

Señores

**JUZGADO SESENTA Y DOS (62) DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES DE BOGOTÁ D.C.**

E. S. D.

**REFERENCIA:** VERBAL SUMARIO  
**DEMANDANTE:** CONSORCIO FASE II HOSPITAL COTA  
**DEMANDADOS:** PROYECTOS, CONSULTORÍAS, CONSTRUCCIÓN E INGENIERÍA S.A.S Y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA  
**RADICADO:** 110014003080-2024-01521-00

**ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Bogotá, identificado con la Cédula de Ciudadanía No.19.395.114 de Bogotá y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderado Especial de la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro, sometida al Control y Vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, con NIT 860524654-6 según consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá que se anexa a la presente. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal establecido, comedidamente procedo a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por el **CONSORCIO FASE II HOSPITAL COTA**, en contra de mi procurada, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones formuladas en la demanda y en el llamamiento en garantía, de conformidad con las siguientes consideraciones de orden fáctico y jurídico:

**I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS**

**AL HECHO 1:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Aseguradora Solidaria de Colombia. Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**AL HECHO 2:** Es cierto que Proyectos, Consultorías, Construcción e Ingeniería S.A.S. suscribió con Aseguradora Solidaria de Colombia la póliza de seguro No. 310-45-994000005428 con el fin de

amparar Contrato de Mano Obra No. C-FASEII-HC-2023-0001. Sin embargo, vale la pena indicar que dicha póliza no podrá ser afectada en este caso como quiera que no ha nacido obligación indemnizatoria por parte de la aseguradora, toda vez que en el presente asunto no existe prueba que acredite que hubo uso o apropiación indebida por parte del contratista del dinero entregado como anticipo, por el contrario, lo que se advierte es que el mismo fue destinado al desarrollo del proyecto. En todo caso, debe considerarse que sin perjuicio que en el plenario no esté acreditado un incumplimiento a cargo del contratista, debe indicarse que no ejecutar la obra de acuerdo con determinado cronograma de ejecución de la obra, no evidencia que haya invertido o manejado inadecuadamente el anticipo y que haya lugar a afectar el amparo contenido en la póliza objeto de litigio.

**AL HECHO 3:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Aseguradora Solidaria de Colombia. Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**AL HECHO 4:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Aseguradora Solidaria de Colombia. Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**AL HECHO 5:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Aseguradora Solidaria de Colombia. Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**AL HECHO 6:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Aseguradora Solidaria de Colombia. Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**AL HECHO 7:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Aseguradora Solidaria de Colombia. Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

**AL HECHO 8:** No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Aseguradora Solidaria de Colombia. Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin embargo, solicito al Honorable del Despacho que dé aplicación al artículo 1060 del Código de Comercio, como quiera que es claro que ni el asegurado ni el tomador notificaron a mi mandante de los hechos o circunstancias que agravaron el estado del riesgo, en los términos descritos en el presente numeral. En todo caso, debe advertirse que el contrato de seguro terminó por mora en el pago de la prima. El tomador de la póliza PCCI SAS no pagó el valor de la prima de la póliza contratada. Constituyéndose en mora y operando la terminación automática consagrada en el artículo 1068 del Código de Comercio.

**AL HECHO 9:** No es cierto lo afirmado en este hecho. La parte demandante no acredita la ocurrencia del siniestro y tampoco la cuantía correspondiente a pérdida del amparo de cumplimiento y/o del amparo de anticipo. La ocurrencia de un siniestro para el amparo de anticipo se acredita cuando exista apropiación o uso indebido de los recursos, situación que no existe en el material probatorio. La cuantía señalada no corresponde al porcentaje utilizado de los recursos dados en anticipo. No está acreditado que los recursos del anticipo no se hayan invertido para compra de material, contratación de mano de obra o intervención técnica para la ejecución del contrato; al contrario, existe prueba de que sí se invirtieron. Por lo tanto, este hecho no es cierto porque no se cumplen las condiciones del artículo 1077 del Código de Comercio.

El contrato de seguro del que se predica indemnización terminó por mora en el pago de la prima. El tomador de la póliza PCCI SAS no pagó el valor de la prima de la póliza contratada. Constituyéndose en mora y operando la terminación automática consagrada en el artículo 1068 del Código de Comercio. Por este motivo no es posible deprecar obligación indemnizatoria en cabeza de la aseguradora.

**AL HECHO 10:** No es cierto. El asegurado no dio aviso en los términos del artículo 1075 del Código de Comercio. Tampoco cumplió con la carga de demostrar la ocurrencia y su cuantía. Requisitos indispensables para que se tenga por notificado un aviso de ocurrencia del siniestro. De todas

formas, para la fecha relacionada en este hecho el contrato de seguro había finalizado por mora en el pago de la prima. Concorre en la litis una ausencia de obligación indemnizatoria a cargo de mi representada al faltar uno de los elementos esenciales del contrato de seguro: la prima o precio del seguro.

**AL HECHO 11 (QUE SE DENOMINA 12):** Este hecho es parcialmente cierto. En él se relata la definición literal del amparo de anticipo por lo que este punto es cierto. Sin embargo, no es cierto que este amparo pueda afectarse. La concreción del riesgo asegurado no existe. No se demuestra que los recursos otorgados como anticipo se hayan dejado de utilizar para cubrir las expensas de la obra en los términos señalados en el contrato. Existe prueba suficiente del uso de los dineros para la contratación de personal, maquinaria e insumos. No hay lugar a solicitar la afectación del amparo de buen manejo del anticipo ante falta de prueba en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio.

Sin perjuicio de lo anterior, el contrato de seguro del que se predica indemnización terminó por mora en el pago de la prima. El tomador de la póliza PCCI SAS no pagó el valor de la prima de la póliza contratada. Constituyéndose en mora y operando la terminación automática consagrada en el artículo 1068 del Código de Comercio. No existe contrato al cuál solicitar indemnización a mi mandante.

**AL HECHO 12 (QUE SE DENOMINA 13):** Teniendo en cuenta que son varias las manifestaciones que se relacionan en el presente numeral, procedo a pronunciarme así:

- No me consta lo afirmado en este hecho por la parte Demandante con relación al Contrato de Mano Obra No. C-FASEII-HC-2023-0001, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Aseguradora Solidaria de Colombia. Compañía Aseguradora sin relación alguna con los hechos expuestos. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.
- No es cierto lo relacionado con el contrato de seguro. En el contrato de seguro no se establecen condiciones del contrato de obra que se ampara. Que no exista en el contrato amparado un plan de manejo e inversión del anticipo no avala que se pueda determinar un incumplimiento atribuible al contratista por el mero dicho del contratante. La acreditación del siniestro amparado debe surgir en los términos del artículo 1077 del Código de Comercio. En este caso no se prueba la realización de ninguno de los riesgos que fueron amparados en la póliza. Adicionalmente, para la fecha de los hechos que dan base a la acción, el contrato de seguro ya había terminado por mora en el pago de la prima. El afianzado no cumplió con su obligación y no puede surgir obligación indemnizatoria en cabeza de la Aseguradora Solidaria.

**AL HECHO 13 QUE SE DENOMINA 14):** No es cierto que el contratista no utilizara el dinero entregado como anticipo para la ejecución del contrato, por cuanto, existe prueba aportada y hecho confesado en la demanda de: la existencia de contratación de personal, maquinaria, insumos, dotación, entre otras obligaciones que efectuó el contratista. No es de recibo la mención de no utilización del anticipo. En todo caso, debe advertirse que el contrato de seguro terminó por mora en el pago de la prima. El tomador de la póliza PCCI SAS no pagó el valor de la prima de la póliza contratada una vez emitida ni en el término legal del artículo 1066 del Código de Comercio. Constituyéndose en mora y operando la terminación automática consagrada en el artículo 1068 del Código de Comercio. No existe contrato al cuál solicitar indemnización a mi mandante.

**AL HECHO 14 (QUE SE DENOMINA 15):** Es cierto que el 28 de mayo de 2024 se llevó a cabo la audiencia de conciliación extrajudicial. Sin embargo, lo referido en audiencia de conciliación se rige por el principio de confidencialidad.

## II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la totalidad de las pretensiones incoadas en la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. Como quiera que al hacer la narración de los supuestos hechos se pretende imputar un incumplimiento al contratista Proyectos, Consultorías, Construcción e ingeniería S.A.S., el cual como se establecerá dentro del proceso, no existe. Toda vez que no obra en el plenario que acredite un incumplimiento contractual que pueda ser atribuible al contratista. Así mismo, debe considerarse que el contrato de seguro contenido en la Póliza

**A LA PRETENSIÓN PRIMERA:** Me opongo a la declaratoria del incumplimiento de contrato de obra No. C-FASEII-HC-2023-0001, por parte de la empresa Proyectos, Consultorías, Construcción e Ingeniería S.A.S. -PCCI, toda vez que en el plenario no obra prueba que acredite un presunto incumplimiento atribuible a PCCI S.A.S. Aunado a lo anterior, el Consorcio Fase II Hospital Cota tampoco ha acreditado el cumplimiento de las obligaciones a su cargo, requisito sine quanon, para la viabilidad de esta pretensión.

