamente, informar los seguros coexistentes sobre los mismos intereses asegurados.
- c. Cuando el asegurado renuncie a sus derechos contra los responsables del siniestro.

PAGO DEL SINIESTRO: La Compañía efectuará el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el tomador o el asegurado, acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO:

El Asegurado está obligado a dar noticia a La Compañía de la ocurrencia de un siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de que lo haya conocido o debido conocer. Si contra el Asegurado se inicia algún proceso judicial por la ocurrencia de un siniestro, debe de igual modo dar aviso a La Compañía aunque ya lo haya dado respecto a la ocurrencia del mismo siniestro. Igual obligación corresponde al Asegurado cuando recibe reclamación de terceros por algún siniestro. La Compañía no puede alegar el retardo o la omisión si, dentro del mismo plazo, intervienen en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro.

Ocurrido un siniestro, el Asegurado está obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer el salvamento de los bienes y/o el auxilio de las personas afectadas. Queda igualmente obligado a tomar las providencias aconsejables tendientes a evitar la agravación de los daños o perjuicios. La Compañía se hará cargo, dentro de las normas que regulan el importe de la indemnización, de los gastos razonables en que ocurra el asegurado en cumplimiento de tales obligaciones.

El Asegurado está obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija; a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley; la autoridad o La Compañía se lo exija.

El Asegurado está obligado a observar la mejor diligencia a fin de evitar otras causas que puedan dar origen a reclamaciones. Igualmente está obligado a atender todas las instrucciones e indicaciones que La Compañía le da para los mismos fines.

El Asegurado debe hacer todo lo que esté a su alcance para permitir a La Compañía el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Si el Asegurado incumple cualquiera de las obligaciones que le corresponden en virtud de esta condición, La Compañía puede deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causa la pérdida de tal derecho.

RECLAMACIÓN :

Corresponde al Asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida. Sin perjuicio de la libertad probatoria que le asiste en virtud de artículo 1077 del Código de Comercio, el Asegurado debe aportar como sustento a la reclamación los documentos que La Compañía razonablemente le exija, tales como pero no limitados a: detalles, libros, facturas, documentos justificativos y cualesquiera informes que se le requieran en relación con la reclamación, como también, facilitar la atención de cualquier demanda, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales.

FACULTADES DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO:

Ocurrido el siniestro, La Compañía está facultada para lo siguiente:

- Entrar en los predios o sitios en que ocurrió el siniestro, a fin de verificar o determinar su causa o extensión.
- Inspeccionar, examinar, clasificar, avaluar y trasladar de común acuerdo con el Asegurado, los bienes que hayan resultado afectados en el siniestro.
- Pagar la indemnización en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción

de la cosa afectada, a opción de La Compañía.

- La Compañía tiene derecho a transigir o desistir así como de realizar todo lo conducente para disminuir el monto de la responsabilidad a su cargo y para evitar que se agrave el siniestro.
- La Compañía tiene derecho a tomar las medidas que le parezcan convenientes para liquidar o reducir una reclamación en nombre del Asegurado.
- La Compañía se beneficia con todos los derechos, excepciones y acciones que favorecen al Asegurado y se libera de responsabilidad en la misma proporción en que se libera el Asegurado.
- La Compañía tiene derecho de verificar las condiciones del riesgo y de sus modificaciones, y de cobrar las primas reajustadas a que hay lugar.

Si por acto u omisión del Asegurado se desmejoran los derechos de La Compañía, ésta no tiene más responsabilidad que la que le correspondió al Asegurado en el momento de ocurrir el siniestro conforme a las estipulaciones de este seguro.

PROHIBICIONES AL ASEGURADO Y PÉRDIDA DEL DERECHO:

El Asegurado no puede sin consentimiento previo y escrito de La Compañía aceptar responsabilidades, desistir, transigir, ni hacer cesión de derechos derivados de este seguro, so pena de perder todo derecho bajo esta póliza.

Así mismo le está prohibido impedir o dificultar la intervención de La Compañía en la investigación de un siniestro o en el ajuste de las pérdidas.

La Compañía está relevada de toda responsabilidad y el beneficiario pierde todo derecho a la indemnización en cualquiera de los siguientes casos:

- Si en cualquier tiempo se emplean engañosos o dolosamente medios o documentos por el Tomador, Asegurado o Beneficiario, o por terceras personas que obren por cuenta suya o con su consentimiento, para sustentar una reclamación o para derivar beneficio del seguro que esta póliza ampara.
- Por omisión maliciosa por parte del Asegurado de su obligación de declarar a La Compañía conjuntamente con la noticia del siniestro, los seguros coexistentes sobre el mismo interés Asegurado y contra el mismo riesgo.
- Por renuncia del Asegurado a sus derechos contra terceros responsables del siniestro.

DEDUCIBLE:

De todo y cada siniestro cuyo monto ha sido acreditado por el asegurado o el Beneficiario, o se haya determinado mediante sentencia judicial, laudo arbitral ejecutoriado, o haya sido resultado de transacción con los afectados, se deduce el valor indicado en la carátula de la póliza o por anexo como deducible. Esta deducción es de cargo del Asegurado, así como los siniestros cuyo valor es igual o menor a dicho deducible.

Si el deducible se acordó como porcentaje del valor del siniestro y/o una suma fija mínima, el importe del deducible se calcula aplicando el porcentaje acordado al valor del siniestro o el valor mínimo acordado, el que sea mayor de los dos. Si resulta que el valor del siniestro es menor al deducible mínimo pactado, no hay lugar a indemnización alguna.

Si se acordó un deducible diferente para algunos de los amparos otorgados, se aplica únicamente el importe del deducible relativo al amparo afectado.

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN:

La Compañía pagará indemnizaciones correspondientes a siniestros amparados bajo esta póliza o por sus anexos, únicamente en los siguientes casos:

- Cuando se le demuestra plenamente por parte del asegurado o de la víctima, su responsabilidad a través de medios probatorios idóneos; así como la cuantía del perjuicio

causado.

- Cuando se realiza, con autorización previa de La Compañía, un acuerdo entre el Asegurado y la víctima o sus causahabientes, mediante el cual se establecen las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo o segundos, por concepto de toda indemnización.
- Cuando La Compañía realiza un convenio con la víctima o sus causahabientes, mediante el cual éstos liberan de toda responsabilidad al Asegurado.
- Cuando existe una sentencia judicial o laudo arbitral debidamente ejecutoriados.

