Señores:

**JUZGADO DIECINUEVE (19) LABORAL DEL CIRCUITO DE CALI**

E. S. D.

**Proceso:** ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA.

**Demandante:** GERALDINE PABÓN MARIOTA

**Demandado:**  REGENCY HEALTH SERVICES SAS Y OTROS

**Llamada en Gtía:** COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

**Radicación:** 76001 31 05 019 2023 00367 00

**Asunto:** CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A**.**,** conforme al poder especial conferido y el cual se adjunta al presente libelo, manifiesto que estando dentro del término legal oportuno, respetuosamente procedo a contestar en **primer lugar**, la demanda impetrada por la señora GERALDINE PABÓN MARIOTA en contra de REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S., CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y la AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA y, en **segundo lugar**, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. a mi representada, en los siguientes términos:

**CAPÍTULO I.**

**I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

**AL PRIMERO**: **NO ME CONSTA** que entre la señora GERALDINE PABON y REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. se suscribió un contrato de prestación de servicios, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL SEGUNDO: NO ME CONSTA** que en dicho contrato se estipuló pago por mensualidades vencidas y a valor al contrato la suma de $250.000 por el servicio de 12 horas pagaderos cada 30 días los turnos de cada mes., por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL TERCERO: NO ME CONSTA** la duración de la relación contractual entre la actora y REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. se dio desde el 01/08/2018 hasta el 06/07/2020 por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL CUARTO: NO ME CONSTA** que la actora haya informado a REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. en el mes de diciembre de 2019 que se encontraba embarazada, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL QUINTO: NO ME CONSTA** que el 6 de julio de 2020 la empresa REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S le notificó a la demandante frente a su desvinculación, así como tampoco me consta que no se le remitió un aviso anticipado, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL SEXTO: NO ME CONSTA** por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL SÉPTIMO: NO ME CONSTA** la fecha en que la actora dio a luz a su hija, ni que a partir de esa fecha inició su licencia de maternidad, debiéndose precisar que la parte actora omite indicar la fecha completa del nacimiento pues no menciona el año al que hace referencia. Lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL OCTAVO: NO ME CONSTA** que durante el 01 de agosto de 2018 hasta el día 06 de julio de 2020 la actora pagó por su cuenta los aportes a Salud, pensiones y ARL, sobre un Ingreso Base de Liquidación de $ 3.000.000 para cada periodo mensual, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL NOVENO: NO ME CONSTA** que a la demandante nunca se le reconocieron prestaciones sociales y vacaciones, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL DÉCIMO: NO ME CONSTA** que durante la relación laboral la demandante estuvo bajo subordinación, coordinación y dirección del Coordinador Médico, Doctor JUAN CARLOS SALAMANCA y la coordinadora 1 LILIANA MARIA NUÑEZ ROA, quienes le asignaban el cuadro de turnos en el Servicio Médico de la ruta establecida para el proyecto Ruta del Cacao, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL DÉCIMO PRIMERO:** El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio en los siguientes términos:

* **NO ME CONSTA** que la demandante recibió los sueldos devengados por su labor personal de MEDICO GENERAL mediante consignaciones periódicas mensuales por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
* **NO ME CONSTA** el medio por el cual la actora recibía su asignación mensual por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
* **NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO,** es una apreciación subjetiva que hace el demandante frente a la existencia de un contrato de trabajo y la terminación unilateral del mismo, por lo que no podrá contestarse de manera afirmativa o negativa y por lo tanto deberá ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
* **NO ME CONSTA** la consignación que mes a mes recibía la actora y la cual se relaciona en los cuadros presentados por el apoderado de la demandante en el presente numeral, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL DÉCIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO,** es una apreciación subjetiva que hace el demandante frente a la existencia de los elementos esenciales del contrato de trabajo, por lo que no podrá contestarse de manera afirmativa o negativa y por lo tanto deberá ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**AL DÉCIMO TERCERO:** El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio en los siguientes términos:

* **NO ME CONSTA** que la actora elevó solicitud ante las sociedades demandadas para el reconocimiento y pago por concepto de prestaciones sociales, vacaciones, horas extras, entre otros, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
* **NO ME CONSTA** que la actora recibió respuesta negativa a la solicitud realizada, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

**II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

Me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, en la medida en que comprometa la responsabilidad de mi procurada y excedan la posibilidad de afectación y el ámbito de cobertura de la Póliza de Garantía Única de Seguros de Cumplimiento en Favor de Entidades Estatales No. GA000584 expedida por SEGUROS CONFIANZA S.A., misma que se deriva de la Póliza LIDER No. **NB-100046906** expedida por SEGUROS MUNDIAL, en la cual figura como entidad tomadora/garantizada CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y como asegurado y beneficiario AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA- en adelante ANI-, por cuanto las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía desbordan los limites contractuales de la póliza.

A continuación, se esbozan las razones por las cuales las pretensiones de la demanda deben ser negadas y, por consiguiente, se debe absolver a mi asegurada y a SEGUROS CONFIANZA S.A., de todas y cada una de estas:

* En primer lugar, la demandante no aporta pruebas que acredite que laboró para el tomador de la póliza, es decir para la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., por el contrario, aduce en su escrito de demanda que su empleador fue la sociedad REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S., entidad la cual NO funge como tomador/garantizado en el contrato de seguro y, por otro lado, la demandante no ha aportado pruebas ciertas que acrediten que su empleador, terminó el contrato de trabajo unilateralmente sin mediar una justa causa.
* En segundo lugar, a la fecha no existe prueba que acredite que la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., le adeude a la demandante suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales y ni que tal circunstancia tenga la virtualidad de comprometer la responsabilidad de la sociedad asegurada.
* En tercer lugar, la demandante no logra acreditar que prestó sus servicios en la ejecución del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, afianzado en la Póliza No. NB-100046906 y que en esa condición realizó tareas al servicio del asegurado, y además, que se cumplió la condición de la que pende la obligación de indemnizar, es decir que se produjo el incumplimiento de las obligaciones de la entidad afianzada, en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, siempre y cuando de ello se derive algún perjuicio en contra de la sociedad asegurada y única beneficiaria.

Adicionalmente, tampoco se ha acreditado que los fundamentos en los que se soporta el petitum de la demanda constituyan un siniestro en los términos convenidos en el contrato de seguro que sirvió de fundamento a la vinculación de la Compañía al proceso, es decir, el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales otorgado por la compañía aseguradora que represento, pues el mismo **sólo se vería afectado si se produce el incumplimiento, durante la vigencia de la póliza de cumplimiento, de la sociedad afianzada en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales a sus trabajadores en ejecución del contrato afianzado, siempre y cuando ello llegare a generar algún perjuicio patrimonial para la ANI entidad asegurada y única beneficiaria del seguro.**

De esta manera, y con el ánimo de lograr una indudable precisión frente a los improbados requerimientos pretendidos en la demanda, me refiero a cada pretensión de la siguiente manera:

**Frente a la pretensión PRIMERA: ME OPONGO** a la presente pretensión en razón a que de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que la demandante suscribió contratos de prestación de servicios con REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y NO el tomador/garantizado de la Póliza No. NB-100046906, en ese sentido debe precisarse que mi prohijada en su calidad de aseguradora no tiene relación con los hechos ni las pretensiones incoadas en la demanda, por lo tanto, no existe fundamento legal, contractual ni jurisprudencial, que permita la imposición de condenas en cabeza de mi representada dentro del presente litigio.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y la demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro en la cual SEGUROS CONFIANZA S.A. tiene participación, NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante o entidades diferentes al tomador de la póliza, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, afianzado en la Póliza No. NB-100046906 suscrito entre LA ANI como contratante y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.  como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la ANI.

**Frente a la pretensión SEGUNDA:** **ME OPONGO** a la presente pretensión en razón a que de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que la demandante suscribió contratos de prestación de servicios con REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y de acuerdo con los hechos de la demanda prestó sus servicios siempre a favor de aquella, y no con LA ANI ni con la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., motivo por el cual no le corresponde a estas últimas entidades el pago de cesantías correspondientes al periodo indicado.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y la demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro en la cual SEGUROS CONFIANZA S.A. tiene participación, NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante o entidades diferentes al tomador de la póliza, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, afianzado en la Póliza No. NB-100046906 suscrito entre LA ANI como contratante y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.  como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la ANI.

**Frente a la pretensión TERCERA: ME OPONGO** a la presente pretensión en razón a que de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que la demandante suscribió contratos de prestación de servicios con REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y de acuerdo con los hechos de la demanda prestó sus servicios siempre a favor de aquella, y no con LA ANI ni con la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., motivo por el cual no le corresponde a estas últimas entidades el pago de los intereses a las cesantías correspondientes al periodo indicado.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y la demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro en la cual SEGUROS CONFIANZA S.A. tiene participación, NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante o entidades diferentes al tomador de la póliza, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, afianzado en la Póliza No. NB-100046906 suscrito entre LA ANI como contratante y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.  como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la ANI.

**Frente a la pretensión CUARTA: ME OPONGO** a la presente pretensión en razón a que de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que la demandante suscribió contratos de prestación de servicios con REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y de acuerdo con los hechos de la demanda prestó sus servicios siempre a favor de aquella, y no con LA ANI ni con la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., motivo por el cual no le corresponde a estas últimas entidades el pago de vacaciones correspondientes al periodo indicado.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y la demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro en la cual SEGUROS CONFIANZA S.A. tiene participación, NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante o entidades diferentes al tomador de la póliza, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, afianzado en la Póliza No. NB-100046906 suscrito entre LA ANI como contratante y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.  como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la ANI.

Finalmente debe precisarse que, la Póliza No. NB-100046906 NO ampara pagos por conceptos de vacaciones.

**Frente a la pretensión QUINTA: ME OPONGO** a la presente pretensión en razón a que de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que la demandante suscribió contratos de prestación de servicios con REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y de acuerdo con los hechos de la demanda prestó sus servicios siempre a favor de aquella, y no con LA ANI ni con la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., motivo por el cual no le corresponde a estas últimas entidades el pago de las primeras de servicios correspondientes al periodo indicado.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y la demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro en la cual SEGUROS CONFIANZA S.A. tiene participación, NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante o entidades diferentes al tomador de la póliza, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, afianzado en la Póliza No. NB-100046906 suscrito entre LA ANI como contratante y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.  como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la ANI.

**Frente a la pretensión SEXTA: ME OPONGO** a la presente pretensión en razón a que de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que la demandante suscribió contratos de prestación de servicios con REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y de acuerdo con los hechos de la demanda prestó sus servicios siempre a favor de aquella, y no con LA ANI ni con la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., motivo por el cual no le corresponde a estas últimas entidades el pago de la indemnización prevista en el artículo 64 del CST.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y la demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro en la cual SEGUROS CONFIANZA S.A. tiene participación, NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante o entidades diferentes al tomador de la póliza, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, afianzado en la Póliza No. NB-100046906 suscrito entre LA ANI como contratante y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.  como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la ANI.