**A LA PRETENSIÓN SEGUNDA:** Me opongo a que se condene a Proyectos, Consultorías, Construcción e Ingeniería S.A.S. -PCCI, toda vez que en el plenario no obra prueba que acredite un presunto incumplimiento atribuible a PCCI S.A.S. así mismo, me opongo a que se condene a Aseguradora Solidaria de Colombia E.C. a pagar los supuestos perjuicios derivados del incumplimiento, por las siguientes razones:

En primer lugar, el contrato de seguro terminó por mora en el pago de la prima. El tomador de la póliza PCCI SAS no pagó el valor de la prima de la póliza contratada una vez emitida ni en el término legal del artículo 1066 del Código de Comercio. Constituyéndose en mora y operando la terminación automática consagrada en el artículo 1068 del Código de Comercio. Únicamente pudo haberse afectado, siempre que el tomador no hubiera incurrido en mora en el pago de la prima. La doctrina y la jurisprudencia se han preocupado expresamente por analizar la consecuencia jurídica producida por la mora en el pago de la prima. Ambas fuentes presentan un criterio unánime al establecer que, por mandato legal el contrato de seguro terminará automáticamente de pleno derecho, sin que para ello sea necesario el envío de comunicación alguna o la implementación de una carga adicional, por parte de la compañía aseguradora.

Adicionalmente, en este caso se encuentra patente el incumplimiento de las cargas de que trata el artículo 1077 del Código de Comercio, dado que (i) La parte actora no demostró la realización de ninguno de los riesgos asegurados, pues no se ha presentado un evento en el cual haya sido declarado el incumplimiento imputable al contratista. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, resulta necesario señalar que los perjuicios deprecados por la parte demandante no se encuentran debidamente soportados. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del C.Co, es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

Ahora bien, tampoco debe perderse de vista que en este caso operó la terminación automática del contrato de seguro en los términos del artículo 1060 del Código de Comercio, que señala expresamente que cuando se presenten circunstancias que alteren el estado del riesgo, se debe notificar oportunamente al asegurador, so pena de que su omisión en la notificación produzca la terminación del contrato de seguro.

**A LA PRETENSIÓN TERCERA:** ME OPONGO a la condena en costas y agencias en derecho, por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a las anteriores pretensiones, y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente al extremo pasivo. En su lugar, solicito condena en costas y agencias en derecho para la parte demandante.

### III. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Objeto el juramento estimatorio presentado por el Demandante de conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, que establece que *“quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos”*. (Subrayado por fuera del texto original). En ese sentido, objeto su cuantía en atención a que la parte Demandante no cumplió su carga probatoria establecida en el artículo 167 del Código General del

Proceso, puesto que no aportó prueba detallada del perjuicio cuya indemnización deprecia y solicito que se apliquen las sanciones de que tratan el artículo 206 del mismo estatuto procesal.

No resulta procedente lo solicitado respecto del reconocimiento y pago en favor de la parte Demandante de \$14,456,724, toda vez que no hay prueba dentro del expediente que justifique la suma solicitada. En efecto debe aclararse que los documentos aportados al plenario del proceso en las cuales se fundamenta dicha solicitud, no brindan la claridad necesaria para que se efectúe dicho reconocimiento. Por el contrario, se trata de un informe que no se encuentra soportado mediante ningún documento que sirva como sustento de lo allí contenido, es decir, no se indica la metodología utilizada para hacer el análisis, ni el trabajo de campo realizado para determinar las sumas dejadas de ejecutar, ni mucho menos se acredita algún tipo de idoneidad de la sociedad que emite el informe de ejecución del contrato.

En este orden de ideas, es preciso reiterar que la parte Demandante tenía entre sus mandatos toda la carga probatoria sobre los perjuicios deprecados en la demanda. Por lo tanto, cada uno de los daños por los cuales está exigiendo una indemnización deberán estar claramente probados a través de los medios idóneos que la ley consagra en estos casos. Esta teoría ha sido ampliamente desarrollada por la Corte Suprema de Justicia, debido a que sobre este particular ha establecido lo siguiente:

*“(...) 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.<sup>1</sup>”* (Subrayado fuera del texto original)

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 (...)”<sup>2</sup>* (Subrayado fuera del texto original)

<sup>1</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 15 de febrero de 2018. Mp. Margarita Cabello Blanco. EXP: 2007-0299 .

<sup>2</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 12 de junio de 2018. Mp Luis Armando Tolosa Villabona. EXP: 2011-0736.

En conclusión, no es procedente el reconocimiento de la suma de \$\$14,456,724, por cuanto no existe prueba cierta que indique que esta fue la suma que se dejó de ejecutar en el contrato de obra suscrito entre la Demandante y Proyectos, Consultorías, Construcción e Ingeniería S.A.S. -PCCI. De modo tal, que al no encontrarse probados los perjuicios que alega en el juramento estimatorio, es jurídicamente improcedente su reconocimiento. Tal y como lo han señalado los pronunciamientos jurisprudenciales citados en líneas precedentes.

Por las razones antes expuestas, me opongo enfáticamente al juramento estimatorio de la demanda.

#### **IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO.**

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 inexistente incumplimiento por parte del contratista Proyectos, Consultorías, Construcción e Ingeniería S.A.S.- PCCI S.A.S. y posteriormente, se abordarán los medios exceptivos que guardan profunda relación con el contrato de seguro. Por lo anterior, se formularán las siguientes excepciones

##### **A. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL INEXISTENTE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATO DE MANO DE OBRA NO. C-FASEII-HC-2023-0001**

##### **1. INEXISTENCIA DE PRUEBA SOBRE EL PRESUNTO INCUMPLIMIENTO QUE SE ATRIBUYE A PROYECTOS, CONSULTORÍAS, CONSTRUCCIÓN E INGENIERÍA S.A.S.- PCCI S.A.S.**

No existen pruebas que acrediten el presunto incumplimiento que la parte actora pretende atribuir al contratista PCCI S.A.S. del contrato de Mano de Obra No. C-FASEII-HC-2023-0001. El demandante solicita el reconocimiento de perjuicios pretendiendo el reintegro del dinero por concepto de anticipo soportado solo con su dicho por lo que su pretensión no puede prosperar.

El artículo 1757 del Código Civil señala que incumbe probar las obligaciones o su extinción a quien las alega. En concordancia con el artículo 167 del Código General del Proceso.

La Corte Suprema de Justicia en Sentencia 6140 de septiembre 21 de 2000 se pronunció respecto al seguro de cumplimiento y la carga probatoria que se le impone al beneficiario. Se extrae:

*"(...) EXTRACTOS: «1. El contrato de seguro de cumplimiento, por el cual una compañía aseguradora se compromete a pagar los perjuicios derivados del incumplimiento de obligaciones a cargo del tomador dimanantes de un contrato, clasifica en la especie de los*

*seguros de daños, y, por ende, se aplica el principio de Indemnización que los inspira, el cual se concreta en que, respecto del asegurado, "serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento", de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1088 del Código de Comercio: el riesgo lo constituye, entonces, la eventualidad del incumplimiento del deudor.*

*2. Ahora bien, dada su naturaleza jurídica, el beneficiario del seguro de cumplimiento, ante el acaecimiento del siniestro, debe demostrar ante la compañía aseguradora, ya mediante reclamo extrajudicial o ya por vía judicial, la existencia del daño padecido y su cuantía, pues sólo hasta allá se extiende la responsabilidad de la compañía a quien, por razón de tal vínculo, le corresponde pagar, únicamente en esa medida, los perjuicios derivados para aquél por causa del incumplimiento de las obligaciones del tomador. Obvio que, antes, la aseguradora puede resultar exonerada de pagar la indemnización si demuestra que las obligaciones por cuyo cumplimiento se comprometió a responder fueron satisfechas, o que si bien fueron incumplidas, fue porque primero correspondía al otro contratante acatar las suyas (excepción de contrato no cumplido); o, en fin, que la infracción se dio por mediar un motivo legítimo o una causa extraña: en pocas palabras, no puede entenderse que la aseguradora en todo caso responde por el cumplimiento de las obligaciones del tomador, así éste tuviera motivos válidos para desatenderlas.*

*3. En lo que toca con carga probatoria sobre el monto de los perjuicios debe decirse que su imposición y satisfacción por el asegurado se explica, de un lado, porque la aseguradora no hace las veces de fiador de deuda ajena, pues asume la propia estipulada en la póliza, de carácter condicional, por supuesto distinta de la que contrajo el deudor del contrato objeto de aseguramiento: y de otro lado, porque, contrario a lo que sostiene la censura, el seguro de cumplimiento de que aquí se trata no es un seguro de valor admitido que permita deducir que el valor de la indemnización a cargo del asegurador es igual al valor asegurado que aparece en la póliza.*

El CONSORCIO es quien tiene que desplegar su actividad probatoria para demostrar la infracción atribuida a PCCI S.A.S. pero no lo hace. El demandante funda el presunto incumplimiento de PCCI S.A.S. exclusivamente en su dicho. En las pruebas documentales aportadas hay un requerimiento realizado al contratista sin que haya sido allegado con el soporte de la entrega o recepción por parte de PCCI S.A.S. En este documento tampoco se demuestra de manera alguna la apropiación o el indebido uso del anticipo, siendo insuficiente para acreditar su dicho. En el proceso no existe dictamen pericial, movimiento de transferencias o elemento probatorio alguno que demuestre incumplimiento. Por lo tanto, ante la ausencia de pruebas se debe concluir que las obligaciones por cuyo cumplimiento se comprometió a responder la aseguradora fueron satisfechas por el contratista PCCI S.A.S.

