

Bucaramanga, 09 de septiembre de 2024

Señores

CENTRO DE CONCILIACIÓN – PROCURADURÍA GENERAL DE LA NACIÓN

Bucaramanga

E.S.D.

Referencia.

Asunto: Conciliación Extrajudicial en Derecho – Civil

Convocante: **SANDRA ORTEGA MARTINEZ**

Convocados: **EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.**

GABRIEL MAURICIO PORRAS CHÁVES, mayor de edad, identificado, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en nombre y representación de la señora **SANDRA ORTEGA MARTINEZ** conforme al poder adjunto, por medio del presente escrito respetuosamente acudo ante Ustedes con el fin de solicitar que se programe fecha y hora para llevar a cabo Audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho, de con fundamento en lo siguiente:

1.- IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES

CONVOCANTE:

SANDRA ORTEGA MARTINEZ, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía 51.893.401, con domicilio principal en el municipio de Floridablanca

Dirección: Diagonal 31ª # 29 – 30, Apto 1503, Edificio Le Parc, Lagos I

E-mail: soma944@hotmail.com

CONVOCADO:

EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., entidad de derecho privado, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. y sucursal en la ciudad de Bucaramanga, con N.I.T. 830.008.686-1, representada legalmente por **NÉSTOR RAÚL HERNÁNDEZ OSPINA** o por quien haga sus veces.

Dirección: Carrera 27 # 36 - 14, Oficina 1101 de la ciudad de Bucaramanga

E-mail: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop



2.- HECHOS

1.1.- La señora **SANDRA ORTEGA MARTINEZ**, tomó con la **COOPERATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO DE PROFESORES – COOPROFESORES** - los siguientes créditos:

- Crédito número 15-008871-4 por un valor de **CINCUENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$50.000.000 MCTE.)**.

1.2.- Como garantía del mencionado crédito, mi representada tuvo que contratar simultáneamente el seguro de vida con la compañía **EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.** adhiriéndose al Seguro de Vida Grupo Deudores tomador por **COOPROFESORES** y materializado en la Póliza AA010866.

1.3.- Para el efecto, mi poderdante suscribió la “SOLICITUD DE SEGURO – GRUPO DE VIDA DEUDORES – COOPROFESORES” en la cual declaró sinceramente su estado real de salud.

Tanto así que expresamente manifestó “SI” en la casilla “ESTA EN PROCESO DE CALIFICACIÓN POR INVALIDEZ PROFESIONAL O COMÚN” y en la casilla “DEPRESIÓN/ANSIEDAD”.

1.4.- En el momento en que la señora **ORTEGA MARTINEZ** estaba suscribiendo la declaración de asegurabilidad fue atendida por los señores **JUAN PABLO MERCHAN** y **DAVID APARICIO**, quienes únicamente le explicaron a mi poderdante que estas manifestaciones le generaban una “EXTRAPRIMA”.

1.5.- Ni el señor **MERCHÁN** ni el señor **APARICIO** le pusieron de presente las condiciones generales ni particulares de la póliza AA010866 y, mucho menos, le explicaron las exclusiones por preexistencias.

1.6.- El 28 de septiembre de 2022 mi poderdante fue notificada de la calificación de la pérdida de capacidad laboral (PCL) en un porcentaje del 87%, con fecha de estructuración del 16 de septiembre del 2022 conforme al dictamen realizado por la UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB.

1.7.- Inconforme con dicha determinación, la señora **ORTEGA MARTINEZ** interpuso recurso de apelación el cual fue resuelto por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER el pasado 30 de noviembre de 2022 y notificado el 05 de diciembre de 2022.

1.8.- En virtud de lo anterior, mi poderdante formuló, por conducto de **COOPROFESORES**, reclamación ante la compañía aseguradora por un saldo adeudado de **\$51.601.130 MCTE**.