**Frente a la pretensión SÉPTIMA: ME OPONGO** a la presente pretensión en razón a que de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que la demandante suscribió contratos de prestación de servicios con REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y de acuerdo con los hechos de la demanda prestó sus servicios siempre a favor de aquella, y no con LA ANI ni con la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., motivo por el cual no le corresponde a estas últimas entidades el pago de la indemnización prevista en el artículo 65 del CST.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y la demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro en la cual SEGUROS CONFIANZA S.A. tiene participación, NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante o entidades diferentes al tomador de la póliza, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, afianzado en la Póliza No. NB-100046906 suscrito entre LA ANI como contratante y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.  como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la ANI.

**Frente a la pretensión OCTAVA: ME OPONGO** a la presente pretensión en razón a que de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que la demandante suscribió contratos de prestación de servicios con REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y de acuerdo con los hechos de la demanda prestó sus servicios siempre a favor de aquella, y no con LA ANI ni con la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., motivo por el cual no le corresponde a estas últimas entidades el pago y/o reintegro de los aportes al sistema integral de seguridad social correspondientes al periodo indicado.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y la demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro en la cual SEGUROS CONFIANZA S.A. tiene participación, NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante o entidades diferentes al tomador de la póliza, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, afianzado en la Póliza No. NB-100046906 suscrito entre LA ANI como contratante y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.  como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la ANI.

Finalmente debe precisarse que, la Póliza No. NB-100046906 NO ampara pagos por conceptos de reintegros de dineros de aportes a la seguridad social.

**Frente a la pretensión NOVENA: ME OPONGO** a la presente pretensión en razón a que de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que la demandante suscribió contratos de prestación de servicios con REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S., por otro lado, la demandante no acredita que estuviera gozando de una estabilidad laboral reforzada, ni que la terminación del contrato haya sido en razón a una discriminación, por lo que, no le corresponde el pago de la indemnización del artículo 26 de la Ley 361 de 1997, ni mucho menos que sea obligación de LA ANI.

Ahora bien, en el remoto y eventual caso que se declare un contrato realidad entre el asegurado y la demandante, se debe dejar presente que la Póliza de seguro en la cual SEGUROS CONFIANZA S.A. tiene participación, NO se podría afectar por cuanto se deben cumplir las siguientes condiciones (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante o entidades diferentes al tomador de la póliza, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, afianzado en la Póliza No. NB-100046906 suscrito entre LA ANI como contratante y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.  como contratista y, (iv) Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la ANI.

**Frente a la pretensión DÉCIMA: ME OPONGO** toda vez que el litigio aquí suscitado no se produjo con ocasión a un hecho, omisión o incumplimiento de mi asegurada LA ANI ni por parte de SEGUROS CONFIANZA S.A., y en tal sentido, mi representada no debe asumir erogaciones por agencias en derecho y costas procesales.

**Frente a la pretensión DÉCIMO PRIMERO: ME OPONGO** toda vez que el litigio aquí suscitado no se produjo con ocasión a un hecho, omisión o incumplimiento de mi asegurada LA ANI ni por parte de SEGUROS CONFIANZA S.A., y en tal sentido, mi representada no debe asumir lo que ultra y extra petita sea causado dentro del proceso.

1. **EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA**
2. **PRESCRIPCIÓN DE DERECHOS LABORALES**

Sin que pueda constituir reconocimiento de responsabilidad alguna, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN, en aras de defensa de mi procurada y tomando como base que en el presente proceso se pretende el reconocimiento de acreencias laborales, tales como prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, las cuales de conformidad con lo dispuesto en el Art. 488 del C.S.T., en concordancia con el Art. 151 del C.P.T., prescriben en un término de tres años. En el caso en concreto, de declararse un contrato realidad entre la señora GERALDINE PABON y la demandadas, debe advertirse que el mismo feneció el terminó el 06/07/2020, la reclamación administrativa elevada ante las demandadas de conformidad con las documentales data del 24/08/2023 y la radicación de la demanda se dio el 05/10/2023, estando a todas luces, prescrito el término por cuanto transcurrieron más de tres años entre la fecha de finalización del vinculo laboral y la radicación tanto de la reclamación como de la demanda.

Al respecto lo preceptuado por el artículo 151 del Código Procesal del Trabajo señala:

*‘’ARTICULO 151. PRESCRIPCION. Las acciones que emanen de las leyes sociales prescribirán en tres años, que se contarán desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible. El simple reclamo escrito del trabajador, recibido por el {empleador}, sobre un derecho o prestación debidamente determinado, interrumpirá la prescripción, pero sólo por un lapso igual’’.*

A su vez el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo dispone:

*‘’ARTICULO 488. REGLA GENERAL. Las acciones correspondientes a los derechos regulados en este código prescriben en tres (3) años, que se cuentan desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible, salvo en los casos de prescripciones especiales establecidas en el Código Procesal del Trabajo o en el presente estatuto’’.*

Al respecto, señala la Corte Suprema de Justicia en Sentencia CSJ SL 4222 de 2017 lo siguiente:

*“(…) son dos los preceptos que de manera general y con el carácter de orden público reglan la prescripción extintiva de la acción o del derecho: los artículos 488 del Código Sustantivo del Trabajo y 151 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social: el primero, en lo correspondiente a los derechos regulados en ese cuerpo normativo y, el segundo, en lo que tiene que ver con el ejercicio de las acciones que emanan de las leyes sociales. Pero es importante subrayar que ambas disposiciones contemplan una prescripción trienal cuyo término de consolidación empieza a correr desde la ‘exigibilidad’ de la respectiva obligación. También en ambas no basta para la pérdida o extinción del derecho el simple paso del tiempo previsto en la ley, sino que se requiere, además, la inactividad en el derecho o en el ejercicio de la acción durante ese mismo tiempo, pues a decir de la segunda disposición, la simple reclamación escrita del trabajador, recibida por el empleador, sobre un derecho o prestación debidamente determinados, interrumpe la prescripción, pero sólo por un lapso de tiempo igual”*.

Sobre este tema, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL219-2018 del 14 de febrero de 2018 con ponencia del Magistrado Jorge Burgos Ruiz, estableció que el término de prescripción se debe contar a partir del momento en que los derechos pretendidos se hacen exigibles no desde la fecha en que se hace efectivo. Siendo así, los términos deben contabilizarse desde el momento en que se causa el derecho.

En conclusión, solicito declarar probada esta excepción y absolver a mi poderdante y a mi asegurada de las obligaciones que emanan de derechos que se encuentran extinguidos por el fenómeno de la prescripción, comoquiera que, de declararse un contrato realidad entre la señora GERALDINE PABON y las demandadas, debe advertirse que el mismo feneció el terminó el 06/07/2020, la reclamación administrativa elevada ante las demandadas de conformidad con las documentales data del 24/08/2023 y la radicación de la demanda se dio el 05/10/2023, estando a todas luces, prescrito el término por cuanto transcurrieron más de tres años entre la fecha de finalización del vínculo laboral y la radicación tanto de la reclamación como de la demanda.

1. **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA, POR CUANTO DICHA SOCIEDAD NO OSTENTÓ LA CALIDAD DE EMPLEADOR DE LA DEMANDANTE.**

La presente excepción se fundamenta en el hecho la señora GERALDINE PABÓN MARIOTA no tuvo ninguna vinculación laboral directa al servicio de LA ANI ni manera legal como empleada pública ni contractual como trabajadora oficial. Por consiguiente, es menester precisar que la vinculación de empleado público se realiza mediante un acto de nombramiento y posesión, diferente a la vinculación de un trabajador oficial que se efectúa mediante un contrato laboral. En línea con lo expuesto y haciendo especial énfasis en una posible vinculación de la demandante con LA ANI mediante un contrato laboral, se precisa que la actora no tuvo un vínculo de carácter laboral mediante el cual se haya configurado los elementos esenciales de un contrato de trabajo, principalmente el elemento de subordinación:

“***ARTICULO 23. ELEMENTOS ESENCIALES****.*

*1. Para que haya contrato de trabajo se requiere que concurran estos tres elementos esenciales:*

*a. La actividad personal del trabajador, es decir, realizada por sí mismo;*

*b. La continuada subordinación o dependencia del trabajador respecto del empleador, que faculta a éste para exigirle el cumplimiento de órdenes, en cualquier momento, en cuanto al modo, tiempo o cantidad de trabajo, e imponerle reglamentos, la cual debe mantenerse por todo el tiempo de duración del contrato. Todo ello sin que afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador en concordancia con los tratados o convenios internacionales que sobre derechos humanos relativos a la materia obliguen al país; y*

*c. Un salario como retribución del servicio.*

*2. Una vez reunidos los tres elementos de que trata este artículo, se entiende que existe contrato de trabajo y no deja de serlo por razón del nombre que se le dé ni de otras condiciones o modalidades que se le agreguen”[[1]](#footnote-2)*

Expuesto lo anterior, es menester precisar que, la demandante en los hechos de la demanda expone en todo momento que la sociedad REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. era quien retribuía sus servicios y quien le daba órdenes, como quiera que éste último obraba con total autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno, debiendo resaltar que, entre REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y la ANI no hubo relación contractual alguna.

Respecto del elemento de la subordinación, se precisa que la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SL-116612015 (50249) del 05 de agosto del 2015, indicó:

*‘’ (…) la relación de coordinación de actividades entre contratante y contratista, que implica que el segundo se somete a las condiciones necesarias para el desarrollo eficiente y productivo de la actividad encomendada, lo cual puede incluir el cumplimiento de un horario,* ***el hecho de recibir una serie de instrucciones de sus superiores y el reporte de informes sobre sus resultados, no significa necesariamente la configuración de un elemento de subordinación****.”. (Subraya y Negrillas propias).*

Este criterio unificado ha sido reiterado a lo largo de la línea jurisprudencial de la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia como en la sentencia SL 3020 de 2017, con radicado 48531 en la que se manifestó lo siguiente:

*“(…) el contrato de prestación de servicios se caracteriza por la independencia o autonomía que tiene el contratista para ejecutar la labor convenida con el contratante, lo cual lo exime de recibir órdenes para el desarrollo de sus actividades;* ***no obstante, este tipo de contratación no está vedado de la generación de instrucciones, de manera que es viable que en función de una adecuada coordinación se puedan fijar horarios, solicitar informes e incluso establecer medidas de supervisión o vigilancia sobre esas mismas obligaciones.*** *Lo importante, es que dichas acciones no desborden su finalidad a punto de convertir tal coordinación en la subordinación propia del contrato de trabajo.” (Subraya y Negrillas propias).*

Lo anterior significa que la vigilancia y el control por parte del contratante respecto del contratista, en razón a las directrices que da este al contratista se realizan con el propósito de que se cumpla con el objeto contractual en debida forma, sin existir subordinación alguna.