En esa medida, es requisito sine qua non que el demandante cumpla con la carga de demostrar su afirmación, lo que en efecto no ha sucedido en el caso de marras comoquiera que el demandante no aportó ninguna prueba que realmente pruebe la ocurrencia del hecho. De modo que resulta claro que ante la inexistencia de incumplimiento alguno deben desestimarse las pretensiones de la demanda.

Esta excepción está llamada a prosperar ante la falta de elementos para configurar incumplimiento contractual.

## 2. EXCEPCIÓN DE CONTRATO NO CUMPLIDO – ARTÍCULO 1609 C.C.

En las cláusulas consignadas en el contrato de obra que se allegaron con el escrito de demanda se encuentran consignadas obligaciones a cargo del contratante **CONSORCIO FASE II HOSPITAL COTA** y del contratista **PROYECTOS, CONSULTORÍAS, CONSTRUCCIÓN E INGENIERÍA S.A.S.- PCCI S.A.S.** En ese sentido, en el evento que se acredite que **CONSORCIO FASE II HOSPITAL COTA** incumplió con sus obligaciones el Honorable Despacho deberá aplicar la excepción de contrato no cumplido expresamente consagrada en el artículo 1609 del Código Civil.

En primer lugar, es necesario señalar que el ordenamiento jurídico colombiano adoptó la excepción de contrato no cumplido en el artículo 1609 del Código Civil. Regla legal fundamentada en la equidad que orienta los contratos sinalagmáticos y que permite a la parte de un contrato no ejecutar su obligación mientras su contratante no ejecute las propias. Por ende, como regla general y tratándose de compromisos que deben ejecutar las partes simultáneamente, es menester, para la prosperidad del reclamo del Demandante, que éste haya asumido una conducta acatadora de sus débitos, es decir, que haya cumplido. Porque de lo contrario, no podrá exigir el cumplimiento de su contraparte contractual y mucho menos solicitar perjuicios vía judicial por una inexecución que tiene como causa su propia conducta.

Así lo ha señalado la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en sentencia de abril 20 de 2018, según la cual es indispensable que la parte que pretende una declaración de incumplimiento, haya acatado las obligaciones que se encontraban a su cargo de conformidad con la excepción de contrato no cumplido establecida en el artículo 1609 del Código Civil:

***“En tratándose de compromisos que deben ejecutar las partes simultáneamente, es menester, para el buen suceso del reclamo del demandante, que este haya asumido una conducta acatadora de sus débitos, porque de lo contrario no podrá incoar la acción resolutoria prevista en el aludido precepto, en concordancia con la excepción de contrato no cumplido (exceptio non adimpleti contractus) regulada en el canon 1609 de la misma obra, a cuyo tenor ninguno de los contratantes está en mora dejando de cumplir lo pactado,***

*mientras el otro por su lado no cumpla, o no se allane a cumplirlo en la forma y tiempo debidos*<sup>3</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Así las cosas, vale la pena recordar que todo contrato bilateral obliga a ambas partes recíprocamente, generando obligaciones interdependientes entre sí. La obligación que nace para una de las partes encuentra su causa en la obligación correlativa de la otra, al punto que ninguna de ellas se explica sin la otra. Así las cosas, es claro que, si una parte incumple, la exigibilidad de la obligación de la otra se suspende, actuando como una genuina excusa de cumplimiento para la otra parte afectada.

De manera que no podría alegarse un incumplimiento, cuando el contratante no cumplió inicialmente con su obligación de pagar los valores de ejecución del contrato en los términos acordados por las partes, entorpeciendo así el cumplimiento de las obligaciones del contratista. La parte Contratante no puede ahora indicar incumplimiento y adicionalmente solicitar reconocimiento de perjuicios cuando previamente no cumplió con sus obligaciones ante el contratista para el adecuado desarrollo del contrato de Mano de Obra No. C-FASEII-HC-2023-0001. En ese sentido, no resulta procedente declarar el incumplimiento del contrato y mucho menos el reconocimiento de los perjuicios solicitados sin que la parte demandante acredite plenamente el cumplimiento de sus obligaciones.

En conclusión, en este caso no procede el reconocimiento de indemnización a favor de la parte Demandante, como quiera que se configuró la excepción de contrato no cumplido por la cual resulta improcedente reconocer cualquier tipo de indemnización a la parte Demandante.

Ruego señor Juez declarar probada esta excepción.

### 3. COMPENSACIÓN.

Con el material probatorio se evidencia que el CONSORCIO tiene saldos adeudados al contratista PCCI S.A.S al no cancelar los pagos en oportunidad debida. En el hipotético e improbable evento en que el Despacho considere que, si existe obligación indemnizatoria por parte **del contratista**, se deberá tener en cuenta que dicha indemnización deberá compensarse con los saldos adeudados al mismo, si así se prueba en el curso del proceso. En esta figura jurídica se extingue la obligación total o parcialmente cuando dos personas son deudoras una de la otra, por ello no podrá verse afectado el contratista por cuanto está habré operado.

El artículo 1714 del Código Civil señala:

---

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia de abril 20 de 2018. Rad. 11001-31-03-025-2004- 00602-01. M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo

“**COMPENSACIÓN.** Cuando dos personas son deudoras una de otra, se opera entre ellas una compensación que extingue ambas deudas, del modo y en los casos que van a explicarse”.

La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia de 16 de septiembre de 2005 señaló:

“**Requisitos legales de la compensación.** La Sala considera que se dan los requisitos legales de la compensación, que según los artículos 1714 y 1715 del Código Civil son:

1. Que dos personas sean deudoras una de otra.
2. Que las deudas sean ambas de dinero o de cosas fungibles o indeterminadas de igual género y calidad.
2. Que ambas deudas sean líquidas.
3. Que ambas sean actualmente exigibles.

(...)

*Para que opere la compensación debe haber obligaciones mutuas y previas e identidad de partes, lo cual excluye la existencia de la obligación de un tercero, **de manera que cumplidos los requisitos de la compensación se extinguen ambas obligaciones**”<sup>4</sup>*

De manera que, si en el curso del proceso se acredita que se encuentran saldos adeudados por el contratante al contratista, deberán compensarse dichos saldos de la eventual indemnización que debiera pagar el contratista, previo cumplimiento de los requisitos del artículo 1715 del Código Civil. Del material probatorio no existe soporte que demuestre que el contratante realizó los pagos al contratista en los términos señalados en el contrato de Mano de Obra No. C-FASEII-HC-2023-0001.

Por todo lo anterior, ruego al señor juez declarar probada esta excepción a efectos de que ante la eventual e improbable obligación indemnizatoria del contratista, opere la compensación sobre los saldos que a éste se le adeudan por parte de la Contratante. Se debe descontar primero los saldos adeudados como mecanismo de extinción de las obligaciones.

<sup>4</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 16 de septiembre de 2005. Rad. 1998-13220. M.P: Jaime Alberto Arruba Palcar.

#### 4. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.

Corolario de lo expuesto en las excepciones planteadas anteriormente, en una remota condena en contra del contratista se generaría un rubro a favor del CONSORCIO, que no tiene justificación legal o contractual alguna. El enriquecimiento sin causa es una figura prohibida en nuestra legislación y debe ser procurado por parte del juez la configuración de esta. Por lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

#### B. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL CONTRATO DE SEGURO

##### 1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A INDEMNIZAR POR TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA

La póliza de seguro de cumplimiento en favor de entidades particulares No. 310 45 994000005428 fue contratada el 11 de septiembre del 2023 por la demandada PCCI S.A.S. como afianzada, en favor del demandante el CONSORCIO FASE II HOSPITAL COTA (en adelante el CONSORCIO). Sin embargo, PCCI S.A.S. no pagó el dinero correspondiente a la prima, esto es \$ 1.560.920. Como consecuencia de esa falta de pago se dio la terminación automática del contrato de seguro el 11 de noviembre de 2023. Por lo tanto, no existe obligación en cabeza de mi representada que obligue a indemnizar al demandante, el CONSORCIO, por acciones u omisiones que estuviesen aseguradas por dicha póliza.

Con el propósito de ilustrar lo mencionado de forma previa, es importante tener en cuenta lo preceptuado en el artículo 1066 del Código de Comercio. Se indica que, el tomador/afianzado está obligado a realizar el pago de la prima y debe realizar dicho pago a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza. Se extrae:

*ARTÍCULO 1066. <PAGO DE LA PRIMA>. El tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.*

(Subraya fuera de texto original).

Por su parte, al artículo 1068 del Código de Comercio establece que ante la mora en el pago de la prima se produce la terminación automática del contrato. Se cita:

*ARTÍCULO 1068. <MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA>. 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 al*

*asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.*

(Subraya fuera de texto original).

La Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado sobre la terminación automática del contrato de seguro bajo los siguientes términos:

*“De entrada, resulta inocultable para la Corte que el juzgador incurrió en una inaceptable confusión de dos instituciones que presentan características y propósitos completamente diversos, **como son la terminación automática del contrato por mora en el pago de la prima** y su revocación unilateral.*

*En compendio, aquélla emerge como una consecuencia adversa para el tomador o asegurado en el caso específico en que se haya **incumplido con la obligación de cancelar tempestivamente la prima de la póliza** o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, y **determina inexorablemente que de manera automática -por ministerio de la ley- cesen hacia el futuro los efectos del negocio jurídico, sin que sea necesaria la intervención de la voluntad de las partes, ni la declaración judicial de tal fenómeno**”<sup>5</sup>*

(Subrayada y Negrita fuera de texto original)

La misma corporación a través de sentencia del 7 de octubre de 2015, precisó que para que proceda la terminación automática del contrato de seguro tan solo basta con el acaecimiento de la mora en el pago de la prima, sea esta total o parcial. Se extrae:

*“(…) acaecida la mora en el pago de la prima, absoluta o parcial, **el contrato de seguro, entendido como un todo, termina automáticamente** y deja por ende, desde ese mismo momento, el de la mora, de producir los efectos que le son propios y que con su celebración buscaron para sí las partes.”<sup>6</sup>*

(Subraya fuera de texto original)

Aterrizado al caso concreto, la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC3893-2020 rad. 2015-00828-01 advirtió que era necesaria la recepción del pago de la prima para que surja la obligación de indemnizar en cabeza de la aseguradora, se cita

***Por virtud de dicho pacto, el asegurador, previo el desembolso de la correspondiente prima, ampara al asegurado contra el incumplimiento de obligaciones de la clase señalada.***

<sup>5</sup> Sentencia de la Corte Suprema de Justicia del 8 de agosto de 2007, Rad. n.º 2000-00326-01 Mp. César Julio Valencia Copete.

<sup>6</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 7 de octubre de 2015. M.P. Álvaro Fernando García Restrepo. Expediente SC13628-2915.

(Negritas fuera del texto original)

Lo anterior, en concordancia con la cláusula tercera de las condiciones generales a todos los seguros de cumplimiento en favor de entidades particulares emitida por la aseguradora, la cual reza:

**CLAUSULA TERCERA. PAGO DE LA PRIMA**

*LA PRIMA DEBERA SER PAGADA DE ESTRICTO CONTADO POR EL TOMADOR DEL SEGURO. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÒLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMÀTICA DEL CONTRATO Y DARÀ DERECHO PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÒN DE LA EXPEDICIÒN DEL CONTRATO*

La póliza de seguro de cumplimiento en favor de entidades particulares No. 310 45 994000005428 no puede hacerse efectiva porque se produjo la terminación automática el día 11 de octubre de 2023, en virtud de la mora en el pago de la prima por parte de PCCI S.A.S. El contratista contaba con un mes para el pago de la prima desde la fecha de entrega de la póliza. La remisión de la póliza ocurrió el 11 de septiembre de 2023. No existe en el plenario soporte alguno del pago de la prima como tampoco existe recepción en las cuentas de la aseguradora del valor de la prima de \$ 1.560.920. Por lo tanto, PCCI S.A.S. no pagó el correspondiente dinero y, en consecuencia, aconteció la terminación automática del contrato de seguro por mora, teniendo por fecha de terminación el 11 de octubre del 2023, término máximo legal otorgado para el pago de la prima.

En conclusión, la Aseguradora Solidaria de Colombia EC. no responderá por el eventual incumplimiento por parte del tomador PCCI S.A.S. ya que este incurrió en mora y se dio la terminación del contrato de seguro, al tenor de lo dispuesto en el artículo 1068 del Código de Comercio. No resulta procedente exigir prestación alguna respecto de mi prohijada, por lo cual debe proceder la Honorable Delegatura a desestimar cualquier pretensión encaminada a obtener indemnización con cargo a la póliza de seguro y a declarar esta excepción como probada para la desvinculación de la compañía aseguradora.

**2. IMPROCEDENCIA DE AFECTACIÓN DEL AMPARO DEL BUEN MANEJO DEL ANTICIPO.**

En la litis no se configura la concreción del riesgo del amparo de Buen Manejo del Anticipo de la póliza de seguro de cumplimiento en favor de entidades particulares No. 310 45 994000005428. Para afectar este amparo no basta con la simple formulación del cargo en su contra. La carga de la prueba es de quien alegue un hecho del que pretenda derivar consecuencias jurídicas y/o económicas. En este caso el CONSORCIO no ha demostrado la ocurrencia del siniestro en los términos pactados en el contrato de seguro. En la ejecución del contrato, el contratista afianzado

PCCI S.A.S. dio uso a los recursos otorgados como anticipo. En consecuencia, como en efecto no se ha demostrado la ocurrencia del siniestro, no nace la obligación indemnizatoria a cargo de la Compañía Aseguradora que represento.

Frente al amparo de anticipo, la jurisprudencia ha establecido que el anticipo es un mecanismo de financiación para que se ejecute la parte inicial de la obra, que se entregan al contratista para que éste sufrague determinados costos y gastos imprescindibles para la ejecución del cargo y que dicho pago inicial, hace surgir en el contratante una expectativa primaria de ejecución:

*“3.2. Preciado lo anterior, debe señalarse que si bien el anticipo carece de definición legal, ha sido concebido por la jurisprudencia y la doctrina patrias como un mecanismo de financiación, propio de los contratos en los que la remuneración está supeditada a la entrega –total o parcial– de la obra, en virtud del cual el contratante entrega al contratista dinero u otros bienes, con el compromiso de que este último los utilice para sufragar determinados costos y gastos imprescindibles para la ejecución del encargo.*

*Por vía de ejemplo, el dinero dado en anticipo puede proveer la liquidez inicial que requiere el contratista para costear la compra de insumos y equipos, el pago de honorarios del personal, el levantamiento de campamentos de obra y, en general, cualquier otra erogación preestablecida convencionalmente, orientada a viabilizar el inicio de las construcciones.*

*Con base en ello, y sin perder de vista lo que al respecto estipulen las partes, el contratista podrá exigir el pago que corresponda al avance –total o parcial– del objeto negocial, previa compensación con el importe recibido a título de anticipo; en consecuencia, la amortización de dicho anticipo, entendida como su retorno al patrimonio del contratante, estará directamente vinculada con la progresión de la ejecución de la obra.*

*3.3. En el escenario expuesto, la entrega del adelanto hace surgir para el contratante una expectativa primaria, consistente en que esos recursos se empleen para cubrir las expensas de la obra, en los términos señalados en el contrato; y si ello ocurre, aflorará para aquel una expectativa secundaria: la de recomponer su acervo patrimonial, mediante la efectiva amortización del anticipo.”<sup>7</sup>*

De manera que, si dichos recursos se emplean para cubrir las expensas de la obra en los términos señalados en el contrato, es claro que habrá correcta utilización al anticipo pagado por el

<sup>7</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 2015-00826 Sentencia SC3893-2020 M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

Contratante y como consecuencia, no habrá lugar a solicitar la afectación del amparo de buen manejo del anticipo. Así lo ha confirmado la Corte Suprema de Justicia en reciente sentencia del 19 de octubre de 2020 en la que indicó:

*“Expresado de otro modo, si el asegurador hizo suyos únicamente los riesgos de apropiación e incorrecta inversión del anticipo, de manera implícita exceptuó de protección a los quebrantos económicos cuyo origen fuera diferente. Y, en ese supuesto, **si el contratista utiliza íntegramente el anticipo para cubrir erogaciones propias de la obra, atendiendo las precisas pautas de inversión señaladas en el clausulado correspondiente, cesa la posibilidad de que se produzca el siniestro**, siendo irrelevante si, con posterioridad, ese rubro no es amortizado, causándole pérdidas al contratante.”<sup>8</sup>*

(Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el caso concreto, se observa que la póliza de seguro expedida por mi representada amparó el buen manejo de anticipo, a efectos de proteger a la entidad contratante contra los perjuicios sufridos con ocasión al mal manejo o apropiación indebida que el contratista hiciera de los dineros:

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO DEL ANTICIPO  
EL AMPARO DE BUEN MANEJO DEL ANTICIPO CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES, CONTRA LOS PERJUICIOS SUFRIDOS CON OCASIÓN DEL USO O APROPIACIÓN INDEBIDA QUE EL CONTRATISTA TOMADOR DEL SEGURO HAGA DE LOS DINEROS O BIENES QUE SE LE HAYAN ENTREGADO EN CALIDAD DE ANTICIPO, PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO. EN TAL SENTIDO SE ENTENDERÁ QUE EXISTE USO O APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS DINEROS O BIENES ENTREGADOS A TÍTULO DE ANTICIPO EN EL EVENTO EN QUE TALES DINEROS O BIENES NO SEAN UTILIZADOS EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

*Documento: Póliza No. 310 45 994000005428 del Condicionado General.*

*El amparo de buen manejo del anticipo cubre a las entidades contratantes, contra los perjuicios sufridos con ocasión del **uso o apropiación indebida** que el contratista tomador del seguro haga de los dineros o bienes que se le hayan entregado en calidad de anticipo, para la ejecución del contrato. en tal sentido se entenderá que existe uso o apropiación indebida de los dineros o bienes entregados a título de anticipo en el evento en que tales dineros o bienes no sean utilizados en la ejecución del contrato.”*

*Transcripción parte esencial: “1.2 AMPARO DEL BUEN MANEJO DEL ANTICIPO.*

En virtud de lo anterior, debe decirse que las pruebas que reposan en el expediente demuestran que hubo ejecución del proyecto y que esta es superior al dinero pagado como anticipo. En otras palabras, existen pruebas por medio de las cuales se concluye que el porcentaje de ejecución del contrato mayor a los \$19.800.000. En tal virtud, es evidente que el dinero cancelado como anticipo

<sup>8</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Expediente 2015-00826 Sentencia SC3893-2020 M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

fue usado de forma adecuada en la contratación de personal, insumos, maquinaria, entre otras. Esta información puede constatarse con la comunicación del 16 de noviembre de 2023 en la que se dijo que se cuenta con el 50% de cuadrillas, ingreso total de 5 trabajadores, avance de la obra y pago de salarios y prestaciones a trabajadores. En este mismo oficio se identifica maquinaria tipo volquetas, fotografías de personal con su respectiva dotación, movilización de tierras, entre otras.