Si el Asegurado debe pagar una renta al damnificado y el valor capitalizado de ésta excede el valor del límite asegurado o el remanente una vez deducidas otras indemnizaciones, tal renta se paga en la proporción que existe entre el límite asegurado o su remanente y el valor capitalizado de la renta. Si el Asegurado, como consecuencia de alguna situación distinta, obtiene el derecho de pedir la eliminación o disminución en el monto de la renta, está obligado a que sea La Compañía la que ejerza tal derecho.

En el caso que algún arreglo convenido por La Compañía no llegue a concretarse por culpa del asegurado, La Compañía queda liberada de su obligación de indemnizar.

REDUCCIÓN DEL LÍMITE ASEGURADO:

El límite asegurado por la presente póliza se entiende reducido desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por La Compañía. Por lo tanto, la responsabilidad de La Compañía por uno o más siniestros ocurridos durante el período de vigencia del seguro, no excederá en total el límite asegurado.

De igual manera se aplica el mismo concepto cuando se trate de sublímites.

SECCIÓN TRANSPORTE DE VALORES

LÍMITE MÁXIMO INDEMNIZACIÓN

Tratándose de siniestros ocurridos en el trayecto interior terrestre, si el transporte lo realiza un tercero, la indemnización a cargo de la compañía tendrá como límite máximo, sin perjuicio de la responsabilidad máxima derivada de la suma asegurada y de la aplicación de la regla proporcional efecto del seguro insuficiente.

- a. El valor declarado por el remitente al transportador para los valores en cuanto al daño emergente, consecuencia de la pérdida o daño de los mismos, el cual, según el inciso tercero (3o) del artículo 1010 del Código de Comercio, está compuesto por el importe del valor en el lugar de su entrega al transportador, más los embalajes, impuestos, fletes y seguros a que hubiere lugar.
- b. Si para los valores asegurados no se declara el valor al transportador o se declara a éste un mayor valor al indicado en el inciso tercero (3o) del Artículo 1010 del Código de Comercio, el límite máximo de responsabilidad de la Compañía será el ochenta por ciento (80%) del valor de los mismos en su lugar de destino.
- c. Si en el contrato de transporte relativo a los valores asegurados se ha pactado un límite indemnizable a cargo del transportador inferior al total del valor declarado (límite que en ningún caso podrá ser inferior al 75% del valor declarado de los valores, según el artículo 1031 del Código de Comercio), la Compañía indemnizará al asegurado por concepto de daño emergente, consecuencia de la pérdida o daño de los valores, hasta por el límite inferior pactado y no basta por el valor declarado.

PARÁGRAFO 1o. En caso de pérdida parcial el límite máximo de la indemnización a cargo de la compañía se determinará en forma proporcional.

PARÁGRAFO 2o. En los casos contemplados en los numerales b y c de esta condición, no habrá lugar a devolución alguna de prima correspondiente a la porción no indemnizada al asegurado, como consecuencia de la aplicación de los límites máximos de indemnización.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de siniestro, el asegurado tiene las siguientes obligaciones:

- a. Evitar la extensión y propagación del siniestro, y proveer al salvamento de los valores asegurados. Así mismo, se abstendrá de abandonar los objetos asegurados sin autorización expresa de la Compañía, cuando el siniestro ocurra en el transporte terrestre o aéreo. Cuando ocurra en el transporte marítimo, se aplicarán las normas para el Seguro Marítimo contempladas en el Capítulo VII del título XIII del Libro V del Código de Comercio.
- b. En caso de siniestro que afecte la presente póliza de seguro, el asegurado o beneficiario expresan su aceptación de estar obligados a comunicar por escrito a la Aseguradora su ocurrencia dentro de los 10 días hábiles siguientes a la fecha que lo hayan conocido o debido conocer. Cuando el Asegurado o Beneficiario no cumplan con esta obligación dará derecho a la aseguradora a deducir unos perjuicios que de antemano y de común acuerdo se tasan en el 10% del valor de la pérdida establecida, suma que será descontada del valor de la indemnización correspondiente. Esta sanción es sin detrimento de la aplicación del deducible pactado en la presente póliza de seguro.
- c. Parágrafo 1: Así mismo el asegurado o beneficiario expresan su aceptación de estar obligados a presentar la denuncia penal o el aviso pertinente ante la autoridad competente respectiva en forma inmediata al conocimiento de la ocurrencia de un siniestro.
- d. Parágrafo 2: El asegurado o beneficiario expresan su aceptación de estar obligados a presentar la reclamación formal al (los) tercero(s) responsables de los daños y/o pérdidas ocasionadas a los bienes asegurados dentro de los termino contractuales según el medio de transporte contratado.
- e. Lo anterior en concordancia con lo dispuesto en el artículo No. 1.078 del Código de Comercio.
- f. Declarar por escrito a la Compañía, al darle la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y la suma asegurada.
- g. Presentar contra los responsables del siniestro, reclamación escrita por las pérdidas o daños causados a los valores asegurados, dentro del término prescrito en el contrato de transporte o en la Ley.
- h. Facilitar a la Compañía el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.
- i. Presentar a la Compañía, dentro de los treinta (30) días comunes siguientes al del siniestro, la reclamación formal acompañada de los documentos que acrediten la ocurrencia del siniestro, la cuantía de la pérdida y los necesarios para que la compañía ejerza el derecho de subrogación.
- j. Las demás obligaciones que le impongan las normas legales.

Cuando el asegurado o beneficiario no cumpla con estas obligaciones se aplicarán las sanciones previstas en la Ley, de acuerdo con la naturaleza de cada una de las obligaciones.

PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El derecho del asegurado o beneficiario a la indemnización se perderá en los siguientes casos:

- a. Si las pérdidas o daños han sido causados intencionalmente por el asegurado, por sus representantes legales o con su complicidad.
- b. Cuando ha habido mala fe del asegurado o del beneficiario en la reclamación o la comprobación del derecho al pago de un siniestro.
- c. Cuando al dar noticia del siniestro omite maliciosamente informar acerca de los seguros coexistentes sobre los mismos bienes asegurados.
- d. Si el asegurado o beneficiario renuncia a sus derechos contra las personas responsables del siniestro.

PAGO DEL SINIESTRO

La Compañía está obligada a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario, acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de pérdida. Mediante documentos tales como:

Carta de reclamación de la indemnización a la compañía.

Denuncia penal de hurto o hurto calificado.