Así las cosas, se concluye que la señora GERALDINE PABON no tuvo una vinculación laboral al servicio de LA ANI, ni manera legal como empleada pública ni contractual como trabajadora oficial, resaltándose que, la demandante aduce que su empleador fue REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y entre aquella y la ANI no existió relación contractual alguna. En igual sentido, no se configuró una subordinación en cabeza de la ANI, puesto que la demandante recibía órdenes directas de su contratante REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y en relación con la remuneración, era esta última sociedad la encargada de efectuar el reconocimiento y pago por los conceptos que se reclaman.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

1. **INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD Y DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 34 DEL C.S.T.**

En lo concerniente a una posible declaración de solidaridad, debe precisarse la misma es a todas luces improcedente por cuanto, **en primer lugar,** entre REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y la ANI no existe vinculo contractual alguno, por lo tanto, no podrían denominarse contratista y contratante siendo inexistente una posible solidaridad del artículo 34 del CST, **en segundo lugar**, en cuanto a la relación contractual entre la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y la ANI, para que opere esta será requisito *sine qua non* que las labores prestadas por el trabajador y la actividad económica del beneficiario del trabajo o dueño de la obra correspondan a las actividades normales de su empresa o negocio, es decir, será necesario que haya una identidad entre el objeto la sociedad beneficiaria de la obra, como actividad económica, y la labor prestada por el trabajador. Situación la cual no se presenta en este caso teniendo en cuenta que el objeto social de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. es “*la ejecución del contrato de concesión bajo el esquema de asociación público-privada, adjudicado por la agencia nacional de infraestructura bajo la licitación pública No. Vj-Ve-App-Ipb-001-2015, cuyo objeto son los estudios y diseños definitivos, financiación, gestión ambiental, predial y social, construcción, mejoramiento, rehabilitación, operación*”, mismo que no guarda relación con el objeto de la ANI el cuál es “*planear, coordinar, estructurar, contratar, ejecutar, administrar y evaluar proyectos de concesiones y otras formas de Asociación Público Privada - APP, para el diseño, construcción, mantenimiento, operación, administración y/o explotación de la infraestructura pública de transporte en todos sus modos”*, siendo así, funciones que no son complementarias y/o conexas las unas de las otras, precisándose que las labores ejecutadas por la demandante como MÉDICA GENERAL no hacen parte del giro ordinario del objeto de la ANI.

Para mayor precisión la citada solidaridad fue planteada por el legislador en los siguientes términos:

*“ARTICULO 34. CONTRATISTAS INDEPENDIENTES.  1o) Son contratistas independientes y, por tanto, verdaderos patronos y no representantes ni intermediarios, las personas naturales o jurídicas que contraten la ejecución de una o varias obras o la prestación de servicios en beneficios de terceros, por un precio determinado, asumiendo todos los riesgos, para realizarlos con sus propios medios y con libertad y autonomía técnica y directiva. Pero el beneficiario del trabajo o dueño de la obra, a menos que se trate de labores extrañas a las actividades normales de su empresa o negocio, será solidariamente responsable con el contratista por el valor de los salarios y de las prestaciones e indemnizaciones a que tengan derecho los trabajadores, solidaridad que no obsta para que el beneficiario estipule con el contratista las garantías del caso o para que repita contra él lo pagado a esos trabajadores.*

*2o) El beneficiario del trabajo o dueño de la obra, también será solidariamente responsable, en las condiciones fijadas en el inciso anterior, de las obligaciones de los subcontratistas frente a sus trabajadores, aún en el caso de que los contratistas no estén autorizados para contratar los servicios de subcontratistas. (…)”[[2]](#footnote-3)*

Frente a la norma en comento, la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia ha tenido una postura jurisprudencial clara en el sentido que, para aplicar la responsabilidad solidaria se exige que las actividades que desarrollan uno (trabajador) y otro (beneficiario de la obra), deben darse en el marco del giro ordinario de este último, debiéndose establecer una relación directa con el objeto social. Entre ellas, se logran encontrar la sentencia del 8 de mayo de 1961, G.J. 2240, la sentencia SL del 10 de octubre de 1997 con radicado 9881, la sentencia del 01 de marzo del 2010 con radicado 35.864, la sentencia del 26 de marzo del 2014 con radicado 39000, la sentencia SL 2262 del 20 de junio del 2018 con radicado 55373, la sentencia con radicado 34893 del 21 de septiembre del 2010 y la sentencia SL 3774 del 25 de agosto del 2021 con radicado 82593, que expone:

“*Recuérdese que en los términos del artículo 34 del CST, son dos los requisitos para que proceda la solidaridad del contratante frente a su contratista, a saber: ser beneficiario de la obra o del servicio contratado y, que las actividades ejecutadas por la contratista a favor de la contratante no se traten de labores extrañas a las actividades normales de esta última*” (CSJ SL3718-2020)

Al respecto, la Sala ha reiterado que las actividades contratantes deben ser afines con las labores propias y ordinarias de la parte contratante; y que no cualquier actividad desarrollada por el contratista o el trabajador puede generar el pago solidario de las obligaciones laborales. Así se recordó en la sentencia CSJ SL7789-2016:

*“Como lo destaca el recurrente, la disposición legal que concibe la solidaridad entre el contratista independiente y el beneficiario de la obra por el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de los trabajadores del primero, exige que las actividades que desplieguen uno y otro tengan el mismo giro ordinario o normal, vale decir tengan correspondencia en su objeto social.”*

Aunado a lo anterior, tenemos que la Corte Suprema de Justicia le da peso a la realidad de las actividades desarrolladas por la entidad más que al mismo objeto social descrito en los registros formales, así pues, frente a ese punto la **Sentencia CSJ SL 02 jun. 2009, rad. 33082 (reiterada en las CSJ SL14692-2017, CSJ SL217- 2018, entre otras), de la Sala Laboral de la Corte precisó** que, de cara al establecimiento de la mencionada solidaridad laboral en los términos del artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo, lo que debe observarse no es exclusivamente el objeto social del contratista sino, en concreto, que la obra que haya ejecutado o el servicio prestado al beneficiario o dueño de la obra no constituyan labores extrañas a las actividades normales de la empresa o negocio de éste. Desde luego, en ese análisis cumple un papel primordial la labor individualmente desarrollada por el trabajador, de tal suerte que es obvio concluir que sí, bajo la subordinación del contratista independiente, adelantó un trabajo que no es extraño a las actividades normales del beneficiario de la obra, se dará la solidaridad establecida en el artículo 34 citado. Situación que para el caso en concreto no se aplica.

Conforme a lo anterior, es importante resaltar que entre la señora GERALDIN PABON y la ANI no existió ningún vínculo de relación laboral, resaltando además que las entidades demandadas desarrollan diferentes actividades, tal como se detalla a continuación:

El objeto social de **CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.** consiste en: “*la ejecución del contrato de concesión bajo el esquema de asociación público-privada, adjudicado por la agencia nacional de infraestructura bajo la licitación pública No. Vj-Ve-App-Ipb-001-2015, cuyo objeto son los estudios y diseños definitivos, financiación, gestión ambiental, predial y social, construcción, mejoramiento, rehabilitación, operación*” *(…)”.*

Por el contrario, el objeto de la **ANI** consiste en: “*planear, coordinar, estructurar, contratar, ejecutar, administrar y evaluar proyectos de concesiones y otras formas de Asociación Público Privada - APP, para el diseño, construcción, mantenimiento, operación, administración y/o explotación de la infraestructura pública de transporte en todos sus modos (…)”*

Expuesto lo anterior, se concluye que no existe una identidad de objetos y/o funciones desarrolladas entre las entidades demandadas, de hecho, se tiene que la demandante prestaba servicios como MÉDICA GENERAL, labores que tampoco son conexas con el objeto de la ANI.

Ahora bien, la Sala Laboral de la Corte Suprema de Justicia ha reiterado en línea jurisprudencial que es viable declarar la solidaridad entre el contratista independiente y el beneficiario de la obra por el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de los trabajadores del contratista. Sin embargo, para aplicar la solidaridad, se exige que las actividades que desarrollan uno y otro tengan el mismo giro ordinario, es decir, que guarden relación con el objeto social.

Aunado a lo anterior, es menester traer a colación la **Sentencia SL 2906 de 2020 con radicación Nro. 66820** – Magistrado Ponente: Dr. Omar de Jesús Restrepo Ochoa quien desestimo el cargo en relación con la solidaridad entre el contratista independiente y el beneficiario de la obra por el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de los trabajadores a cargo del primero, por no guardar estrecha relación el objeto social de ambas partes.

Ahora, teniendo en cuenta que la Corte le da prevalencia a la realidad más que al objeto social descrito en los registros formales, aclaro que, de los sucesos descritos en la líbelo demandatorio, se extrae que las labores y/o funciones a cargo del demandante no se encontraban orientadas a prestar servicios que guarden relación con las funciones desarrolladas por LA ANI

**Frente al punto, en Sentencia CSJ SL 02 jun. 2009, rad. 33082 (reiterada en las CSJ SL14692-2017, CSJ SL217- 2018, entre otras), la Sala Laboral de la Corte precisó** que, de cara al establecimiento de la mencionada solidaridad laboral en los términos del artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo, lo que debe observarse no es exclusivamente el objeto social del contratista sino, en concreto, que la obra que haya ejecutado o el servicio prestado al beneficiario o dueño de la obra no constituyan labores extrañas a las actividades normales de la empresa o negocio de éste. Desde luego, en ese análisis cumple un papel primordial la labor individualmente desarrollada por el trabajador, de tal suerte que es obvio concluir que sí, bajo la subordinación del contratista independiente, adelantó un trabajo que no es extraño a las actividades normales del beneficiario de la obra, se dará la solidaridad establecida en el artículo 34 citado. Situación que para el caso en concreto no se aplica.

Para soportar tales reflexiones, la referida sentencia citó la sentencia **CSJ SL14692-2017**, en la cual se señaló que en aras de determinar la solidaridad en materia laboral, no basta con la comparación de los objetos sociales del contratista independiente con el del beneficiario de la obra, dado que en concreto, se debe establecer que la obra ejecutada o el servicio prestado al beneficiario o dueño de la obra, no constituyan labores extrañas a las actividades normales de la empresa o negocio de este, así como que no sean accesorias e indispensables para el desarrollo del objeto social, de manera que si bajo la subordinación del contratista independiente, el trabajador realiza labores consustanciales a las normales del beneficiario, se configura la solidaridad.