De manera que, es claro en este caso que se amparó el buen manejo del anticipo pagado por la contratante al contratista, en caso de que el mismo no se utilizara de manera debida. Situación que claramente no ocurrió en el caso de marras como quiera que se encuentra probada la ejecución de esos recursos, por lo que sería a todas luces incoherente afectar el amparo de anticipo cuando está probado que el dinero fue invertido.

En conclusión, sin perjuicio de que la demanda no pretende hacer efectivo el amparo de anticipo y de que, de afectarse se transgrediría el principio de congruencia que rige las actuaciones procesales, no sobra aclarar que en cualquier caso es improcedente afectar el amparo de buen manejo del anticipo como quiera que no existen perjuicios derivados del uso del anticipo que se atribuya al contratista.

### **3. NO SE ENCUENTRA PROBADA LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO DERIVADO DE LA PÓLIZA NO. 310 45 994000005428, NI LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.**

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 no se demostró la realización de ninguno de los riesgos asegurados, no procederá afectación a la póliza de seguro. Además, la parte demandante tampoco demostró la cuantía de su supuesta pérdida, como quiera que no existe en el expediente un solo elemento de juicio del que se desprenda el aparente sobrecosto que se requiere para terminar la obra.

Así entonces, para efectos de solicitudes de indemnización por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte Demandante, quien en la relación contractual tiene la calidad de asegurado. En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

**“ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. *Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.***

*El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (subrayado y negrilla fuera del texto original)*

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, esto es, del incumplimiento imputable al contratista, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

*“Es asunto averiguado que en virtud del negocio asegurativo, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)”*

*“(...) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual si fuera poco, emerge pura y simple.*

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, **el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida.** (...) Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077”. Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...)”*

*“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)<sup>9</sup>” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

<sup>9</sup> 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.

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro. Consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

*“2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, “da origen a la obligación del asegurador”.*

*2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de 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 patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)<sup>10</sup>.*

La Corte Suprema de Justicia, ha establecido la obligación del asegurado en demostrar la cuantía de la pérdida:

**“(…) Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio. En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante**

<sup>10</sup> 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

*carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios<sup>11</sup>* (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte Demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 1077 del C. Co. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, el CONSORCIO no ha 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 del C.Co, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

(i) La no realización del Riesgo Asegurado.

Sin perjuicio de las excepciones de la contestación de la demanda, se formula esta de conformidad con lo estipulado en las condiciones específicas la Póliza de Cumplimiento No. 310 45 994000005428. Toda vez que de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, la Aseguradora cubre los perjuicios directos que se deriven del incumplimiento imputable al contratista. Sin embargo, en este caso encontramos que no hay soporte del aparente incumplimiento contractual, adicional que hay confesión de los no pagos parciales al que se encontraba obligado EL CONSORCIO.

En virtud de lo anterior, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. Pues al tenor del amparo contratado, se estipuló que mi representada cubre los perjuicios directos derivados del incumplimiento imputable al contratista. Situación de la que no hay prueba. Así las cosas, se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:

***“1.4. Amparo de cumplimiento del contrato***

***EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LAS ENTIDADES CONTRATANTES POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL CONTRATISTA TOMADOR DEL SEGURO DE LAS OBLIGACIONES EMANADAS DEL CONTRATO CUYA EJECUCIÓN SE AMPARA.”***

<sup>11</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

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 existe incumplimiento atribuible al contratista, sino que se trata de inejecución de obligaciones aceptadas al incumplimiento de las obligaciones contractuales de la parte contratante. Por tanto, no se realizó el riesgo asegurado en la póliza.

(ii) Acreditación de la cuantía de la pérdida.

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de indemnización alguna por los perjuicios solicitados por el Demandante respecto de la Compañía Aseguradora, toda vez la parte demandante solicita el reconocimiento de indemnización por valor de \$14.456.724 con cargo al amparo de cumplimiento. Como suma que aparentemente dejó de ejecutar PCCI S.A.S. Sin embargo, dicha suma no podrá ser reconocida como quiera que lo único que supuestamente la acredita es el informe rendido por el mismo CONSORCIO que no da cuenta de la metodología utilizada para realizar el informe de estado de ejecución de la obra. Así como tampoco aporta ningún tipo de soporte documental, fotográfico o videográfico que permita evidenciar que se realizó un trabajo de campo estructurado en el que se identificó que dicha suma era la suma efectivamente dejada de ejecutar por parte de la contratista. Por tanto, dicho informe no sirve de soporte para acreditar la cuantía de la pérdida por carecer de soportes para acreditar lo contenido en el documento.

De modo que al encontrarse claro que en este proceso no existe una sola prueba fehaciente y suficiente que demuestre los supuestos sobrecostos a los que hace referencia la parte Demandante, es claro que no será procedente el reconocimiento de indemnización alguna con cargo a la póliza de seguro como quiera que no se ha demostrado la cuantía de la pérdida y como consecuencia, no se han cumplido las cargas de que trata el artículo 1077.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues el incumplimiento que reclama no es imputable al contratista. Al contrario, se observa que de los dineros entregados a PCCI S.A.S. se materializaron en la ejecución de la obra con la contratación de personal, entrega de dotación, insumos, maquinaria, entre otras. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía de la supuesta pérdida, quedó claro que los documentos aportados al proceso no cumplen la carga de demostrar la cuantía de la pérdida toda vez que el informe rendido no allega ningún tipo de soporte de metodología que permita dar credibilidad al resultado. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del C.Co, es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

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

**4. FALTA TOTAL DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA No. LA PÓLIZA NO. 310 45 994000005428, POR TRATARSE DE RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS DE COBERTURA.**

En este análisis, se establece claramente que la póliza No. 310 45 994000005428 carece de cobertura material para el caso en cuestión. Este hecho se fundamenta en la autonomía de la voluntad de las partes, quienes, al celebrar el contrato de seguro, acordaron de manera expresa una serie de riesgos que quedarían excluidos de la cobertura en situaciones específicas. En este sentido, se ha configurado una exclusión de cobertura el seguro no ampara los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones garantizadas cuando exista una causal de exoneración de responsabilidad del contratista. Dado que se ha evidenciado la aplicación de la excepción de contrato no cumplido y resulta lógico concluir que no se puede afectar la póliza de seguro ni solicitar indemnización alguna a través de la misma, ya que se manifiesta de manera clara la falta de cobertura material por tratarse de riesgos excluidos en el condicionado general de la póliza.

En materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del C.Co 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. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

*“reiteró esta Corporación la necesidad de individualizar y determinar los riesgos que el asegurador toma sobre sí:*

*<<y que por lo tanto, en este campo rige el principio según el cual la responsabilidad asumida en términos generales como finalidad del contrato no puede verse restringida sino por obra de cláusulas claras y expresas, “...El Art. 1056 del C de Com , en principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, otorga al asegurador 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..”, agregando que es en virtud de este amplísimo principio “que el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas*

*circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, **quedan sin embargo excluidos de la protección que se promete por el contrato.** Son estas las llamadas exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley...” (Cas. Civ. de 7 de octubre de 1985, sin publicar), exclusiones que por su propia índole, limitativa de los riesgos asumidos por el asegurador, requieren ser interpretadas con severidad en una concienzuda tarea que se oriente, de una parte, a establecer su justificación técnica, y de la otra a precisar el alcance de dichos riesgos conforme a reglas de carácter legal o convencional, **luego no le es permitido al intérprete “...so pena de sustituir indebidamente a los contratantes, interpretar aparentemente el contrato de seguro para inferir riesgos que no se han convenido, ni para excluir los realmente convenidos; ni tampoco hacer interpretaciones de tales cláusulas que conlleven a resultados extensivos de amparo de riesgos a otros casos que no sólo se encuentren expresamente excluidos sino que por su carácter limitativo y excluyente, son de interpretación restringida.....”** (Cas Civ. de 23 de mayo de 1988, sin publicar) (Este pasaje fue reiterado, entre otras, en CSJ SC4574-2015 rad. n°. 11001-31-03-023-2007-00600-02)>><sup>12</sup>. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia de diciembre 13 de 2019, indicó que las exclusiones de tipo convencional estipuladas en los contratos de seguro no comprometen la responsabilidad del asegurador, en virtud de la facultad prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio:

*“Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, **en las que existe consentimiento respecto de las indicadas en el clausulado preestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.**”*

*Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado»<sup>13</sup> (Subrayado y negrilla en el texto original)*

<sup>12</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 4527 -2020. Noviembre 23 de 2020

<sup>13</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019.