Relación de los movimientos de valores efectuados con indicación de girador, banco valor, número

de serie, beneficiarios, plazos, etc, según el caso.

La Compañía pagará la indemnización en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de los valores asegurados o cualquier parte de ellos, a su elección.

Dentro de los límites de la suma asegurada y de acuerdo con las normas que regulan el importe de la indemnización, ésta no excederá en ningún caso, del valor real de los valores asegurados ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.

Cuando la ALLIANZ pague o garantice el pago de la contribución en una Avería Gruesa o Común, la suma asegurada se entenderá inmediatamente restablecida en la cuantía de la contribución, con la condición de que el asegurado pague la prima correspondiente al monto restablecido.

Capítulo V

Cuestiones fundamentales de carácter general

1. PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL CONTRATO DE SEGURO

- a. **TOMADOR:** Es la persona que suscribe el contrato de seguro, que firma la póliza del contrato y se obliga a pagar la prima. Puede coincidir con el asegurado o no. En caso de duda se presumirá que el tomador ha contratado “por cuenta propia”. Las obligaciones que derivan del contrato corresponden al tomador del seguro, salvo aquéllos que por su naturaleza deban ser cumplidos por el asegurado. No obstante, el asegurador no podrá rechazar el cumplimiento por parte del asegurado de las obligaciones y deberes que correspondan al tomador del seguro.
- b. **ASEGURADO:** Es el titular del interés asegurable.
- c. **BENEFICIARIO:** es aquel que recibirá la indemnización en el caso de que ocurriera el siniestro. En la mayoría de los casos, beneficiario y asegurado son la misma persona, sin embargo, en los que el beneficiario de la indemnización es otra persona, que queda elegida por el tomador al firmar la póliza. En el caso de seguros que cubran la muerte del asegurado, las tres figuras podrían estar representadas por tres personas distintas.
- d. **ASEGURADOR:** Allianz, Compañía de Seguros, que garantiza la realización de las prestaciones previstas en caso de siniestro. También se denomina “La Compañía”

2. REDUCCIÓN Y RESTABLECIMIENTO DE LA SUMA ASEGURADA: La suma asegurada se reducirá desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por La Compañía y se restablecerá desde el momento en que finalice la reparación, reposición o reemplazo de los bienes afectados, en el importe correspondiente. Dicho restablecimiento dará derecho a La Compañía al cobro de una prima proporcional por el resto de vigencia anual de la póliza.

3. SUMA ASEGURADA: La suma asegurada, determinada en la presente póliza para cada amparo y para cada bien, predio, edificio o conjunto de bienes, delimita la responsabilidad máxima de La Compañía por cada siniestro.

4. VALOR ASEGURABLE: Para todos los efectos previstos en esta póliza, el valor asegurable debe ser igual al valor de reposición o de reemplazo de todos los bienes o intereses asegurados descritos en la carátula de la póliza.

Definición valor de reposición: Es el valor equivalente del bien por otro de la misma naturaleza y tipo, pero no superiores ni de mayor capacidad, sin deducción alguna por depreciación, demérito, uso o vetustez, incluyendo los gastos de transporte, nacionalización e instalación.

5. SEGURO INSUFICIENTE: Si en presencia de una pérdida o daño amparado el valor asegurable en dicho momento es superior a la suma asegurada en la presente póliza, el asegurado será considerado como su propio asegurador por la diferencia y, por tanto, soportará la parte proporcional de perjuicios y daños

Cuando se amparen dos o más edificios y/o sus contenidos, o dos o más predios, o se asignen sumas aseguradas a un conjunto de bienes, la condición de seguro insuficiente se aplicará separadamente a cada uno de ellos.

Parágrafo 1: En los casos que aparezca en la presente póliza que una cobertura se otorga bajo la modalidad de Primera pérdida relativa, se entenderá que la cobertura opera bajo la siguiente condición:

5.1. SEGURO A PRIMERA PÉRDIDA RELATIVA: No obstante lo estipulado en los numerales 2, 3, 5 de este capítulo, las partes contratantes, acuerdan expresamente que a pesar de no hallarse integralmente asegurado el valor del interés asegurable, el asegurado asumirá la parte de la pérdida o daño o deterioro, en el caso de que el monto de ésta exceda la suma asegurada estipulada en el presente anexo y sujeta a las siguientes condiciones:

5.1.1. VALOR ASEGURABLE: El valor asegurable tal como es definido en el numeral 4 de este capítulo es el declarado por el asegurado para este seguro es el indicado en la

carátula de la póliza.

5.1.2. SUMA ASEGURADA: La suma asegurada que delimita la responsabilidad máxima de La Compañía por cada siniestro que afecte los bienes asegurados corresponde al porcentaje del valor asegurable indicado en la carátula de la póliza declarado por el asegurado de acuerdo con lo descrito en el numeral 5.1 de este capítulo y de esta suma se descontará el deducible pactado indicado en la carátula de la póliza.

5.1.3. NO APLICACIÓN PARA SISTEMAS FLOTANTES: No se permiten asegurar bajo este anexo, existencias o productos que operen por el sistema de declaraciones o esquema flotante.

Parágrafo 2: En los casos que aparezca en la carátula o en la cotización que una cobertura se otorga bajo la modalidad de Primera pérdida absoluta, se entenderá que la cobertura opera bajo la siguiente condición:

5.2. SEGURO A PRIMERA PÉRDIDA ABSOLUTA: No obstante lo estipulado en las condiciones 2, 3, 5 de este capítulo las partes contratantes, expresamente acuerdan que a pesar de no hallarse íntegramente asegurado el valor del interés asegurable, el asegurado asumirá la parte de la pérdida, daño o deterioro en el caso de que el monto de esta exceda de la suma asegurada estipulada en el presente anexo. El asegurador renuncia a la condición de seguro insuficiente y se rige por las siguientes reglas:

5.2.1. VALOR ASEGURABLE: El valor asegurable tal como es definido en el numeral 4 de este capítulo es el declarado por el asegurado para este seguro es el indicado en la carátula de la póliza.

5.2.2. SUMA ASEGURADA: La suma asegurada que delimita la responsabilidad máxima de La Compañía por cada siniestro que afecte los bienes asegurados corresponde al porcentaje del valor asegurable indicado en la presente póliza declarado por el asegurado de acuerdo con el numeral 5.2 de este capítulo y de esta suma se descontará el deducible pactado indicado en la carátula de la póliza.