Con base en lo expuesto se encuentra probado que, entre REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y la ANI no existe vinculo contractual alguno, por lo tanto, no podrían denominarse contratista y contratante siendo inexistente una posible solidaridad del artículo 34 del CST. Asimismo, no se logra acreditar la solidaridad entre la ANI y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., por no existir identidad de objetos sociales y/o relación de funciones ni en los certificados y/o documentos formales ni en aplicación del principio de la realidad sobre las formas entre estas, aunado a que las funciones de la señora GERALDINE PABON como MÉDICA GENERAL, es totalmente disímil al giro ordinario y objeto de LA ANI y por lo tanto, al no haber solidaridad  no hay lugar a que se vea afectada la Póliza.

1. **ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.**

Esta excepción se fundamenta en un hecho que es común denominador de la demanda, cual es la recurrente alusión a perjuicios que no están probados, de manera que debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede accederse a peticiones como las demandadas, en cuanto constituyen la búsqueda de indemnización de un detrimento que no está debidamente acreditado.

Por ende, si se llegara a aceptar que alguno de los perjuicios se generó, la estimación que de su monto realiza la parte actora sólo refleja una desmedida e injustificada ambición para obtener un lucro injustificado, como se aprecia del examen de los supuestos de carácter material y extrapatrimonial.

1. **COMPENSACIÓN.**

Se formula esta excepción en virtud de que en el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a la demandada, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas a la demandante.

1. **GENÉRICA O INNOMINADA.**

Ruego declarar probada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso de este proceso, de conformidad a la Ley y sin que ello signifique que se reconoce responsabilidad alguna de mi representada.

**CAPÍTULO III.**

**CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR LA CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. A SEGUROS CONFIANZA S.A.**

**PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

**AL PRIMERO: ES CIERTO,** la sociedad CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. suscribió con las compañías SEGUROS MUNDIAL S.A., CHUBB SEGUROS S.A. y LA COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., la Póliza No NB – 100046906 cuya vigencia data del 21/08/2015 al 24/09/2024, cuyo tomador es la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y asegurado y beneficiario es la AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA- ANI-.

**AL SEGUNDO: ES CIERTO,** en la Póliza No NB – 100046906, se pactó un coaseguro con las Compañías descritas en los siguientes porcentajes:



**AL TERCERO: ES CIERTO**, en el proceso ordinario laboral instaurado por la señora GERALDINE PABÓN, la demandada ANI, llamó en garantía a la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. quien funge como tomadora de la Póliza No NB – 100046906.

Debiéndose precisar que, la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. como tomador/afianzado no está legitimado para llamar en garantía a mi representada, pues es la ANI quien tiene el legítimo derecho de realizar el llamamiento a mi representada, toda vez que, es esta la ÚNICA entidad la beneficiaria y asegurada de la póliza y quien podría exigir eventualmente a las aseguradoras, la indemnización de los perjuicios que llegare a sufrir, siempre que se materialice el riesgo asegurado en los términos pactados en el contrato de seguro.

**AL CUARTO: NO ME CONSTA**, por cuando no es un hecho, sino la transcripción del artículo 1095 del Código de Comercio.

**FRENTE A LA ÚINICA PRETENSIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

**ME OPONGO**, si bien es cierto que SEGUROS CONFIANZA S.A. ya se encuentra vinculada al presente proceso en calidad de llamada en garantía, lo cierto es que, la póliza de seguro por la cual mi representada fue vinculada al presente litigio, no podrá verse afectada como quiera que, no existe fundamento fáctico ni jurídico para que LA ANI sea condenado a asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales a favor de la demandante. En primer lugar, porque dicha entidad no ostentó la calidad de empleador de la señora Pabón. En segundo lugar, porque no es procedente declarar la solidaridad de las demandadas conforme al artículo 34 del C.S.T. teniendo en cuenta que el objeto social y/o funciones de las demandadas no guardan similitud, es decir que no existe una identidad de objetos y las labores de MÉDICA GENERAL ejecutadas por la demandante no eran indispensables para el desarrollo del objeto de LA ANI, resaltándose que, el presunto empleador fue REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y entre aquel y la asegurada ANI, no existió vínculo contractual alguno, por lo que no se puede estudiar la responsabilidad solidaria del art. 34 por cuanto NO estamos frente a un contratista independiente y, en tercer lugar, no se cumplen las condiciones para que opere la cobertura por el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de la Póliza No NB – 100046906, las cuales se discriminan a continuación:

* **Quien debe fungir como empleador es la persona afianzada y/o garantizada, es decir la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.** no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado u otra sociedad y el aquí demandante.
* Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo del afianzado, es decir, a cargo de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., en lo que concierne el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.
* Que dichas obligaciones se deriven del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, afianzado en la Póliza No. NB-100046906 suscrito entre LA ANI como contratante y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.  como contratista.
* Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para LA ANI.

Así las cosas, se concluye que, (i) la demandante estuvo vinculada bajo un contrato de prestación de servicios con la sociedad REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S, es decir, una entidad totalmente disímil al afianzado de la póliza, (ii) no se ha acreditado que la demandante haya prestado sus servicios en virtud del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, (iii) no se ha probado un incumplimiento de las obligaciones por parte de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y, (iv) entre REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. (presunto empleador) y la asegurada ANI, no existió vinculo contractual alguno, por lo que no se puede estudiar la responsabilidad solidaria del art. 34 por cuanto NO estamos frente a un contratista independiente.

**EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

Como excepciones perentorias formulo las siguientes:

1. **FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA DE LA CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. PARA LLAMAR EN GARANTÍA A SEGUROS CONFIANZA S.A.**

Se propone esta excepción, comoquiera que, de conformidad con el artículo 64 del CGP el llamamiento en garantía lo hará quien afirme tener derecho legal o contractual a exigir a otro la indemnización de un perjuicio que llegare a sufrir. Dentro del caso de marras véase que SEGUROS CONFIANZA S.A., fue integrada como llamada en garantía por la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y NO por el asegurado de la póliza de seguro que sirvió de base para el llamamiento en cuestión (LA ANI), quien es el que tiene el legítimo derecho de realizar el llamamiento a mi representada, toda vez que, es esta única entidad la beneficiaria y asegurada de la póliza y quien podría exigir eventualmente a SEGUROS CONFIANZA S.A. la indemnización de los perjuicios que llegare a sufrir.

En relación con este tema, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 14 de marzo de 2002, donde manifestó que:

*“La legitimación en la causa es cuestión propia del derecho sustancial y no del procesal, en cuanto concierne con una de las condiciones de prosperidad de la pretensión debatida en el litigio y no a los requisitos indispensables para la integración y desarrollo válido de éste, motivo por el cual su ausencia desemboca irremediablemente en sentencia desestimatoria debido a que quien reclama el derecho no es su titular o porque lo exige ante quien no es el llamado a contradecirlo”* (subrayas fuera de texto)

Así mismo, el Consejo de Estado, Sección Tercera en sentencia del 27 de noviembre de 2019, sobre el llamamiento en garantía adujo lo siguiente:

*“(…) En virtud de lo anterior, respecto de la relación procesal que vincula al demandado y al llamado en garantía, también sería necesario acreditar su legitimación en la causa. Es decir, verificar el vínculo contractual o legal que fundamenta el llamamiento para así determinar si el demandado podía formular llamamiento en contra del llamado, y si el llamado está en la obligación legal o contractual de asumir un fallo adverso al demandado.”*

A la luz de lo indicado, que corresponde a lo ampliamente expuesto por las altas cortes, nos encontramos frente a una evidente falta de legitimación en la causa por parte de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. de realizar el llamamiento en garantía a SEGUROS CONFIANZA S.A., toda vez que, el ÚNICO legitimado para realizar el mismo es el beneficiario y/o asegurado de la póliza, que en este caso, es LA ANI quien ante un eventual fallo en su contra podría solicitar la indemnización por parte de la seguradora.

En conclusión, se evidencia una falta de legitimación en la causa por parte de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. para llamar en garantía a SEGUROS CONFIANZA S.A., pues debe indicarse desde ya que, mi prohijada NO responde por condenas que se le imputen a la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. pues su deber de indemnizar es hacia el asegurado y único beneficiario LA ANI, por lo que, la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no estaba legitimada para efectuar el llamamiento en garantía comoquiera que no existe una obligación legal o contractual por parte de mi representada para asumir un fallo que le sea adverso.

1. **EXISTENCIA Y OBLIGACIÓN DE APLICACIÓN DEL COASEGURO PACTADO EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES ANI NO. NB-100046906 ENTRE LA COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, CHUBB SEGUROS COLOMBIAY SEGUROS CONFIANZA S.A.**

El artículo 1095 del Código de Comercio, se pronuncia en lo concerniente al coaseguro, autorizando a que las diferentes aseguradoras, acuerden entre sí, distribuirse la responsabilidad y/o participación del seguro a concertar, por lo tanto, sin que tal manifestación pueda llegar a ser tenida en cuenta como aceptación alguna de responsabilidad por parte de mí representada o que pueda ser valorada en detrimento de los argumentos expuestos anteriormente en la presente litis, tenemos que conforme a las estipulaciones concertadas en la Póliza De Seguro De Cumplimiento En Favor De Entidades Estatales ANI No. NB-100046906 por la cual se llamó en garantía a mi representada, los riesgos trasladados fueron distribuidos entre la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. y SEGUROS CONFIANZA S.A. por vía del coaseguro conforme al artículo 1095 y siguientes del Código de Comercio, de la siguiente manera:



En ese sentido, existiendo coaseguro, es decir estando distribuido el riesgo entre las compañías de seguros mencionadas, debe tenerse en cuenta que en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar en virtud del contrato de seguro mencionado, la responsabilidad de cada una de las aseguradoras está limitada al porcentaje antes señalado, pues no se puede predicar una solidaridad entre ellas.

Lo anterior, conforme a lo preceptuado en el artículo 1095 Ibídem, que establece lo siguiente:

*“(…) Las normas que anteceden se aplicarán igualmente al coaseguro, en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro. (…)”*

Por consiguiente, ante una eventual condena en contra de mi procurada, y en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar a su cargo, deberá el Despacho tener en cuenta que la póliza de seguro No. NB-100046906 fue tomada por la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y emitida bajo la modalidad de coaseguro entre la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. y SEGUROS CONFIANZA S.A., en la que se pactó una participación del 35% para la primera, el 32.50% para la segunda y 32.50% para la tercera. En virtud de lo anterior, es claro que mí procurada y la aseguradora citada, acordaron distribuirse el riesgo según los porcentajes señalados, sin que pueda predicarse una solidaridad entre ellas, y limitándose la responsabilidad de estas en proporción con el porcentaje del riesgo asumido. Conllevando esto que, eventualmente SEGUROS CONFIANZA S.A., respondería sobre un 32.50% del valor de la condena.

1. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES ANI NO. NB-100046906 FRENTE A UNA EVENTUAL CONDENA A REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. POR CUANTO DICHA ENTIDAD NO FUNGE COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA**

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que la parte actora en el relato de sus hechos refiere haber suscrito un contrato de prestación de servicios con la sociedad REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y así se acredita con el material probatorio. Al presente proceso se vinculó a mi representada SEGUROS CONFIANZA S.A., de conformidad con Póliza No. NB-100046906, el afianzado de esta la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. como se constata en la carátula de la póliza, de tal suerte que deberá advertirse desde ya que la póliza de seguro no podrá ser afectada, como quiera que el riesgo asegurado consiste en amparar el incumplimiento en que incurra el afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de sus trabajadores con ocasión a la ejecución del contrato de concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015 y que tal virtud, comprometa la responsabilidad de mi asegurada en virtud del artículo 34 del CST. Resulta claro que el contrato de seguro no presta cobertura material para amparar los incumplimientos frente al pago de acreencias laborales que se reclaman, toda vez que, el presunto incumplimiento no está dirigido o se refiere al afianzado la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.

Al respecto de la figura del tomador de la póliza de seguro, la Corte Constitucional en sentencia T-071 de 2017 precisó:

*“De igual forma, en su artículo 1047, el Código estipula las condiciones y elementos bajo los cuales deben estructurarse las pólizas de seguro, como son: (i) la razón o denominación social del asegurador; (ii) el nombre del tomador; (iii) los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos del tomador; (iv) la calidad en que actúe el tomador del seguro; (v) la identificación precisa de la cosa o persona con respecto a las cuales se contrata el seguro;(…)”* (subrayas fuera de texto)

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma trasversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria a mi poderdante, como quiera que la póliza no presta cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. NB-100046906, se entiende que en este se amparó el riesgo del incumplimiento del afianzado (CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.) en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que deba a sus trabajadores y que, en tal virtud, comprometa la responsabilidad de la sociedad asegurada en la póliza, empero como se observa el presunto incumplimiento se encuentra a cargo de la sociedad REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S.

En este orden de ideas, véase que quien presuntamente fungía como empleador de la demandante era la sociedad REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y por siguiente, es dicha sociedad quien debe asumir el pago de los rubros aquí pedidos.

En conclusión, la póliza No. NB-100046906 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que, en lo que concierne al pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, se estipuló que la aseguradora cubrirá a la entidad asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones contenidas en el contrato afianzado, se entiende entonces que al no imputársele una condena a la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. como empleador directo de la señora GERALDINE, no hay lugar a que SEGUROS CONFIANZA S.A. asuma pagos de una sociedad la cual no funge como tomadora en la póliza emitida por mi prohijada.

1. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES ANI NO. NB-100046906**
* **La póliza de seguro de cumplimiento no presta cobertura material ante la declaratoria de un contrato realidad entre la demandante y LA ANI**

En la póliza de cumplimiento relacionada en la presente excepción se ampararon los eventuales incumplimientos que haya incurrido la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. respecto de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales y que ello genere una consecuencia negativa para LA ANI. En ese orden de ideas, el riesgo que se ampara por medio de la póliza es la afectación que llegaré a sufrir el patrimonio de LA ANI ante la declaratoria del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que hubiere incumplido la entidad contratista, de cara a los trabajadores que ésta última vincule para la ejecución del contrato asegurado, excluyéndose así las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante.

En este sentido es manifiesto, que para que opere la referida cobertura, deben cumplirse las siguientes condiciones:

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

Así las cosas, es claro que el contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir LA ANI frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.

* **La Póliza De Seguro De Cumplimiento En Favor De Entidades Estatales ANI No. NB-100046906 no presta cobertura material si se condena única y exclusivamente a la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.**

En este punto es necesario advertir que el único asegurado en la póliza de cumplimiento No. NB-100046906 es LA ANI, como consta en la carátula de la póliza y dicha Entidad, no tuvo injerencia en la relación contractual entre la demandante y las sociedades REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. De tal suerte que deberá advertirse desde ya que la póliza de seguro no podrá ser afectada, como quiera que el riesgo asegurado consiste en amparar el incumplimiento en que incurra el afianzado (CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.) en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales con sus trabajadores con ocasión a la ejecución del contrato afianzado y que tal virtud, comprometa la responsabilidad de mi asegurada. Resulta claro que el contrato de seguro no presta cobertura material, para amparar los incumplimientos frente al pago de acreencias laborales que únicamente se le imputen a la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., puesto que en el contrato solo se amparó los perjuicios que debe asumir el asegurado de la póliza con ocasión al incumplimiento del afianzado de cara a los trabajadores de este último.

Es fundamental que el Honorable Despacho tome en consideración que en el ámbito de libertad contractual que les asiste a las partes en el contrato de seguro, la Compañía Aseguradora en virtud de la facultad que se consagra en el artículo 1056 del Código de Comercio, puede asumir a su arbitrio todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés asegurado. Es de esta forma, como se explica que, al suscribir el contrato de seguro respectivo, la aseguradora decide otorgar determinados amparos supeditados al cumplimiento de ciertas condiciones generales y particulares estipuladas en el mismo. De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes.

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual.

La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

*“(…) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual* ***se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”.****6*(negrilla fuera del texto)

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma trasversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria a mi poderdante, como quiera que la póliza no prestan cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. NB-100046906, se entiende que en estos se amparó el riesgo del incumplimiento del afianzado respecto del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que deba a sus trabajadores y que, en tal virtud, comprometa la responsabilidad de la sociedad asegurada. Es decir, la Aseguradora cubre la Responsabilidad atribuible al Asegurado nombrado en la carátula de la póliza cuando este deban asumir un daño derivado de una reclamación de la cual se pretenda obtener el reconocimiento y pago de los conceptos señalados. Sin embargo, no debe perderse de vista que la póliza en mención no cubre materialmente la responsabilidad en la que incurran terceros distintos al asegurado ni tampoco las eventuales condenas que se puedan llegar a efectuar de cara a una posible declaratoria de responsabilidad patronal por concepto de perjuicios materiales.

En este orden de ideas, véase que quien fungía como empleador de la demandante era REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S., y por siguiente, es dicha sociedad quien debe asumir el pago de los rubros aquí pedidos, esto, teniendo en cuenta que entre las sociedades REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y LA ANI no nació la solidaridad aducida.

En ese sentido, es claro el aseguro no está llamado a responder en este caso, puesto que el incumplimiento aquí alegado no fue causado por sus acciones u omisiones, dado que: (i) no fungía como empleador del actor y (ii) no procede la declaración de solidaridad preceptuada en el artículo 34 del C.S.T.

En conclusión, la póliza No. NB-100046906 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que se estipuló que la aseguradora cubrirá a la entidad asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado para la ejecución del contrato amparado, se entiende entonces que: (i) Al no acreditar la solidaridad deprecada en el artículo 34 del C.S.T., no se genera un perjuicio para el asegurado de la póliza y por ende, no se hace extensiva la condena a LA ANI, y (ii) Al no imputársele una condena a LA ANI, quien funge como único asegurado, no hay lugar a que SEGUROS CONFIANZA S.A., asuma pagos de sociedades las cuales no fungen como aseguradas en la póliza emitida por mi prohijada.

* **Falta de cobertura material de la póliza dado que la demandante no ha probado que haya desarrollado funciones con ocasión al Contrato de Concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015**

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que la demandante no ha probado que prestó sus servicios en la ejecución del Contrato de Concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, de hecho, véase que la señora GERALDINE cumplía funciones de MÉDICO las cuales distan totalmente del objeto del contrato afianzado el cual es:

*“ES REALIZAR LOS ESTUDIOS Y DISEÑOS DEFINITIVOS, FINANCIACION, GESTION AMBIENTAL, PREDIAL Y SOCIAL, CONSTRUCCION, MEJORAMIENTO, REHABILITACION, OPERACIÓN, MANTENIMIENTO Y REVERSION DEL CORREDOR VIAL BUCARAMANGA- BARRANCABERMEJA -YONDO DE ACUERDO CON EL APENDICE TECNICO 1 Y DEMAS APENDICES DEL CONTRATO*”

En este sentido, es menester precisar que las condiciones particulares y generales de la póliza que recoge el Contrato de Seguro de Cumplimiento reflejan la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio aseguraticio.

Tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

***“(…) Art. 1056.-******Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”.***

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, limitando la cobertura de la póliza.

Así mismo, debe tenerse en cuenta que el asegurador supeditó la afectación de los amparos debiéndose acreditar que el riesgo se materializó en la ejecución del Contrato de Concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015.

Aunado a lo anterior, el riesgo que se amparó en el caso de la póliza de cumplimiento concretamente es el que LA ANI deba responder por los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales a que estaba obligada la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. relacionadas con los trabajadores utilizados por la sociedad garantizada en la ejecución del contrato afianzado durante la vigencia de la póliza sobre la cual se erige el llamamiento en garantía a mi representada, **escenario que nos ubica en la situación en la cual debe probarse dentro del proceso que la demandante ejerció sus funciones en del Contrato de Concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015 de lo contrario, aun cuando se probara la solidaridad de la asegurada en la póliza no habría lugar a condenar a la compañía aseguradora.**

En conclusión, hasta tanto la demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones en el Contrato de Concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, (iii) que exista un incumplimiento por parte del afianzado en relación con el pago de las obligaciones laborales (iv) que se demuestre la solidaridad entre la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y LA ANI y (v) que LA ANI se vea obligado al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte la póliza que sirvió como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

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

En los contratos de seguro de cumplimiento, se concertaron como amparos los siguientes: (i) Cumplimiento del Contrato (ii) Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, (iii) Estabilidad de la Obra y (iv) Calidad de suministros, es decir que mi representada no ampara conceptos que no se encuentren taxativamente descritos en la caratula de la póliza, por lo que únicamente está obligada a cubrir los siguientes:



Recuérdese que la obligación indemnizatoria de la aseguradora se podrá predicar sólo cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo exigible.

Además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, entre ellos el contenido en el Art. 1079 de este último que establece: *“(...) El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada. (...)”.*

De acuerdo con lo estipulado, expresamente, en el contrato de seguro de cumplimiento, se establecieron límites máximos de responsabilidad del Asegurador para cada uno de los amparos otorgados, que corresponden al tope máximo de la obligación indemnizatoria de la Compañía por todos los siniestros amparados durante la vigencia de la póliza, que se entenderán como una sola pérdida o evento.