De igual forma, la jurisprudencia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual **se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado**”.*

*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 aseguraticio. 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) <sup>14</sup>.”*  
*(Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. De forma que, en el caso de la ocurrencia de riesgos excluidos, no nace a la vida jurídica la obligación indemnizatoria del asegurador y en ese orden de ideas, no hay lugar a que su responsabilidad se vea comprometida.

De las normas que regulan la delimitación de los riesgos asumidos por el asegurador (arts. 1056 y 1127 del C. de Co.), se infiere lógicamente que la autonomía que otorgan esas normas a los sujetos contratantes está circunscrita no sólo a la relación riesgo- causa 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 Cumplimiento a favor de entidades particulares No. 310 45 994000005428 en sus

---

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

Condiciones Generales señala una serie de exclusiones que deberán ser tomadas en consideración por el Despacho. Por cuanto es claro que la póliza de seguro no ampara los hechos materia de litigio al estar ante una exclusión de cobertura.

De manera que, una vez efectuado el análisis de las exclusiones que presenta la póliza de seguro, encontramos que en este caso se configura:

- (i) ***El contrato de seguro no ampara los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones garantizadas cuando exista una causal de exoneración de responsabilidad del contratista***

Lo primero que debe establecerse en este caso es que se encuentra configurada la causal número 2.6 de las exclusiones establecidas en la póliza de seguro, relacionada con la configuración de una causal de exoneración de responsabilidad del contratista deudor, como se lee

**“2. EXCLUSIONES**

*El presente seguro no ampara:*

**“2.1 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES GARANTIZADAS CUANDO EXISTA FUERZA MAYOR, CASO FORTUITO O CUALQUIER OTRA CAUSAL DE EXONERACION DE RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA DEUDOR.**

*(...)*

**2.6 LOS PERJUICIOS QUE SE REFIERAN AL INCUMPLIMIENTO ORIGINADO POR MODIFICACIONES INTRODUCIDAS AL CONTRATO ORIGINAL, SALVO QUE SE OBTENGA LA AUTORIZACION PREVIA POR ESCRITO DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA MEDIANTE LA EMISION DEL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO DE MODIFICACION.”**

Frente a lo anterior, debe decirse que en este caso se encuentra configurada la causal de exoneración de responsabilidad denominada “Excepción de contrato no cumplido” según la cual, si una parte incumple, la exigibilidad de la obligación de la otra se suspende, actuando como una genuina excusa de cumplimiento para la otra parte afectada. Como quiera que el incumplimiento de las obligaciones del contratante de los pagos parciales que debía hacer con corte mensual. Es claro que se configuró la excepción de contrato no cumplido como causal de exoneración de responsabilidad del contratista deudor.

Es decir, que las conductas del contratante relacionadas pagos tardíos o no realizados, claramente facultaría al contratista para suspender el cumplimiento de su obligación, en tanto le resultaba

imposible continuar ejecutando sus actividades contractuales sin que el contratante diera cumplimiento a las suyas inicialmente, como quiera que al tratarse de obligaciones recíprocas el cumplimiento de unas depende consecuentemente del cumplimiento de las otras. En este caso, el cumplimiento de las obligaciones del contratista en la ejecución del 100% de sus actividades contractuales dependía necesariamente del cumplimiento de las obligaciones del contratante en el pago oportuno de los cortes y anticipos.

De modo que por encontrarse configurada la situación fáctica descrita en el numeral 2.1. del acápite “2. Exclusiones”, la póliza de seguro no podrá ser afectada en tanto la situación se encuentra inmersa en una exclusión de cobertura. Así las cosas, por la configuración de la mentada exclusión no puede existir obligación indemnizatoria en cabeza de la Compañía Aseguradora, por cuanto el juez no puede ordenar la afectación de la póliza No. 310 45 994000005428. Pues las partes en virtud de su autonomía acordaron pactar tal exclusión. En consecuencia, en virtud de la exclusión ya mencionada, la póliza no cubre ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda en contra de la Compañía de seguros.

## **5. TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO QUE DA ORIGEN A LA POLIZA DE SEGURO No. 360-45-994000008495 - APLICACIÓN ARTÍCULO 1060 DEL CÓDIGO DE COMERCIO**

En este caso operó la terminación automática del contrato de seguro que dio origen a la póliza de seguro No. 310 45 994000005428 como quiera que el contratista tomador ni el contratante asegurado de la póliza no notificaron por escrito a la aseguradora en el término del artículo 1060 del código de comercio de las circunstancias que agravaron el estado del riesgo en la ejecución del contrato. Estas circunstancias según se analiza fueron: el retraso injustificado en el pago por parte del contratante y la falta de personal para la ejecución de la obra.

Frente a lo anterior debe tenerse en cuenta que el hecho de no recibir los pagos oportunos por parte de la Contratante es una circunstancia que claramente agravó el estado del riesgo y de lo cual debió conocer la Compañía Aseguradora dentro de los 10 días siguientes a la fecha en que se presentó por primera vez esta circunstancia. Dado que el riesgo de incumplimiento claramente se hizo más gravoso ante esta situación, como quiera que es mucho más probable que las actividades contractuales no se ejecuten o se ejecuten de manera tardía ante la circunstancia de que el contratante no pague a tiempo lo pactado contractualmente.

Así mismo, la falta de personal o trabajadores identificada por el contratante para la correcta ejecución de la obra, es una circunstancia que agrava el estado del riesgo en tanto que aumenta la posibilidad de incumplimiento por imposibilidad de ejecutar ciertos ítems contractuales. Situación que necesariamente debió haber sido notificada a la Compañía Aseguradora en el término de 10 días.

La omisión anterior da lugar inevitablemente a la terminación automática del contrato de seguro que dio origen a la póliza por no dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 1060 del Código de Comercio.

La jurisprudencia ha sido clara en establecer que el asegurado o el tomador, según sea el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. Así entonces, durante la vigencia del contrato se deberá notificar al asegurador todo aquello que pueda modificar el riesgo, en su agravación o variación de su identidad, so pena de producirse la terminación del contrato. En este sentido, el Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera Subsección "B" magistrada ponente: Stella Conto Díaz del Castillo en sentencia del 22 de febrero de 2016, expuso:

*"En cuanto a la conservación del riesgo, es de anotar que, en los términos del artículo 1039 del Código de Comercio, al asegurado le corresponden las obligaciones que no pueden ser cumplidas más que por él mismo, motivo por el cual le es oponible la obligación consagrada en el artículo 1060 de la misma normativa, respecto de la conservación del riesgo y la notificación de cambios. Las normas en cita son del siguiente tenor:*

*"ARTÍCULO 1039. SEGURO POR CUENTA DE UN TERCERO Y OBLIGACIONES DE LAS PARTES. El seguro puede ser contratado por cuenta de un tercero determinado o determinable. En tal caso, al tomador incumben las obligaciones y al tercero corresponde el derecho a la prestación asegurada.*

*No obstante, al asegurado corresponden aquellas obligaciones que no puedan ser cumplidas más que por él mismo.*

*ARTÍCULO 1060. MANTENIMIENTO DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS. El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.*

*La notificación se hará con antelación no menor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.*

*Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.*

*La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.*

*Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella".*

*Como se observa, esta última norma consagra dos efectos jurídicos a saber: i) si se cumple con la notificación oportuna de la modificación del riesgo, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste de la prima; ii) en caso contrario se produce la terminación del contrato. El cumplimiento de las obligaciones que le corresponden al asegurado o al beneficiario en caso de siniestro, pueden conllevar a deducir del monto de la indemnización de los perjuicios causados a la asegurada, en los términos del artículo 1078 del Código de Comercio.*

*Según el artículo 1060 transcrito, el asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad.*

**Ocurrido el siniestro, el asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación y a proveer al salvamento de las cosas aseguradas (artículo 1074 C. Ció.). El asegurado o el beneficiario estarán obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo hayan conocido o debido conocer. Este término podrá ampliarse, mas no reducirse por las partes (artículo 1075 ibídem)** (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Por otro lado, en cuanto a la modificación del estado del riesgo en el contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil del 28 de febrero de 2007, referencia 00133-01 magistrado ponente: Carlos Ignacio Jaramillo, dispuso:

*“La Corte acierta en su decisión, acogiendo los argumentos establecidos por el Tribunal respecto a la aplicación del artículo 1060 del Código de Comercio, en el cual se establece la obligación que tiene el tomador o asegurado de notificar al*

asegurador todos los hechos o circunstancia posteriores a la celebración del contrato que signifiquen una agravación del riesgo.

(...)

Estas circunstancias de agravación inciden en la obligación condicional del asegurador, quien es el que asume el riesgo, por lo tanto tiene el derecho a ser informado de todo tipo de eventualidades, para que de acuerdo a la situación y a las nuevas condiciones pueda revocar el contrato o hacer algún tipo de ajuste, sobre todo en lo relacionado con la prima.