5.2.3. NO APLICACIÓN PARA SISTEMAS FLOTANTES: No se permite asegurar bajo este anexo, existencias o productos que operen por el sistema de declaraciones o flotantes.

5.2.4. AVALUO: Todos los bienes asegurables por esta modalidad deben estar soportados con un avalúo no mayor a tres años realizado por una empresa especializada.

6. DEFINICIONES

- **DEFINICIÓN DE EDIFICIOS:** Por edificios se entenderá las construcciones fijas con todas sus adiciones y anexos, incluyendo las instalaciones eléctricas e hidráulicas y de aire acondicionado subterráneas o no, mejoras locativas, ascensores, avisos, mallas, tapetes y demás instalaciones permanentes, incluyendo los cimientos y vidrios que formen parte de la estructura del edificio, las obras de arte que formen parte de las construcciones, siempre y cuando su valor quede incluido dentro de la suma asegurada. Así mismo, se deja constancia que el valor asegurado, también incluye el costo de los honorarios por dirección de la obra y/o interventoría, pero excluye el costo de los estudios de suelos, las excavaciones, preparación del terreno, instalaciones subterráneas distintas a las eléctricas, hidráulicas y de aire acondicionado, aceras y honorarios de arquitectos por diseños de planos.
- **DEFINICIÓN DE MAQUINARIA Y EQUIPO:** Se entenderá toda la maquinaria, equipos, accesorios, herramientas, tanques para almacenamiento, instalaciones eléctricas y de agua que correspondan a la maquinaria, plantas eléctricas, redes y equipos para extinción de incendio, equipo de aire acondicionado y en general todo elemento correspondiente a la maquinaria o equipo, aún cuando no se haya determinado específicamente, de propiedad del asegurado o por los que sea legalmente responsable siempre y cuando su valor quede incluido dentro de la suma asegurada y no estén cubiertos por otra póliza, ubicados dentro de los predios asegurados.
- **DEFINICIÓN EQUIPO ELECTRÓNICO:** Se entenderá por Equipo Electrónico las computadoras, equipos de procesamiento de datos con sus equipos auxiliares o de soporte, máquinas de escribir, equipos de oficina, sistemas de comunicación copiado o fotocopiado, equipos de laboratorio, análisis y precisión, sistemas de video y proyección sistemas de alarma, prevención o protección entre otro.

- **DEFINICIÓN DE MERCANCÍAS:** Consistentes en materias primas, productos en proceso de elaboración, productos terminados, material de empaque, propaganda, suministros, lubricantes, repuestos y en general todo elemento que los asegurados determinen como mercancías, aunque no se hayan mencionado específicamente, de propiedad del asegurado. También se incluyen los bienes aquí descritos de propiedad de terceros por los cuales sea responsable el asegurado, cuyo valor está incluido en la suma asegurada y siempre y cuando no estén cubiertos por otra póliza, ubicados dentro de los predios asegurados en la póliza.
- **DEFINICIÓN DE MUEBLES Y ENSERES:** Se entenderán por muebles y enseres, los bienes tales como escritorios, sillas, mesas, alarmas, extintores, utensilios de oficina, cortinas, persianas, grecas, neveras, divisiones, tapetes, cajas fuertes, ventiladores, archivadores, equipos de aseo y en general toda clase de bienes que el asegurado determine con esta denominación que sea de su propiedad o por los que legalmente sea responsable, ubicados en los predios asegurados, siempre y cuando su valor quede incluido dentro de la suma asegurada y no estén cubiertos por otra póliza.

7. GARANTÍAS: Queda ex-presamente convenido que este seguro se realiza en virtud de la garantía dada por el Asegurado de que durante su vigencia se compromete a:

- 1) Mantener los bienes asegurados en buen estado de conservación y funcionamiento.
- 2) Los bienes asegurados no deben ser sobrecargados habitual, esporádica o intencionalmente, o ser utilizados bajo condiciones diferentes para las que fueron diseñados y/o bajo parámetros diferentes a los establecidos por los constructores, fabricantes o diseñadores.
- 3) Cumplir con los respectivos reglamentos administrativos, técnicos y de ingeniería, así como con las especificaciones dadas por los fabricantes o sus representantes, respecto a la instalación, protección física, mecánica y/o eléctrica, operación, funcionamiento y mantenimiento de los bienes asegurados.
- 4) Todas las mercancías almacenadas en bodegas o cualquier otro sitio de almacenamiento deberán encontrarse ordenadas, estibadas y/o en estanterías, separadas como mínimo 50 centímetros de las paredes y alejadas al menos un (1) metro de posibles fuentes de ignición como instalaciones eléctricas, cajas de distribución, luminarias, equipos generadores de calor, entre otros. Se deben mantener las áreas de tránsito despejadas, permitiendo un espacio entre las pilas de almacenamiento o estanterías apropiado y sin acumulación de residuos como cajas, plásticos o en general cualquier material de empaque. Las lámparas de iluminación deben estar sobre los corredores de separación entre las pilas de almacenamiento.
- 5) Ejecutar mantenimiento periódico (mínimo 1 vez al año) de todos los desagües, bajantes, canales, canaletas y todos los elementos que transportan tanto aguas lluvias como las propias del proceso (si es el caso) presentes dentro de los predios asegurados, para garantizar que estos se encuentren limpios, libres de tierra, piedras u otros objetos extraños que puedan obstruirlos. Se deben mantener registros escritos de la ejecución de estos trabajos de mantenimiento.
- 6) Mantener las instalaciones eléctricas en óptimas condiciones de operación y funcionamiento, esto es que los cables permanezcan con sus respectivos aislantes, en tuberías, canaletas, canalizaciones y/o bandejas porta cables, diseñadas y aprobadas para su uso en instalaciones eléctricas. Los interruptores, switches, tableros de distribución, toma corrientes, cajas de paso, deben en buenas condiciones, con puertas y tapas en perfecto estado y completamente cerradas. Todas las instalaciones eléctricas no deberán superar sus capacidades de diseño para carga eléctrica.
- 7) Mantener extintores suficientes, señalizados y ubicados de forma adecuada, conforme a las normas establecidas para tal fin. Así mismo, se debe llevar a cabo mensualmente una inspección formal escrita para control del estado, localización, carga y mantenimiento de los extintores. De igual forma se debe verificar que estos equipos estén despejados.
- 8) El asegurado, durante la vigencia de esta póliza, no mantendrá dentro de los predios asegurados en existencia elementos azarosos, inflamables o explosivos, aparte de los que sean indispensables para el correcto funcionamiento de los bienes asegurados, de acuerdo con su naturaleza y condiciones.
- 9) Llevar libros de contabilidad conforme a la ley y registrados en la cámara de comercio.
- 10) Todos los equipos y componentes eléctricos y electrónicos deben contar con protecciones acordes a las recomendaciones y/o especificaciones de fabricantes y proveedores, tales como supresores de picos, redes de voltaje reguladas, UPS, puestas a tierra, protección contra sobre voltajes y protecciones contra descargas atmosféricas. Dichas protecciones deben mantenerse

activas y en correcto funcionamiento en todo momento. De igual forma, se debe contar con instalaciones adecuadas de climatización y aire acondicionado para los equipos que así lo requieran, de acuerdo con las especificaciones del fabricante.