1.9.- La **EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.** mediante escrito calendado el 10 de abril de 2024 objetó la reclamación con fundamento en una clausula global de preexistencias.

Internamente la compañía aseguradora identificó el reclamo con el consecutivo 196238 – 10296673.

1.10.- Le mencionada clausula global de preexistencias jamás fue informada a mi poderdante, quien solo se vino a enterar de la misma cuando **COOPROFESORES** le informó sobre la objeción.

3.- PETICIONES

Que, mediante una fórmula concertada entre las partes, logremos un acuerdo total y definitivo respecto del incumplimiento, por parte de **EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.**, del Contrato de Seguros de Vida Grupo y materializado en la Póliza AA010866.

En tal sentido, que **EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.** cumpla con el pago del valor asegurado en el amparo de **INVALIDEZ** pactado en el Contrato de Seguros de Vida Grupo y materializado en la Póliza AA010866, más los intereses moratorios causados a favor de mi poderdante desde el 10 de abril de 2024 y hasta la fecha en que la compañía aseguradora realice el pago total de la obligación a su cargo, conforme lo señalado por el artículo 1080 del Código de Comercio.

4.- CUANTÍA

La presente conciliación se estima en la suma de **CINCUENTA Y OCHO MILLONES CIENTO SESENTA Y SEIS MIL CIENTO TREINTA PESOS MCTE (\$58.166.130 MCTE)**, compuesta de la siguiente manera:

Por la suma de **CINCUENTA Y UN MILLONES SEISCIENTOS UN MIL CIENTO TREINTA PESOS MCTE (\$51.601.130 MCTE)** por concepto del saldo adeudado.



Más la suma de **SEIS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE (\$6.565.000 MCTE)** por concepto de intereses moratorios en virtud al artículo 1080 del código de comercio.

TABLA LIQUIDACIÓN INTERESES						
ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO						
VALOR ASEGURADO					\$	51.601.130
FECHA DE OBJECCIÓN						10-abr-2024
FECHA LIQUIDACION DEUDA						09-sep-2024
DIAS DE MORA						152
2024	Abril	30-abr-2024	33,09%	20	\$	936.000
	Mayo	31-may-2024	31,53%	31	\$	1.382.000
	Junio	30-jun-2024	30,84%	30	\$	1.308.000
	Julio	31-jul-2024	29,49%	31	\$	1.292.000
	Agosto	31-ago-2024	29,21%	31	\$	1.280.000
	Septiembre	09-sep-2024	28,85%	9	\$	367.000
TOTAL OBLIGACION					\$	51.601.130
TOTAL INTERESES DE MORA LIQUIDADOS					\$	6.565.000
TOTAL A PAGAR					\$	58.166.130

5.- ANEXOS

- ⊕ Solicitud de crédito firmada por **SANDRA ORTEGA MARTINEZ**
- ⊕ Solicitud de seguro firmada por **SANDRA ORTEGA MARTINEZ**
- ⊕ Calificación de PCL realizada por la UT RED INTEGRADA FOSCAL CUB.
- ⊕ Calificación de PCL realizada por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER
- ⊕ Carta de objeción emitida por **EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.**
- ⊕ Seguro de Vida Grupo Deudor – Póliza AA018066
- ⊕ Certificado de Existencia y Representación Legal de **EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.**
- ⊕ Poder otorgado a mi favor.

6.- NOTIFICACIONES

Mi poderdante y el suscrito las recibiremos en la secretaría de ese Centro de Conciliación y/o en las instalaciones de mi Colectivo de Abogados ubicadas en la Calle 51 # 35 – 28, Local 17 C.C. Cabecera III Etapa de la ciudad de Bucaramanga o al correo electrónico gmporras@porrasroa.com

A la convocada en la dirección suministradas en el título denominado “Identificación de las Partes”.

Atentamente,



GABRIEL MAURICIO PORRAS CHÁVES

C.C. 91.518.805 de Bucaramanga

T.P. 151.364 del C.S.J.