Por consiguiente **“El régimen de agravación del estado del riesgo, encuentra su razón de ser en que las nuevas circunstancias que lo alteran, aumentan la probabilidad de ocurrencia del siniestro, o de la intensidad de sus consecuencias, sin que el asegurador deba soportar esa variación por un mal entendimiento del carácter aleatorio del contrato, pues aunque es claro que asumió la contingencia de la materialización del riesgo, lo hizo sobre la base de unas específicas condiciones, de tal manera que si ellas cambian por el advenimiento de circunstancias no previsibles, en línea de principio deben cambiar las reglas que gobiernan la relación contractual, o dársele fin a ella.”**

Al respecto el artículo 1060 del Código de Comercio dispone:

**“ARTÍCULO 1060. <MANTENIMIENTO DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS>. El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.**

La notificación se hará con antelación no menor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

**La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato.** Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.

*Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella”.*

Así como el artículo 1060 del Código de Comercio hace referencia a la carga de información del tomador del seguro previo a la celebración de un contrato, de igual forma, la normatividad regula taxativamente las cargas de información adicionales que el tomador, el asegurado, o el beneficiario según sea el caso, deben cumplir con posterioridad a la suscripción del contrato de seguro, y aún después de la ocurrencia del siniestro. Ahora bien, la carga de informar sobre la agravación del estado del riesgo, según lo prevé el artículo 1060 del Código de Comercio, opera en el presente asunto, so pena de terminar automáticamente el contrato de seguro<sup>15</sup>.

En ese sentido, el Código de Comercio señala expresamente que cuando se presenten circunstancias que alteren el estado del riesgo, se debe notificar oportunamente al asegurador, so pena de que su omisión en la notificación produzca la terminación del contrato de seguro.

En virtud de lo anterior, las circunstancias de agravación en que incurrió el contratante y el contratista, incidieron en la obligación del asegurador, quien es el que asume el riesgo. Bajo ese entendido, el asegurador debe ser informado de cualquier eventualidad que incida en el régimen de agravación del estado del riesgo. Dicho de otro modo, el régimen de agravación del estado del riesgo, encuentra su razón de ser en cualquier circunstancia que lo altere, sin que el asegurador deba soportar tal variación, por cuanto la asunción del riesgo la realiza con base en ciertas condiciones que no pueden ser alteradas sin su notificación.

De acuerdo a las pruebas allegadas al plenario, no se logra evidenciar la notificación por escrito, dentro del término señalado en el artículo 1060 del Código de Comercio, notificación alguna respecto de los hechos que sobrevinieron con posterioridad a la celebración del contrato y que claramente implican una agravación del riesgo, como lo fueron: la falta de pago del Contratante y la falta de personal presente en la obra el pago. Es por lo anterior que, en virtud de la normatividad precitada, se produce la terminación del contrato de seguro, no pudiendo en este proceso exigir ningún emolumento con cargo a la póliza de seguro.

Por ende, la falta de notificación constituye una negación indefinida, frente a lo cual la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil ha dispuesto:

---

<sup>15</sup> <https://revistas.uexternado.edu.co/index.php/derpri/article/view/596/562>

*“Es decir, existe un deber ex lege de comunicar hechos que inciden en la estructura y dinámica del riesgo previamente amparado. En el caso del artículo 1061, en lo que respecta a su origen o fuente, al mismo tiempo que a su teleología, la prestación es enteramente diferente, puesto que **la garantía constituye una promesa de conducta (hacer o no hacer), o de afirmación o negación que otorga el tomador o asegurado en relación con la existencia de un determinado hecho, lo que supone, invariablemente, una declaración ex voluntate y, por ende, de claro contenido negocial, la que en tal virtud no se puede inferir o presumir, menos si se tiene en cuenta las drásticas secuelas derivadas de su inobservancia o quebrantamiento.** Ello explica que sea menester que aflore o se evidencie “...la intención inequívoca de otorgarla”<sup>16</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Asimismo, respecto de las negaciones indefinidas, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado:

*“(...) que éstas se dividen en definidas e indefinidas, siendo las primeras aquéllas que tienen por objeto hechos concretos, limitados en tiempo y lugar, que presuponen la existencia de otro hecho de igual naturaleza, el cual resulta afirmado implícita o indirectamente, las segundas, en cambio, no implican, ni indirecta ni implícitamente, la afirmación de hecho concreto y contrario alguno”.*

*para las [definidas], el régimen relacionado con el deber de probarlas continúa intacto ‘por tratarse de una negación apenas aparente o gramatical’; las [indefinidas], ‘son de imposible demostración judicial, desde luego que no implican la aseveración de otro hecho alguno’, de suerte que éstas no se pueden demostrar, no porque sean negaciones, sino porque son indefinidas (...)”<sup>17</sup>*

De otro lado y con respecto al cumplimiento de las garantías y los requisitos de las mismas, que trata el artículo 1061 del Código de Comercio, mediante sentencia del 8 de noviembre de 2005, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, magistrado ponente Silvio Fernando Trejos Bueno, expediente (00304), dispuso:

*“Al respecto, se menciona que conforme al artículo 1061 del Código de Comercio, **la garantía, definida como la promesa en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa o afirma cierta situación,** tiene las siguientes características señaladas en distintos pronunciamientos de la Corte Suprema de Justicia a saber:*

<sup>16</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 28 de febrero de 2007. Exp. 2000-133. MP: Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo.

<sup>17</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 13 de julio de 2005, exp. 00126 citada el 20 de enero de 2006, exp. 1999-00037

1. Deben constar por escrito en la póliza o en los documentos accesorios, esta característica, en nuestro concepto, provee de mayor fundamento la decisión de la Corte, pues resulta inaceptable que por el hecho de aparecer la garantía en un anexo pierda su carácter o la razón por la que fue concebida la misma en el contrato de seguro en cuestión.

2. Expresarse en cualquier forma que indique el propósito manifiesto e inequívoco: Sobre esta característica, el Tribunal de Arbitramento del 22 de abril de 2014 se pronunció sobre el incumplimiento de las garantías por parte del asegurado y los requisitos para que se entiendan aquellas como tal cuestionándose si una declaración contractual puede llegar a corresponder o tener el alcance de una garantía. El Tribunal analizó el caso y concluyó que aun cuando la garantía se encontraba en el anexo de la póliza y se hablaba de informar sobre cierta conducta, lo cierto es que realmente se estaba hablando de una promesa o compromiso de el asegurado por lo que el sentido mismo de la estipulación correspondía a una conducta que aun cuando se exigía de forma posterior a la celebración del contrato, existía un tiempo prudencial para cumplirla. Al ser la garantía del caso aquella clasificada como de conducta, daba derecho a la compañía de seguros a eximirse del pago de la indemnización una vez ocurrido el siniestro procediendo para el efecto la terminación del contrato.

3. Puede ser sustancial o insustancial respecto del riesgo asegurado.

4. No debe existir relación entre la garantía o su incumplimiento y el siniestro, es decir, que las consecuencias del incumplimiento serán procedentes aun cuando dicho incumplimiento no tenga relación con el siniestro.

5. Debe ser sería evitando constituir tipos de garantía que resulten abusivas frente al consumidor.

6. Deben ajustarse a la ley y cumplirse estrictamente so pena de producirse la nulidad del contrato o la terminación desde la infracción.

Con lo atrás señalado y aun cuando la Corte no se detiene o profundiza en el examen del cumplimiento de la garantía, se resalta la importancia de que la misma cumpla con las características anteriores pues de lo contrario no podrá la compañía de seguros hacerla exigible ni podrá por ello acudir a la nulidad o terminación que invoca la norma” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, la falta de notificación es una negación indefinida que a la luz de los artículos 1060, 1061 del Código de Comercio, y de la jurisprudencia señalada no requiere de prueba. En consecuencia, y al no evidenciarse la notificación al asegurador de las modificaciones en la situación del riesgo se terminó automáticamente el contrato de seguro razón por la cual no puede hacerse efectivo.

En conclusión, se produjo la terminación automática del contrato de seguro No. 310 45 994000005428, ya que el tomador ni el asegurado no notificaron a la aseguradora, dentro del plazo establecido por el artículo 1060 del Código de Comercio, sobre las circunstancias que agravaron el riesgo y, al no haberse realizado la notificación correspondiente, se configura una falta que conlleva la extinción del vínculo contractual y, por ende, la imposibilidad de reclamar indemnización alguna derivada de la póliza.

## **6. IMPROCEDENCIA DE AFECTACIÓN DEL AMPARO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES.**

Sin perjuicio de que en este caso no se solicite la afectación del amparo de pago de salarios y prestaciones sociales, vale la pena aclarar que en cualquier caso es improcedente su afectación. Toda vez que dicho amparo tiene por objeto cubrir a la entidad contratante por los perjuicios que se le ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista afianzado, evento que resulta completamente ajeno al objeto del litigio.

Obsérvese como es clara la póliza en establecer que el amparo de pago de salarios y prestaciones sociales tienen por objeto cubrir a la entidad contratante asegurada de los perjuicios que se ocasionen como consecuencia del incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista garantizado, frente al personal requerido para la ejecución de los acuerdos de obra amparados. Situación que a todas luces no tiene relación con el objeto del litigio en el caso de marras, pues lo que se discute es si pudo existir una indebida utilización del anticipo. De lo anterior se colige, que únicamente se afectará amparo de pago de salarios y prestaciones sociales, en tanto en el presente caso no se discute el incumplimiento de obligaciones laborales por parte del contratista afianzado.