- 11) Tener puertas metálicas exteriores con sus correspondientes cerraduras de seguridad, rejas metálicas protegiendo ventanas exteriores y claraboyas. Se debe contar con servicio de vigilancia las 24 horas del día y/o alarma monitoreada por firma especializada. Este sistema debe contar con suministro autónomo de energía (baterías, planta eléctrica de transferencia automática o similar), en caso de corte del fluido eléctrico público.
- 12) Se debe contar con un programa de mantenimiento adecuado a la maquinaria, equipos y bienes asegurados. Se debe tener establecido por escrito un plan de trabajo que incluya actividades de mantenimiento rutinario, preventivo y predictivo, las cuales se deben basar en las recomendaciones del fabricante, las horas de trabajo del equipo y las prácticas de una buena ingeniería. Los trabajos de mantenimiento deben ser realizados por personal experto (propio o contratado) y se debe llevar hoja de vida de cada equipo.
- 13) Se debe contar con un programa de Orden y Aseo, garantizando un mínimo nivel de acumulación de desechos, basuras y elementos combustibles. Se deben realizar rutinas de limpieza que incluyan todas las diferentes áreas de la instalación (muros, paredes, cubiertas y estructuras).
- 14) En caso de incumplimiento del asegurado de cualquiera de las anteriores garantías y/o de las particulares definidas como anexo, este seguro se dará por terminado, a partir del momento de la infracción, respecto a los bienes relacionados con la misma, pero subsistirá, con todos sus efectos, respecto de los bienes extraños a la violación.

8. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO: 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 e inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubiesen 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, ni habrá lugar a la sanción prevista por el inciso tercero del artículo 1058 del Código del comercio. En este caso se indemnizará la totalidad de la pérdida, pero el asegurado estará obligado a pagar a La Compañía la diferencia entre la prima pagada y la correspondiente al verdadero estado del riesgo. Lo anterior de acuerdo con lo permitido por el artículo 1162 del Código del Comercio.

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

9. DISPOSICIONES LEGALES: La presente póliza es ley entre las partes, las materias y puntos no previstos por este contrato de seguro, se regirán por lo prescrito en el Título V del Código de Comercio y demás normas colombianas aplicables a la materia.

10. ACTUALIZACIÓN DATOS PERSONALES: El tomador se obliga a entregar información veraz y verificable, actualizar por cualquier medio escrito sus datos personales, así como los del asegurado y beneficiario, por lo menos anualmente, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según la póliza. Esta garantía, consagra la facultad de la aseguradora de dar por terminado el contrato de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio. Cuando el asegurado (y/o beneficiario) sean personas diferentes al tomador, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de la reclamación.

11. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

El tomador y asegurado autorizan a La Compañía para que informe, use y/o consulte en las centrales

de riesgos, el comportamiento de sus obligaciones así como su información comercial disponible.

El tomador y/o asegurado y/o beneficiario se obliga(n) a mantener actualizada su información personal según los formularios elaborados por La Compañía de seguros para tal efecto al momento de la renovación o por lo menos anualmente

12. DOMICILIO: Para los efectos del presente contrato, se fija la ciudad que figure en la carátula de la póliza, como domicilio contractual sin perjuicio de las disposiciones procesales.

13. REVOCACIÓN UNILATERAL: Este contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por La Compañía, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a La Compañía

En el primer caso, la revocación da derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguro a corto plazo, en cuyo caso se cobrará la prima a prorrata para la vigencia del seguro **más un 10% de la diferencia entre dicha prima y la anual.** La prima de una póliza a corto plazo no podrá aplicarse a un periodo más largo para obtener menor prima total.

14. CLÁUSULA COMPROMISORIA O DE ARBITRAMIENTO: Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento, que se sujetará al reglamento del Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de la ciudad de domicilio del contrato, de acuerdo con las siguientes reglas:

- a. El tribunal estará integrado por 3 árbitros designados por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, los árbitros serán designados por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de la ciudad de domicilio del contrato, a solicitud de cualquiera de las partes.
- b. El Tribunal decidirá en derecho.

15. DESIGNACIÓN DE BIENES: La Compañía acepta el título, nombre, denominación o nomenclatura con que el asegurado identifica o describe los bienes asegurados en sus registros o libros de comercio o contabilidad llevados de acuerdo con la ley.

16. DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO: Cuando el asegurado sea indemnizado, los bienes salvados o recuperados quedarán de propiedad de La Compañía; sin embargo el Asegurado no podrá hacer abandono de éstos. El asegurado participará proporcionalmente en el valor de la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, cuando hubiere lugar a éste último.

Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo los gastos realizados por La Compañía, tales como los necesarios para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

17. MODIFICACIONES: Cualquier modificación a las condiciones de esta póliza, así como a las condiciones y cláusulas adicionales y a los anexos que se expidan con fundamento en ella, debe ser previamente aceptada por La Compañía.

18. MODIFICACIONES DEL ESTADO DEL RIESGO: 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 a La Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que conforme al criterio consignado en el inciso 1º del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

Notificada la modificación del riesgo en los términos anteriormente previstos, La Compañía 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 a La Compañía para retener la prima no devengada.

Los cambios o modificaciones en la actividad comercial o industrial desarrollada en los edificios que contengan los bienes asegurados se consideran como circunstancias que modifican el estado del riesgo.

DEFINICIONES SECCIÓN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Para todos los efectos de este seguro, y donde quiera que ellos aparecen, los términos que se indican a continuación tienen el siguiente significado:

ASEGURADO: Es la persona natural o jurídica bajo esa denominación figura en la carátula de esta póliza o por anexo. Además de éste, todos los funcionarios a su servicio, mientras se encuentran en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tal.