Por lo anterior, es necesario indicar que en el remoto evento en que se produzca una condena en contra de mi representada, el Juzgador deberá ceñirse a las condiciones particulares y generales que fueron pactadas en la póliza contratada, los límites asegurados para cada uno de sus amparos, la vigencia de los mismos y en general con el objeto de la garantía del contrato de seguro, por lo que mi representada únicamente está obligada a cubrir los amparos que se encuentran expresamente incluidos en la caratula de la póliza de seguro de cumplimiento y durante la vigencia pactada.

En ese orden de ideas, los riesgos que se ampararon, en el caso de la póliza de seguros, concretamente son el pago de salario, prestaciones sociales e indemnización amparo el cual operaría en el evento en el que LA ANI, deba responder por los pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que estaba obligada la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., relacionadas con los trabajadores utilizados en la ejecución del contrato afianzado, durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de vacaciones, prestaciones extralegales, pago de aportes a la seguridad social, costas, agencias en derecho, entre otras.

1. **FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES ANI NO. NB-100046906.**

Antes de exponer esta excepción, es imperativo recordar que dada la naturaleza de la obligación que contrae el Asegurador en el Contrato de Seguro, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo la hora y el día hasta los cuales va tal asunción. Puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Para este caso, en la póliza de cumplimiento No. NB-100046906 se concertó que la modalidad sería OCURRENCIA, de modo que únicamente amparan los hechos que ocurran en vigencia de esta. En tal virtud, no puede perderse de vista que la vigencia del amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones es la comprendida entre el 21/08/2015 al 24/09/2021 que, para el amparo referido, se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del contrato afianzado por la prescripción trienal, razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal. Por lo cual, desde ya debe tener en cuenta el Despacho, que las acreencias laborales causadas con anterioridad y posterioridad a dicho lapso, no se encuentran cubiertos temporalmente por la póliza, así como, aquellos siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia así el hecho se haya consumado en vigencia de esta.

Frente a lo anterior, el Consejo de Estado ha sido enfático en establecer que el derecho a la indemnización solo surge cuando el riesgo se realiza dentro del periodo amparado por la póliza, pues si éste no se materializa dentro del término de vigencia no podrá ser cubierto por las respectivas pólizas:

*“(...) De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de las pólizas, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley.”[[3]](#footnote-4)* (Subrayado y Negrilla fuera del texto original)

Al respecto, se observa que el artículo 1047 del Código de Comercio, establece cuales son los requisitos que debe contener la póliza, entre los cuales se encuentran (i) la determinación de la fecha en que se extiende la misma y (ii) la vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras. Obsérvese como el legislador consideró necesario determinar el límite temporal de cobertura de la póliza de seguro, pues la responsabilidad de la Aseguradora estará delimitada estrictamente por las fechas de cobertura.

De esta forma, resulta evidente que el riesgo contractualmente amparado por la Aseguradora es aquel que se encuentra dentro de la vigencia de la póliza de seguro. En otras palabras, para que sea jurídicamente posible la afectación de la póliza, resulta indispensables que el riesgo asegurado haya acaecido dentro de los extremos temporales fijados en el contrato de seguro. Al respecto ha indicado el Consejo de Estado:

*“32. Dada la naturaleza de la obligación que contrae el asegurador, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo, la hora y el día hasta los cuales va tal asunción, puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Al respecto, el artículo 1073 del C. de Co., relativo a la responsabilidad del asegurador, establece que “Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato. Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro*

*33. De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de las pólizas, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley”[[4]](#footnote-5)* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que los riesgos dentro de la póliza deben ser determinados temporalmente, en el marco de la autonomía de la voluntad de las partes. De modo que los mismos deberán ser respetados puesto que así lo han pactado las partes en el contrato de seguro.

“*Previo a abordar la problemática anunciada, conviene dejar sentado que: Si, por definición, el riesgo es la posibilidad de realización de un evento susceptible de producir un daño (siniestro) previsto en el contrato, va de suyo que, en el marco de la autonomía de la voluntad y de las normas legales imperativas y relativamente imperativas, las partes deberán acordar la determinación del riesgo cubierto. En efecto, el interés asegurado no es factible hallarlo asegurado bajo cualquier circunstancia o causa, sin límites temporales, o en cualquier lugar que se halle o ubique. Por el contrario, se hace necesario delimitar el riesgo causal, temporal y espacialmente*.”[[5]](#footnote-6) (Subrayado fuera del texto original)

Frente a este mismo tema, la Corte ha dicho en reiteradas oportunidades que en tratándose de seguros contratados en la modalidad ocurrencia, el hecho dañoso debe indudablemente acontecer durante la vigencia de la póliza. Es decir, que para que nazca obligación condicional del asegurador tendrá que acontecer el hecho dañoso durante la limitación temporal pactada en la póliza, como se lee:

*“ARTÍCULO 1057. TÉRMINO DESDE EL CUAL SE ASUMEN LOS RIESGOS. En defecto de estipulación o de norma legal,* *los riesgos principiarán a correr por cuenta del asegurador a la hora veinticuatro del día en que se perfeccione el contrato.”*

Confirmando lo dicho en líneas precedentes, el artículo 1073 del mismo Código, consagra expresamente que la responsabilidad del asegurador debe estar consignada dentro de los límites temporales de la póliza de seguro:

*“ARTÍCULO 1073. RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR SEGÚN EL INICIO DEL SINIESTRO. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consuma la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato.*

*Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.” (subrayado fuera del texto original).*

De conformidad con el artículo citado en precedencia y sin perjuicio de lo manifestado frente a la falta de cobertura material de la póliza, es menester precisar que mi representada en calidad de aseguradora no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, es decir que, si se prueba que la sociedad afianzada incurrió en un incumplimiento contractual con su trabajador antes de la vigencia de la póliza y que dicho incumplimiento se consumó en vigencia de esta, mi representada no será responsable por el siniestro.

De acuerdo a lo anterior, es pertinente concluir que el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones en la póliza No. NB-100046906, tuvo término de vigencia desde las 00:00 horas del 21/08/2015 hasta las 24:00 horas del 24/09/2021, y que para el referido amparo, se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del contrato afianzado por la prescripción trienal, es claro que solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso y no habría lugar a la afectación de la póliza de seguro con ocasión a acreencias causadas con anterioridad a la fecha inicio de la vigencia y acreencias que posiblemente se causen con posterioridad a la fecha final de vigencia, así como, no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia.

En conclusión, en el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras, tendría que analizar que la Pólizas de Seguro No. NB-100046906 NO cubre temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales causados con anterioridad al 21/08/2015 y con posterioridad al 24/09/2021 (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal así como tampoco los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, dado que siguiendo los términos de los artículos 1057 y 1073 del Código de Comercio, mi procurada no estaría llamada a responder por los hechos acaecidos fuera de la vigencia de la póliza, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad a la vigencia y consumas en vigencia de esta.

1. **RIESGO CIERTO NO ASEGURABLE RESPECTO DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES ANI NO. NB-100046906.**

De llegar a considerarse que hubo por parte de la entidad afianzada el supuesto incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales de cara a las obligaciones que le asisten como empleador, no puede perderse de vista que se trata de un riesgo inasegurable, como quiera que, si este presunto incumplimiento se produjo con anterioridad a la fecha de la vigencia de la póliza, se trata de un hecho cierto, por lo tanto, inasegurable. Así lo dispone el Código de Comercio en el artículo 1054, al consagrar:

*“Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador.* ***Los hechos ciertos****, salvo la muerte, y los físicamente imposibles,* ***no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños a los contratos de seguro.*** *Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento”* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En línea con lo expuesto en el acápite que antecede, es indiscutible que la fecha del supuesto siniestro, el incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales solo pudo haber tenido lugar en vigencia del anexo 0 de la póliza que arbitrariamente se pretende afectar.

En efecto, es indiscutible que el contrato de seguro ampara hechos futuros e inciertos, lo que correlativamente significa, que en ningún escenario puede asegurar hechos pretéritos y por tanto ciertos. En esta medida, toda vez que para la fecha en la cual se perfeccionó el aseguramiento el presunto incumplimiento ya no era una contingencia futura, sino que ya había acaecido, es claro que, al ser un hecho cierto, es extraño a los contratos de seguro, y de esa manera constituye un riesgo no asegurable.

Retómese acá lo expuesto con total claridad por Consejo de Estado en el año 2011: *“En otras palabras,* ***la ocurrencia del siniestro en los seguros de cumplimiento de disposiciones legales, es el hecho en sí de incumplimiento y no el acto administrativo que lo declara****”[[6]](#footnote-7).* (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La Corte Suprema de Justicia ha definido efectivamente el riesgo en materia de seguros de la siguiente manera:

*“El riesgo, elemento esencial del contrato de seguro, justamente es un****acontecimiento futuro e incierto temido por el acreedor, por el contratante o por el tomador;*** *llámese terremoto, incendio, inundación, enfermedad, inclusive la propia muerte (artículos 1054 y 1137 del Código de Comercio), etc.; esta última, entendida como “(…)****la incertidumbre del acontecimiento de una contingencia desfavorable”.*** *Todos esos fenómenos se aseguran, no para suprimir el hecho condicional, sino con el propósito de obtener una indemnización o compensación económica, ante la ocurrencia de la condición o del evento dañoso o del acontecimiento temido. Por tanto,****el riesgo, en general es un hecho condicionante, esto es, verdadera circunstancia futura e incierta, por la posibilidad de su ocurrencia al mediar la incertidumbre de que sobrevenga el hecho por obra del azar, del alea, afectando patrimonialmente a un sujeto de derecho, en forma concreta (seguro de daños), o en forma abstracta (seguro de personas).****”[[7]](#footnote-8)*(Negrilla y subrayado fuera del texto original)

La importancia de lo que precede radica en que es de la esencia del contrato de seguro su carácter aleatorio, el cual, implica que la obligación que de este se deriva pende de la realización de un hecho futuro respecto del cual no se tiene certeza sobre su ocurrencia. Si se pretendiera, como en el caso concreto se pretende, hacer exigible la obligación que emana del contrato de seguro por un hecho ya acaecido y por tanto cierto, ello implicaría eliminar completamente su esencia aleatoria, para transformarlo en un contrato conmutativo.

En conclusión, no hay lugar a dudas que el pago de salario, prestaciones sociales e indemnizaciones por parte de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. deba a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que presta la póliza No. NB-100046906, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.

1. **IMPROCEDENCIA DE AFECTACIÓN DE PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES ANI NO. NB-100046906, POR EL NO CUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS ESTABLECIDAS EN EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, DE ACREDITAR LA REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA RESPECTO DEL AMPARO DE CUMPLIMIENTO**

Para que nazca a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador, es requisito que el solicitante del amparo demuestre tanto la realización del riesgo asegurado, como también la cuantía de la pérdida. En tal virtud, si no se prueban estos dos elementos (la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida) la prestación condicional de la aseguradora no nace a la vida jurídica y no podrá hacerse efectiva la póliza. Dado que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, en tanto, (i) NO hay incumplimiento de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales y, (ii) NO se ha acreditado la cuantía de la pérdida, toda vez que, no se demostró que la terminación del contrato obedeció a una injusta causa y mucho que obedeció a un despido ilegal, así como tampoco el perjuicio sufrido por la demandante; resulta consecuente entonces indicar que, la póliza No. NB-100046906 en virtud de la cual se vincula a SEGUROS CONFIANZA S.A., no puede hacerse efectiva para este caso.