En conclusión, sin perjuicio de que la demanda no pretende hacer efectivo el amparo de pago de salarios y prestaciones sociales, pues de afectarse se transgrediría el principio de congruencia que rige las actuaciones procesales. Además, no sobra aclarar que en cualquier caso es improcedente afectar el amparo de pago de salarios y prestaciones sociales, en tanto los hechos que dan base a la acción no tienen relación con el cumplimiento de las obligaciones laborales por parte del contratista afianzado.

## 7. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE SALDOS ADEUDADOS AL CONTRATISTA

Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto en las excepciones precedentes, es necesario señalar que, en el improbable y remoto evento de que el Despacho considere procedente la afectación a la póliza de seguro expedida por mi representada y, como consecuencia, ordene el reconocimiento de una indemnización, esta deberá ser reducida en proporción a los saldos adeudados por el asegurado contratante al contratista.

La cláusula octava de las condiciones generales del Contrato de Seguro de Cumplimiento estipula claramente que, si el asegurado es deudor del contratista en el momento de verificarse el incumplimiento, la indemnización a cargo de Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa se disminuirá en el monto de dicha deuda. Se extrae del condicionado:

***“CLÁUSULA OCTAVA. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN.***

*Si el asegurado al momento de verificarse el incumplimiento o en cualquier momento posterior a este, fuere deudor del contratista por cualquier concepto, la indemnización a cargo de Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa se disminuirá en el monto de dicha deuda, siempre y cuando la compensación no se oponga a las leyes vigentes. los montos así compensados se disminuirán del valor de la indemnización.”*

En este sentido, considerando que el contratante en el material probatorio y en su demanda aceptó que no realizó los pagos al contratista PCCI S.A.S., estos deben restarse de la indemnización. De manera que, si en el curso del proceso se acreditan saldos adeudados por el contratante al contratista, deberán compensarse dichos saldos de la eventual indemnización que debiera pagar el contratista. Del material probatorio no existe soporte que demuestre que el contratante realizó los pagos al contratista en los términos señalados en el contrato de Mano de Obra No. C-FASEII-HC-2023-0001.

En conclusión, si en el presente asunto llegare a producirse un saldo a favor del contratista, la Póliza de Cumplimiento no podrá verse afectada porque se debe aplicar lo estipulado en la cláusula octava del Condicionado General. Por todo lo anterior, ruego al señor juez declarar probada esta excepción a efectos de que si al momento de verificarse el incumplimiento, el asegurado fuese deudor del contratista, la indemnización a cargo de Aseguradora Solidaria debe reducirse en el monto de dicha deuda o en su defecto eliminarse.

## 8. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

En el caso concreto se vulnera el carácter indemnizatorio del contrato de seguro, toda vez que se pretende afectar el contrato de seguro contenido en la póliza No. 310-45-994000005428, sin que se haya acreditado fidedignamente cuáles fueron los perjuicios percibidos ante el mal uso del anticipo. Lo anterior, por cuanto el extremo actor se limita a presentar un valor que es resultado de una estimación carente de fundamentos técnicos y contables. Este valor pretendido es respaldado únicamente con un informe rendido por el mismo demandante fechado al 20 de noviembre de 2023. El informe no da cuenta de la metodología utilizada para el análisis del estado de ejecución de la obra ni de la administración de los recursos del anticipo otorgados a PCCI S.A.S. No es posible afectar la póliza ante la carencia de prueba.

Es un principio que rige el contrato de seguro, el carácter indemnizatorio del mismo. Se tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

*“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”<sup>18</sup>*

Se puede concluir entonces que el Contrato de Seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello que aterrizando al caso en cuestión no es de recibo indemnizar el incumplimiento tal y como fue pretendido por la parte Demandante, más aún, teniendo en cuenta que la suma supuestamente dejada de ejecutar no se encuentra acreditada. En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

**“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento.”**

---

<sup>18</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065

*La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso"*

(Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, el carácter de los seguros es meramente indemnizatorio. No se puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Conforme a ello, en caso de pagarse suma alguna que no esté debidamente acreditada por la parte accionante, se estaría contraviniendo el citado principio de mera indemnización del contrato de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de demostrar el incumplimiento imputable al contratista, así como su cuantía y eventualmente enriqueciendo a los accionantes.

La parte demandante no aporta ningún tipo de soporte documental, fotográfico o videográfico u otra que permita evidenciar que se realizó un trabajo de campo estructurado en el que se identificó que dicha suma era la suma efectivamente dejada de utilizar por parte de la contratista PCCI S.A.S. Por tanto, no hay acreditación de la cuantía de la pérdida alegada.

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de aparentes sumas no ejecutadas que no han sido debidamente probadas, implicaría un enriquecimiento para el demandante. Como quiera que el incumplimiento que se reclama en este caso fue tasado por el CONSORCI., sin que se indicara cual fue la metodología utilizada para analizar la cuantía de la ejecución, así como tampoco se allega ningún soporte que acredite lo dicho en el informe presentado por la demandante. De modo que reconocer emolumento alguno por este concepto enriquecería a la parte Demandante puesto que vulneraría el carácter indemnizatorio que rige los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que dentro del plenario no se demostró que la suma indicada por la Demandante sea la que efectivamente se dejó de ejecutar en el contrato de obra, su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer una suma que no se encuentra probada dentro del proceso. Reconocer los perjuicios tal y como fueron solicitados, transgrediría el carácter meramente indemnizatorio que reviste a los contratos de seguro.

**9. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.**

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de Aseguradora Solidaria de Colombia E.C. en virtud de la Póliza

vinculada. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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

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

La norma antes expuesta es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha 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”<sup>19</sup> (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido para el amparo de anticipo. Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza, así:

---

<sup>19</sup> Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

Documento: Póliza de Seguro No. 310-45-994000005428

Transcripción parte esencial: Suma asegurada 19,800,000

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis Aseguradora Solidaria de Colombia no puede ser condenada por un mayor valor que el expresamente establecido en la Póliza. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juzgado en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

## 10. EXCEPCIÓN GENÉRICA O INNOMINADA.

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o ante el llamamiento en garantía, según lo preceptuado en el artículo 282 del Código General del proceso, el cual indica que, el juez deberá reconocer oficiosamente en la sentencia las excepciones que se prueben dentro del marco del proceso atendiendo a lo que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del C.Co.

## V. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

### 1. DOCUMENTALES

- 1.1. Copia de la Póliza de Seguro de Cumplimiento para Entidades Particulares No. 310 45 994000005428, junto con su condicionado general y particular.

### 2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte del Representante Legal del **CONSORCIO FASE II HOSPITAL COTA**, en calidad de demandante con el objetivo de que rinda declaración en relación con los hechos, pretensiones y excepciones que se debaten en el presente proceso, especialmente en lo que tiene que ver con la celebración y ejecución del Contrato de Mano Obra No. C-

FASEII-HC-2023-0001. El interrogado podrá ser citado en la dirección notificación que se indica en la demanda.

- 2.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte del Representante Legal de la sociedad **PROYECTOS, CONSULTORÍAS, CONSTRUCCIÓN E INGENIERÍA S.A.S.**, en calidad de demandado con el objetivo de que rinda declaración en relación con los hechos, pretensiones y excepciones que se debaten en el presente proceso, especialmente en lo que tiene que ver con la celebración y ejecución del Contrato de Mano Obra No. C-FASEII-HC-2023-0001 y del contrato de seguro No. 310 45 994000005428. El interrogado podrá ser citado en la dirección notificación que se indica en la demanda.

### 3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza de Seguro de Cumplimiento para Entidades Particulares No. 310 45 994000005428. Podrá ser citado en la dirección notificación que se indica en el acápite de notificaciones o a través del suscrito.

### 4. TESTIMONIALES

- 4.1. Solicito se sirva citar a la Doctora **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTIZ**, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de derecho y de la Póliza de Seguro. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, sus exclusiones, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, vigencia, coberturas, exclusiones, etc., de los Contratos de Seguro objetos del presente litigio. La Doctora **AGUDELO** podrá ser citada en la Calle 13 No. 10 -22, apartamento 402 de la ciudad de Bogotá o en el correo electrónico [mcamilaqudelo@gmail.com](mailto:mcamilaqudelo@gmail.com)

## VI. ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.

2. Poder.
3. Certificado de existencia y representación legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, expedido por la Superintendencia Financiera.

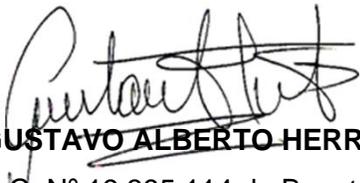
## VII. NOTIFICACIONES

La parte actora y los demandados en el lugar indicado en sus respectivos libelos.

Mi representada, la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, recibirá notificaciones en el correo electrónico: [notificaciones@solidaria.com.co](mailto:notificaciones@solidaria.com.co)

Al suscrito en la Cra 11ª No. 94ª -23, Oficina 201 de la ciudad de Bogotá o en la dirección electrónica: [notificaciones@gha.com.co](mailto:notificaciones@gha.com.co)

Respetuosamente,



**GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.