BENEFICIARIO: Es el damnificado o víctima. Es el tercero víctima del perjuicio patrimonial causado por el Asegurado.

SINIESTRO: Es todo hecho externo, acaecido en forma accidental, súbita e imprevista, ocurrido durante la vigencia de esta póliza, que cause un daño o un perjuicio que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual en contra del Asegurado y afectar este seguro. Se entiende ocurrido el siniestro en el momento en que acaece el hecho externo imputable al Asegurado.

Constituye un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

VIGENCIA: Es el período comprendido entre las fechas de iniciación y la terminación del amparo que brinda el seguro, las cuales aparecen señaladas en la carátula de esta póliza.

RECLAMACIÓN: Se entenderá por reclamación:

- Un procedimiento judicial o administrativo
- Un requerimiento formal y por escrito dirigido al asegurado o asegurador en ejercicio de las acciones legales que correspondan
- La comunicación al asegurador de cualquier hecho o circunstancia concreta, conocida por primera vez por el asegurado y notificada fehacientemente, que pueda razonablemente determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o hacer entrara en juego las garantías de la póliza

SINIESTRO: Es todo hecho externo, acaecido en forma accidental, súbita e imprevista, ocurrido durante la vigencia de esta póliza, que cause un daño o un perjuicio que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual en contra del Asegurado y afectar este seguro. Se entiende ocurrido el siniestro en el momento en que acaece el hecho externo imputable al Asegurado.

Constituye un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

PRIMEROS AUXILIOS: Se entienden por primeros auxilios, los cuidados inmediatos, adecuados y provisionales prestados a las personas accidentadas o con enfermedad destinados a salvar la vida de una persona.

LÍMITE ASEGURADO.

La suma indicada en la carátula de esta póliza como «límite por vigencia» es el límite máximo de responsabilidad de La Compañía por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro. En ningún caso y por ningún motivo la responsabilidad de La Compañía puede exceder este límite durante la vigencia, aunque durante el mismo período ocurran uno o más siniestros.

La suma indicada en la carátula de esta póliza o por anexo como «límite por evento» es el límite máximo de responsabilidad de La Compañía por todos los daños y perjuicios causados por el mismo siniestro.

Cuando en la carátula de esta póliza o por anexo se indica un sublímite para un determinado amparo por vigencia, tal sublímite es el límite máximo de la indemnización por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro que afectan dicho amparo.

PRIMA.

El Tomador pagará la prima indicada en la carátula de la póliza dentro del término establecido en esta.

El pago de la prima deberá hacerse en el domicilio de La Compañía o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

La Compañía devenga definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo. Sin embargo, en caso de que por uno o más siniestros, se agote el límite Asegurado, la prima se entiende totalmente devengada por La Compañía. Si el agotamiento es parcial se entiende por devengada la correspondiente al valor de la indemnización, sin consideración al tiempo corrido del riesgo.

En caso que se establezca una prima mínima y de depósito, esta podrá ser ajustada al final de la vigencia del seguro, aplicando la tasa de ajuste indicada en la carátula de la póliza. Si el valor calculado de esta manera fuere mayor que la prima mínima y de depósito, el Tomador se obliga a pagar el correspondiente excedente. Si el valor calculado fuere menor que la prima mínima y de depósito, no habrá Lugar a devolución de prima por parte de La Compañía puesto que se trata de una prima mínima.

DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

- a. El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud de seguro suscrita por él. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por La Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.
- b. Si la declaración no se hace con sujeción a una solicitud de seguro, 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.
- c. Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no es nulo, pero La Compañía solo está obligada, 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.
- d. Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si La Compañía, antes de celebrarse el contrato, conoció o debió conocer 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.

Rescindido el contrato en los términos de esta condición, La Compañía tiene derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

El Asegurado o el Tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo según lo declarado por ellos en la solicitud del seguro. En tal virtud, uno u otro debe notificar por escrito a La Compañía los hechos y circunstancias que sobrevienen con posterioridad a la celebración del contrato del seguro y que, conforme al criterio consignado en el numeral 1 de la condición sexta.- Declaración del estado del riesgo, significan agravación del riesgo.

La notificación debe hacerse con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del arbitrio del asegurado o tomador. Si la modificación es extraña a la voluntad del Asegurado o Tomador; dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días hábiles desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior; La Compañía puede 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. La mala fe del Asegurado o el Tomador da derecho a La Compañía de retener la prima no devengada. Esta sanción no se aplica cuando La Compañía ha conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

GARANTÍAS.

Queda expresamente convenido que este seguro se realiza en virtud de la garantía dada por el Asegurado de que durante su vigencia se compromete a:

1. Mantener los predios, los bienes y vehículos, inherentes a su actividad, en buen estado de conservación y funcionamiento.
2. Cumplir con los respectivos reglamentos administrativos, técnicos y de ingeniería, así como con las especificaciones dadas por los fabricantes y constructores o por sus representantes, respecto a la instalación, operación, funcionamiento y mantenimiento de los bienes inherentes a su actividad.
3. Mantener en todo momento las protecciones mínimas para prevenir la ocurrencia de siniestros asegurados bajo esta póliza o que se hayan pactado por anexo, que sean razonables y que según el caso se requieran de acuerdo con el sentido común, reglamentos administrativos y legales, normas técnicas usuales y la práctica normal.
4. Atender todas las recomendaciones que sean efectuadas razonablemente por La Compañía con el objeto de prevenir o evitar la extensión de daños o perjuicios causados a terceros.

El incumplimiento de las garantías establecidas en la presente condición, dará lugar a los efectos previstos en los artículos 1061 y siguientes del C. de C.

INSPECCIONES.

La Compañía tiene en todo tiempo el derecho de inspeccionar las propiedades y operaciones del asegurado, pudiendo hacer la inspección a cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por La Compañía.

El Asegurado está obligado a proporcionar a La Compañía todos los detalles e informaciones necesarios para la debida apreciación del riesgo. La Compañía puede examinar los libros y registros, con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de la prima.

TERMINACIÓN Y REVOCACIÓN DEL SEGURO.

El presente seguro termina:

- a. Por extinción del periodo por el cual se contrató si no se efectúa la renovación.
- b. Por desaparición del riesgo. En caso de extinción por la causal aquí anotada, si la desaparición del riesgo consiste en uno o más siniestros, y se agota el límite asegurado, La

- Compañía tiene derecho a la totalidad de la prima correspondiente a la vigencia completa.
- c. Por la revocación unilateral del contrato que efectúe cualquiera de las partes.