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

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

*Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro,* ***el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su perdida.*** *(…) 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)*[[8]](#footnote-9) ” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

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

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

*2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de las pólizas de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro).*

*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.)[[9]](#footnote-10)”.

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

“(…) ***Se lee en las peticiones de la demanda que la parte actora impetra el que se determine en el proceso el monto del siniestro. Así mismo, no cuantifica una pérdida. De ello se colige con claridad meridiana que la demandante no ha cumplido con la carga de demostrar la ocurrencia del siniestro y su cuantía que le imponen los artículos 1053 y 1077 del C. de Comercio.*** *En consecuencia y en el hipotético evento en que el siniestro encontrare cobertura bajo los términos del contrato de seguros, la demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios*[[10]](#footnote-11)” (Negrilla y subrayado fuera del texto original)

De lo anterior, se infiere que, en todo tipo de seguros, cuando el asegurado quiera hacer efectiva la garantía deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y de ser necesario, también deberá demostrar la cuantía de la pérdida. Para el caso en estudio, debe señalarse como primera medida que la parte demandante no cumplió con la carga de la prueba consistente en demostrar la realización del riesgo asegurado y la cuantía de la pérdida, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1077 del código de comercio. Según las pruebas documentales obrantes en el plenario, no se han probado estos factores, por lo que, en ese sentido, no ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional del asegurador. A efectos de aclararle al Despacho las razones por las que no se encuentran cumplidas las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

1. La no realización del Riesgo Asegurado

De conformidad con lo estipulado en las condiciones particulares SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES ANI NO. NB-100046906 de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de la cual se vinculó a mi procurada al presente litigio, se concertó el siguiente amparo:



Ahora bien, en este caso encontramos que el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales no puede afectarse en atención a que resulta claro que en ningún momento la entidad afianzada la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. incumplió con el pago de dichos conceptos a la señora GERALDINE PABÓN MARIOTA en calidad de trabajadora de aquella, durante la vigencia de la relación contractual que ambas partes suscribieron.

Dicho lo anterior y en virtud de la clara inexistencia de incumplimiento por parte de la entidad afianzada, la Aseguradora deberá ser absuelta de cualquier responsabilidad indemnizatoria. La demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para que se predique el incumplimiento a cargo de la demandada y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones de los contratos de seguros, de la siguiente manera:

*“Mediante este amparo, se cubre a la ANI contra los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales legales del contratista, derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.*

*La presente cobertura opera respecto de los eventos en que pueda predicarse la solidaridad patronal del asegurado, de conformidad con lo consignado en el artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo.”*

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que nos encontramos ante una situación en la que no se presentó incumplimiento por parte del contratista afianzado. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

1. Acreditación de la cuantía de la pérdida

Es claro que en el presente caso no procede el reconocimiento de pago alguno por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, toda vez que, primero, lo que cubre el contrato de seguro es el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales derivadas del incumplimiento imputable al contratista garantizado y, segundo, como consecuencia de las anteriores precisiones, resulta necesario que para afectar el amparo pretendido por la demandante, se acredite la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento por parte de la sociedad afianzada le generó un daño perjuicio a la demandante. Situación que, al NO haberla acreditado por parte de la señora GERALDINE PABÓN MARIOTA, claramente NO puede afectarse el seguro.

En conclusión, para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento constitutivo de incumplimiento contractual por parte del afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. El contrato de seguro cubre el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales imputables al contratista garantizado y 2. Para afectar el amparo aludido es necesario acreditar la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento le generó un perjuicio que acarrea una indemnización, situación que NO se evidencia en este caso. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

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

1. **CONFIGURACIÓN DEL FENÓMENO JURÍDICO DE LA NULIDAD RELATIVA DEL CONTRATO DE SEGURO POR LA RETICENCIA DEL AFIANZADO**

En este caso en particular, resulta plausible formular la presente excepción, bajo el entendido que, de encontrarse probado que la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no declaró sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban el estado del riesgo al pretender que mí representada asegurara – conforme a lo pactado en la póliza No. NB-100046906, las condiciones y obligaciones del contrato suscrito entre el afianzado y la demandante, se configuraría la nulidad relativa del contrato de seguro con ocasión a esa reticencia por parte del afianzado.

Al respecto, establece el artículo 1058 del código de comercio lo siguiente:

*El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.*

 *Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el tomador ha encubierto por culpa, hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.*

 *Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.*

 *Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.*

En conclusión, si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia del seguro existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó el contrato es nulo por reticencia. Por lo anterior, solicito respetuosamente al Despacho, declara probada esta excepción.

1. **TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL** **SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES ANI NO. NB-100046906 COMO CONSECUENCIA DEL EVENTUAL INCUMPLIMIENTO DEL ASEGURADO EN LAS GARANTÍAS ESTIPULADAS EN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA.**

En el presente caso, sin perjuicio de la inexistente responsabilidad que pretende atribuirse a la pasiva, de todos modos, se propone esta excepción, a fin de advertir al despacho que no podrá nacer la obligación indemnizatoria de mi representada, comoquiera que la entidad asegurada incumplió las garantías estipuladas en la póliza que, en consecuencia, la exoneran de responsabilidad, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.

En efecto, el referido artículo 1061 consagra la definición y efectos de las garantías, en los siguientes términos:

*Artículo 1061. Definición de garantía. Se entenderá por garantía la promesa****en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia****, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.*

***La garantía deberá constar en la póliza o en los documentos accesorios a ella****. Podrá expresarse en cualquier forma que indique la intención inequívoca de otorgarla.*

*La garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo,****deberá cumplirse estrictamente****. En caso contrario, el contrato será anulable. Cuando la garantía se refiere a un hecho posterior a la celebración del contrato, el asegurador podrá darlo por terminado desde el momento de la infracción.*

Ahora, sobre el cumplimiento de las garantías, el doctor Andrés Ordóñez ha señalado:

“(…) *es fundamental dentro del desarrollo del contrato de seguro y, vale la pena repetir, es a través de este fenómeno de las garantías que se ha permitido a la parte aseguradora, imponer al asegurado ciertos deberes de conducta cuyo incumplimiento, así no tenga injerencia en el estado del riesgo, pueda determinar consecuencias tan graves como la nulidad y la terminación del contrato”*[[1]](https://outlook.office.com/mail/inbox/id/AAQkAGI3NGJhZTlkLTEwM2QtNGEwYi1hNjJiLTE3MDkxYTM2OTEyMAAQAOgTmrN2sEN8pzUVyzLqLYw%3D%22%20%5Cl%20%22x__ftn1%22%20%5Co%20%22)*.*

Descendiendo al caso concreto, se tiene que la entidad asegurada otorgó y/o prometió lo siguiente:

*“Mediante este amparo, se cubre a la ANI contra los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales legales del contratista, derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.*

*La presente cobertura opera respecto de los eventos en que pueda predicarse la solidaridad patronal del asegurado, de conformidad con lo consignado en el artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo.”*

Sobre las obligaciones patronales relativas al sistema integral de seguridad social de que trata la Ley 100 de 1993, el artículo 22 del citado compendio normativo establece:

***“ARTÍCULO 22. OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR.****El empleador será responsable del pago de su aporte y del aporte de los trabajadores a su servicio. Para tal efecto, descontará del salario de cada afiliado, al momento de su pago, el monto de las cotizaciones obligatorias y el de las voluntarias que expresamente haya autorizado por escrito el afiliado, y trasladará estas sumas a la entidad elegida por el trabajador, junto con las correspondientes a su aporte, dentro de los plazos que para el efecto determine el Gobierno.*

*El empleador responderá por la totalidad del aporte aun en el evento de que no hubiere efectuado el descuento al trabajador.”*

En razón a lo anterior, y comoquiera que no se aplicaron las normas que rigen las obligaciones del empleador de cara a la afiliación y pago de aportes al sistema integral de seguridad social de sus trabajadores, y que ello constituyó una garantía que prometió la asegurada, el incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a mi procurada, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.

1. **CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.**

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

*“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de el FNAncia 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.”[[11]](#footnote-12)*

Se puede concluir entonces que el Contrato de Seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y por tal motivo, tiene como finalidad llevar a la víctima al estado anterior, más no enriquecerla. Es por ello por lo que aterrizando al caso en cuestión no es de recibo indemnizar el incumplimiento tal y como fue pretendido por la parte Demandante.

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

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 la demandante. Como quiera que el incumplimiento que se reclama en este caso fue el no pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales por parte de la sociedad CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., sin embargo, la parte demandante no allega ningún soporte que acredite tal hecho. De modo que reconocer emolumento alguno por este concepto enriquecería a la parte demandante puesto que vulneraría el carácter indemnizatorio que rige los contratos de seguro.

Por todo lo anterior y teniendo en cuenta que la demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales como consecuencia del despido realizado por la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., no se ha probado la veracidad del hecho, en ese sentido su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer una suma que no se encuentra probada dentro del proceso. Máxime, cuando dicho incumplimiento no es atribuible al contratante sino únicamente a las conductas de la contratista.

1. **COEXISTENCIA DEL SEGURO**

Fundamento la presente excepción, en atención a lo preceptuado en el artículo 1092 del Código de Comercio en el cual se precisa cuándo se existan otros seguros de cumplimiento con las mismas coberturas la indemnización debe dividirse entre las aseguradoras en proporción al monto asegurado por cada una, sin superar la cuantía asumida por SEGUROS CONFIANZA S.A.

Al respecto, la norma en comento precisa que:

***“ARTÍCULO 1092. <INDEMNIZACIÓN EN CASO DE COEXISTENCIA DE SEGUROS>.*** *En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.”*

En ese sentido, en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar en virtud del contrato de seguro mencionado el riesgo debe ser distribuido entre las compañías llamadas en garantía dentro del presente litigio.

Así mismo, el artículo 1094 del Código de Comercio precisa las condiciones de la coexistencia de seguros:

***“ARTÍCULO 1094. <PLURALIDAD O COEXISTENCIA DE SEGUROS-CONDICIONES>.****Hay pluralidad o coexistencia de seguros cuando éstos reúnan las condiciones siguientes:*

*1) Diversidad de aseguradores;*

*2) Identidad de asegurado;*

*3) Identidad de interés asegurado, y*

*4) Identidad de riesgo.”*

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

1. **REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN POR COMPENSACIONES**

Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso del contrato celebrado entre el LA ANI y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., existen saldos a favor del afianzado de la póliza y del pago a cargo de mi representada se tendrá que disminuir en el monto de esa deuda.