Este contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por La Compañía, mediante noticia escrita al Asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; Por el Asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a La Compañía.

En el primer caso, la revocación da derecho al Asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguro a corto plazo, en cuyo caso se cobrará la prima a prorrata para la vigencia del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la anual. La prima de una póliza de corto plazo no podrá aplicarse a un período más largo para obtener menor prima total.

CESIÓN.

Opera de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 1106 y 1107 del C. de Co.

COEXISTENCIA DE SEGUROS.

El Asegurado debe informar por escrito a La Compañía los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés y contra los mismos riesgos asegurados bajo esta póliza, dentro del término de diez (10) hábiles días a partir de su celebración.

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

En el caso de pluralidad o 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 estos seguros produce nulidad.

SUBROGACIÓN.

La Compañía, por razón de cualquier indemnización que pague, se subrogará, por ministerio de la Ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no puede renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación le acarrea la pérdida del derecho de indemnización.

COMPROMISORIA O DE ARBITRAMIENTO.

Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento, que se sujetará al reglamento del Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, de acuerdo con las siguientes reglas:

1. El tribunal estará integrado por 3 árbitros designados por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, los árbitros serán designados por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, a solicitud de cualquiera de las partes.
2. El tribunal decidirá en derecho.

NOTIFICACIONES

Toda comunicación a que haya lugar entre las partes con motivo de la ejecución de las condiciones estipuladas en este contrato, se hace por escrito, y es prueba suficiente de la notificación, la constancia y fecha de recibo personal de las partes o la del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado, a la última dirección conocida de las partes.

El requisito anterior no se aplica para la notificación del siniestro a La Compañía, la cual puede hacerse por cualquier medio idóneo, incluido el escrito.

MODIFICACIONES

Cualquier modificación a las condiciones de esta póliza, así como a las condiciones y cláusulas adicionales y a los anexos que se expidan con fundamento en ella, debe ser previamente aceptada por La Compañía

DEFINICIONES SECCIÓN TRANSPORTE DE VALORES

AUTOMATICIDAD DE LA PÓLIZA.

El carácter automático de ésta póliza consiste en que durante su vigencia ALLIANZ asegura todos los despachos de bienes indicados en la carátula de la póliza que accede este clausulado, que le sean avisados por el asegurado dentro del mes siguiente al día en que se conozca su embarque, sin necesidad de celebrar previamente un contrato de seguro para cada despacho.

Para la automaticidad de la póliza

El asegurado enviará a ALLIANZ la relación detallada y valorizada de los bienes movilizados, dentro de los quince (15) días comunes siguientes al mes en el cual fueron transportados. Si vencido éste plazo, el asegurado no ha informado los despachos efectuados, ALLIANZ no será responsable por los siniestros ocurridos respecto de los despachos no avisados dentro de dicho plazo.

En el aviso se deberá suministrar la siguiente información necesaria para la expedición del certificado de seguro.

- a. Características de las mercancías (naturaleza, peso, empaque, cantidad y número de bultos).
- b. Trayectos por recorrer.
- c. Medio de transporte.
- d. Factores integrantes para el cálculo de la suma asegurada (valor de factura, fletes, e impuestos de nacionalización, éste último, si es el caso).
- e. Número del pedido o de la licencia (importaciones o exportaciones).

GARANTÍAS

Esta póliza se expide bajo la garantía de que el asegurado cumplirá con las siguientes obligaciones:

- a. Aplicar a esta póliza todos sus despachos e informar verazmente acerca de cada uno de ellos.
- b. Observar los reglamentos del transportador en lo referente al modo, forma del empaque; el peso y medida; y, al cierre de los paquetes que contengan los valores.
- c. Dar claras instrucciones por escrito al destinatario para que realice la apertura de los paquetes remitidos, en presencia del transportador.
- d. Los despachos con "Mensajero Particular" debe ser enviados con personas mayores de edad.
- e. Dejar en su poder, en los despachos de títulos valores, (cheques, letras, etc.), una relación de éstos con especificaciones del nombre del girador, beneficiario o titular según el caso, e identificación del título y su valor.
- f. Dejar en el documento de transporte constancia de la cantidad, estado y condición de los valores, a su recibo.
- g. En los despachos de dinero en efectivo, joyas, metales y piedras preciosas:
 - Cuando sean transportados con mensajero particular, la suma remitida no excederá al equivalente en pesos de 700 setecientos salarios mínimos diarios legales vigentes.
 - Cuando el despacho exceda el equivalente en pesos de 700 salarios mínimos

- diarios legales vigentes, hasta 1250 salarios mínimos diarios legales vigentes, el mensajero particular debe ir acompañado de una persona mayor de edad.
 - Cuando el despacho exceda del equivalente en pesos de 1.250 salarios mínimos diarios legales vigentes hasta 2.500 salarios mínimos diarios legales vigentes, el mensajero particular debe ir acompañado de una persona mayor de edad debidamente armada.
 - Cuando el despacho exceda del equivalente en pesos de 2.500 salarios mínimos diarios legales vigentes hasta 5.000 salarios mínimos diarios legales vigentes, será transportado en vehículos destinados exclusivamente para tal fin, en cuyo caso el mensajero debe ir acompañado como mínimo de una persona mayor de edad debidamente armada, diferente del conductor del vehículo.
 - Cuando el despacho exceda del equivalente en pesos de 5.000 salarios mínimos diarios legales vigentes será transportado en vehículo blindado especializado en el transporte de valores o en carro patrulla o en vehículo destinado expresamente para el transporte de dichos valores acompañado de vehículo escolta con personal armado.
- h. Cuando se trate de despachos por vía aérea y de acuerdo con la presente condición se exija personal armado, esta obligación se limita solamente a los trayectos terrestres que los valores deban recorrer.

PARÁGRAFO. - DEFINICIONES:

1. Por "Mensajero Particular", la persona natural, mayor de edad, vinculada mediante contrato de trabajo con el asegurado.
2. Por "Personal Armado" (autorizado e idóneo) el provisto de armas de fuego con su correspondiente carga
3. Por "Vehículo", el automotor, con excepción de los tractores y las motocicletas.

NOTA: Cuando se trate de despachos por vía aérea y se exija personal armado, ésta obligación se limita solamente a los trayectos terrestres que los valores deban recorrer.

SUMA ASEGURADA

La suma máxima por despacho establecida en la carátula de ésta póliza, constituye el límite máximo de responsabilidad de ALLIANZ por cada despacho.

Se entenderá por "Despacho", el envío hecho por un despachador desde un mismo lugar y en un solo vehículo transportador con destino al mismo destinatario, bajo un solo contrato de transporte y representado en un mismo conocimiento de embarque, guía férrea, guía aérea o manifiesto de carga, etc.

Cuando el Despacho, según la definición anterior, sea descargado en un punto intermedio del trayecto asegurado, y su transporte subsiguiente se realiza en varios vehículos, se entenderá por "Despacho" para dicho trayecto, el envío en cada vehículo, siempre y cuando se determine tanto el valor de los bienes que se movilen en cada vehículo como las pérdidas o daños acaecidos en cada uno de ellos. En caso contrario, se entenderá por "Despacho" la suma de los envíos de todos los vehículos.

Cuando los bienes asegurados se encuentren en un punto de cargue, descargue o trasbordo, la responsabilidad máxima de ALLIANZ será la suma asegurada señalada en la carátula de la póliza, o el valor real si este fuera inferior.

SEGURO INSUFICIENTE

Si la suma asegurada es inferior al valor real de los valores asegurados La Compañía sólo está obligada a indemnizar el daño a prorrata entre la suma asegurada y la que no lo esté.

PRIMA DEL SEGURO

La prima del seguro es la que aparece en cada certificado de seguro, calculada de acuerdo con la tarifa vigente a la iniciación del riesgo. La compañía gana irrevocablemente la prima en su totalidad desde el momento en que los riesgos comiencen a correr por su cuenta, aun en el caso de que los valores asegurados o parte de ellos perezcan antes de terminarse completamente el trayecto

asegurado por la Compañía.

VIGENCIA DE LAS COBERTURAS PARA CADA DESPACHO

La responsabilidad de La Compañía inicia desde el momento en que el transportador recibe o ha debido hacerse cargo de los valores objeto del seguro y finaliza con la entrega de éstos a la persona encargada por el asegurado o destinatario para su recepción.

Este seguro no otorga cobertura a los valores durante la permanencia en ningún punto inicial, intermedio o final del trayecto asegurado. Sin embargo, podrá el asegurado solicitar una ampliación del seguro durante las permanencias en puntos intermedios o finales, caso en el cual si La Compañía acepta, deberá pagar la prima adicional correspondiente.

DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la Compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidos por La Compañía la hubiere 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 produce 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 proviene de error inculpable del tomador, el seguro no será nulo, pero La Compañía sólo está obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada represente respecto de la tarifa o prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

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 a La Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravaciones del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días hábiles desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos previstos, La Compañía podrá revocar el contrato o exigir el ajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a La Compañía para retener la prima no devengada.

COEXISTENCIA DE SEGUROS

En la póliza o certificado respectivo, se dejará constancia de los otros seguros existentes. El asegurado deberá informar por escrito a La Compañía dentro del término de diez (10) días hábiles contados a partir de su celebración, los seguros de igual naturaleza que contrate sobre los mismos bienes. La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real de los bienes asegurados.

En 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 la nulidad de este contrato.

GASTOS RAZONABLES

En caso de siniestro, los gastos razonables y debidamente justificados en que incurra el asegurado para preservar los intereses asegurados de una pérdida o daño mayor o para atender a un salvamento, serán reconocidos por La Compañía en proporción a la relación que guarde la suma asegurada con el valor real de los bienes asegurados, conforme a las normas que regulen el importe de la indemnización.

DERECHOS SOBRE EL SALVAMENTO

El asegurado participará proporcionalmente en la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el infraseguro, cuando hubiese lugar. Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo los gastos realizados por la compañía, tales como los necesarios para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización y por ministerio de la Ley, La Compañía se subroga hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro.

FALTA DE APLICACIONES A LA PÓLIZA

El presente contrato vencerá automáticamente cuando durante el término de seis (6) meses, el asegurado no haga aplicaciones al mismo, es decir, no envíe e informe ningún despacho dentro de ese lapso.

REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA

El término de duración de la presente póliza es anual, pero esta podrá ser revocada unilateralmente por la Compañía, mediante noticia escrita enviada al asegurado a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días hábiles de antelación, contados a partir de la fecha del envío, o en el término previsto en la carátula si este fuese superior, a excepción de la cobertura de Huelga para la cual aplicarán diez (10) días calendario contados a partir de la fecha del envío. El transportador la podrá revocar, en cualquier momento, mediante aviso escrito dirigido a la Compañía. La revocación no opera respecto a los despachos en curso.

PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato se regirá por el Código de Comercio artículo 1081.

DERECHOS DE INSPECCIÓN

El asegurado está obligado a permitir el acceso a sus oficinas de personas autorizadas por la compañía, a quienes facilitará la revisión de los documentos que tengan relación con el presente contrato.

NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito sin perjuicio de lo dicho en el numeral 14.2 de la condición 14 aviso del siniestro y será prueba suficiente de la misma la constancia de su envío por correo certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte. También será prueba suficiente de la notificación, la constancia de recibido con la firma respectiva de la destinataria.

MODIFICACIONES

Cualquier modificación a las condiciones de esta póliza, así como a las condiciones y cláusulas adicionales y a los anexos que se expidan con fundamento en ella, debe ser previamente aceptada por La Compañía.

ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

El tomador se obliga a entregar información veraz y verificable, actualizar por cualquier medio escrito sus datos personales, así como los del asegurado y beneficiario, por lo menos anualmente, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según la póliza. Esta garantía, consagra la facultad de la aseguradora de dar por terminado el contrato de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio.

Cuando el asegurado (y/o beneficiario) sean personas diferentes al tomador, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de la reclamación.

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

El tomador y asegurado autorizan a La Compañía para que informe use y/o consulte en las centrales de riesgos el comportamiento de sus obligaciones así como su información comercial disponible.

DOMICILIO

Se fija en la ciudad que figure en la carátula de la Póliza, como domicilio contractual sin perjuicio de las disposiciones procesales.

17/11/2016-1301-P-07-PYME 100 V2

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



JUAN DAVID URIBE ESCOBAR

CC: 13012263
CARRERA 61 A NO 9- - 266 APTO 606
CALI
Tel. 5529824
E-mail: juan.uribe@allia2.com.co

Allianz Seguros S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24

Bogotá - Colombia

Conmutador: (+57)(1) 5600600

Operador Automático: (+57)(1) 5600601

Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860026182 - 5