En este sentido, cualquier pago a cargo de mi representada con relación a una eventual indemnización, se tendrá que disminuir en el monto que la sociedad afianzada tenga a su favor y en cualquier otro valor que se llegue a deber al contratista afianzado por parte del asegurado.

Lo anterior, de conformidad con lo pactado en las condiciones generales de la Póliza de Cumplimiento No. NB-100046906, que a su tenor literal reza:

“*7. COMPENSACIÓN DE OBLIGACIONES.*

*Si al momento de la presentación de la reclamación judicial o extrajudicial del siniestro LA ANI fuere deudora del contratista, con sujeción a lo señalado en el artículo 1714 y siguientes del Código Civil ésta deberá compensar los valores adeudados, disminuyendo en tal forma el monto de la indemnización a pagar por parte de LA ASEGURADORA a LA ANI.”*

Solicito respetuosamente al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

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

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la póliza que hoy nos ocupa, sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de pagar los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales reclamadas por la actora, exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juez deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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

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

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha 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*”[[12]](#footnote-13) *(Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido, que en este caso resulta ser la siguiente, para los amparos que a continuación se relacionan:

**Póliza No. NB-100046906**



Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que el Contrato de Seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juez en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

1. **EXTENSIÓN DEL RIESGO POR PARTE DEL ASEGURADO LA ANI**

Fundamento la presente excepción, teniendo en cuenta el requisito para que proceda la afectación de la Póliza de Cumplimiento No. NB-100046906 es la existencia del detrimento patrimonial de LA ANI, por el incumplimiento del afianzado la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.

Igualmente, en virtud del artículo 1074 del Código de Comercio, LA ANI, como asegurado en la póliza tiene la obligación de evitar la extensión del riesgo y cito:

*‘’ARTÍCULO 1074. OBLIGACIÓN DE EVITAR LA EXTENSIÓN Y PROPAGACIÓN DEL SINIESTRO: Ocurrido el siniestro,* ***el asegurado estará obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer al salvamento de las cosas aseguradas****. (Negrillas y subrayado fuera del texto original).*

Así mismo, LA ANI, en su calidad de supervisor del Contrato de Concesión celebrado y también asegurado de aquellos, le asiste la carga de vigilar todos los aspectos que conciernan al contrato garantizado, en este sentido, verificar que los trabajadores utilizados por la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., que prestan sus servicios en virtud del contrato garantizado, se les fuera reconocido todas sus acreencias con el dinero producto del servicio prestado.

En este sentido, el artículo 1060 del Código Comercio establece:

*‘’ARTICULO 1060. MANTENIMIENTO DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS:* ***El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo****. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo*[*1058*](http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/codigo_comercio_pr032.html#1058)*, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.*

*(...)*

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

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

Así las cosas, una debida administración del riesgo y una adecuada notificación de las situaciones del contrato afianzado, le permiten a la compañía aseguradora ajustar la prima o el contrato de seguro de acuerdo con las circunstancias. Por esta razón, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción, en el evento en que se demuestre que el asegurado incumplió su obligación de evitar la extensión y mantener el estado del riesgo.

1. **UBÉRRIMA BUENA FE EN LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO**

Esta excepción se fundamenta en el hecho de que los contratos de seguro se caracterizan por ser de *ubérrima buena fe*, significa que el asegurador parte de la base de que la información dada por el tomador es cierta. Por tanto, no se exige a la compañía aseguradora realizar una valoración detallada de los elementos constitutivos de todos los riesgos que opta asegurar; pues la aseguradora únicamente asume sus obligaciones basadas en el dicho del tomador, es decir, no le compete a la compañía cerciorarse si lo que afirma el afianzado de la póliza es cierto o no.

Al respecto, la Corte Constitucional en Sentencia C-232 de 1997 del 15 de mayo de 1997 estableció:

*‘’ Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe.*

*Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa, ni más ni menos, sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo’’.*

En el mismo sentido, el doctor Hernán Fabio López Blanco en su libro Comentarios a los contratos de Seguros-II edición manifiesta que:

“(...) *las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe, no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente*.”

Ahora bien, la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC18563-2016 del 16 de diciembre del 2016, magistrado ponente el Doctor Álvaro Fernando García Restrepo, frente a la ubérrima de buena fe que caracteriza a los contratos de seguro ha indicado:

‘**’*La aseguradora actúa de acuerdo con la información dada por el tomador o asegurado la que debe considerarse fidedigna, y el hecho de que realice investigaciones es un punto que está a su libre arbitrio, y si no lo hace, tal conducta no puede justificar la falsedad del tomador del seguro’’****.* (Negrilla fuera del texto original)

Y sobre el mismo punto, indicó que en el hecho de exigir que las compañías aseguradoras realicen un estudio del riesgo, pese a la falsedad en la que muchas veces incurren los tomadores del seguro, implica justificar la mala fe del tomador. En este sentido manifestó:

*‘’El hecho de que el tomador o asegurado haya mentido en su declaración de asegurabilidad, ya de por sí implica reticencia que es causal de la nulidad, y si la compañía de buena fe acepta tal declaración, no puede señalarse que por tal conducta incurrió en una negligencia que implica la validez del contrato. De ninguna manera puede disculparse la mendacidad del tomador, ni aun con la falta de averiguación de la aseguradora, pues esta no es su obligación ante la declaración recibida’’.*

Por todo lo anterior, y traído al caso concreto, la compañía aseguradora solo se encuentra obligada a ser diligente en cuanto a la asesoría que le brinda al tomador o asegurado al momento de convenir el contrato de seguro de acuerdo a el estado del riesgo, pero su obligación no implica investigar la veracidad de dicho riesgo, pues como se ha dicho reiteradas oportunidades, en el contrato de seguro opera la ubérrima buena fe, es decir, se parte de que la información suministrada por el tomador del seguro es verdadera.

Así las cosas, teniendo en cuenta los riesgos que amparó mi representada para el presente caso, la compañía no se encuentra obligada a verificar previo a la celebración de los contratos de seguros, si efectivamente existe relación laboral la parte actora; y si realmente la demandante fue vinculada a prestar los servicios en virtud de los contratos afianzados entre la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y LA ANI, por cuanto como se manifestó, mi representada en calidad de aseguradora no está obligada a inspeccionar los riesgos amparados que contractualmente asumió en dichas pólizas.

En consecuencia, SEGUROS CONFIANZA S.A., no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de la póliza en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.

1. **SUBROGACIÓN**

Se formula esta excepción, en gracia de discusión y sin que implique reconocimiento de responsabilidad alguna a cargo de mi procurada, ya que mi representada no tiene deber contractual de pagar una indemnización en este caso, pero en la improbable hipótesis que, con sujeción a las condiciones de la póliza de cumplimiento, fuera condenada, pese a que el único beneficiario de las mismas es LA ANI, según la póliza y el régimen vigente, previamente tendría que comprobarse o establecerse que la demandante efectivamente prestara sus servicios para la ejecución de los contratos afianzados con la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., y que en esa condición realizó tareas a su servicio, en ejecución del contrato afianzado y además, que se cumplió la condición de la que pende la obligación de indemnizar, es decir que se produjo el incumplimiento de las obligaciones de la entidad afianzada, en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales.

Luego sólo en el remoto evento de que las demandadas tengan que responder por los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de los trabajadores de la entidad afianzada, generados durante la vigencia de la póliza y en ejecución de los contratos afianzados, sólo en ese caso mi procurada entraría a asumir, con base en el seguro y dentro del límite asegurado, sin perjuicio de todas las condiciones de la póliza, incluso aquellas que la exoneran, su deber de asegurador a el LA ANI, indemnizando a dicha entidad, dentro del marco de las condiciones de la póliza por lo que a ella le toque pagar a los trabajadores de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., tal como se encuentra descrito en el contrato de seguro, de la siguiente manera:

*“8. SUBROGACIÓN.*

*En virtud del pago de la indemnización, de acuerdo con el artículo 1096 del Código de Comercio, en concordancia con el artículo 203 del Decreto 663 de 1.993 - Estatuto Orgánico del Sistema Financiero (E.O.S.F.), LA ASEGURADORA se subroga hasta concurrencia del importe pagado por ésta, en los derechos que LA ANI tuviere contra el contratista, derivados de la ocurrencia del siniestro.”*

En la hipótesis planteada en el párrafo anterior, una vez la compañía hubiere pagado al LA ANI, lo que este deba pagar a la demandante, como trabajadora de la afianzada, por ministerio de la ley operará la subrogación de los derechos que tiene la asegurada (Artículo 1096 Código de Comercio) contra la afianzada, por ser ésta la causante del siniestro, en cuanto incumplió con el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que se estarían reclamando en este proceso.

Mi representada, entonces, en ese supuesto tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., es decir, a recobrar lo que indemnice, si es que efectivamente se realizó el riesgo asegurado, de forma que en esta excepción se reconoce esa potestad de la aseguradora de exigir a su afianzada que asuma su obligación y le reembolse lo que haya pagado, siendo simplemente la expresión de la subrogación que por ministerio de la Ley se produce de los derechos que tiene su asegurada, debido a su condición de causante del siniestro por su incumplimiento del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales para con la parte actora, en cuanto ese incumplimiento obligue a la asegurada o en su lugar a su compañía aseguradora, mi representada, a pagar lo que en verdad le corresponde a al afianzado.

1. **PRESCRIPCION DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.**

Pese a que mi representada de ninguna manera está obligada al pago de suma alguna y sin que constituya reconocimiento de responsabilidad alguna por parte de mi procurada, invoco como excepción la PRESCRIPCIÓN consagrada en el Artículo 1081 del Código de Comercio.

“*Artículo 1081.* ***Prescripción de acciones:*** *La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.****La prescripción ordinaria*** *será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.****La prescripción extraordinaria*** *será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho. Estos términos no pueden ser modificados por las partes.*” (Subrayado y negrilla por fuera del texto original).

Se concluye que, al señalar la disposición transcrita los parámetros para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distinguen entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en el caso a colación desde la notificación de la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

1. **GENÉRICA Y OTRAS.**

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o a los contratos de seguro utilizados para convocar a mi representada al presente litigio.

**CAPÍTULO IV.**

**HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE DERECHO DE LA DEFENSA**

En el caso marras, la señora GERALDINE PABÓN MARIOTA inició proceso ordinario laboral de primera instancia en contra de REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S, CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y LA ANI, pretendiendo en síntesis que: (I) se declare la existencia de un contrato de trabajo del 01/08/2018 al 06/07/2020 y que finalizó por causal imputable al empleador, (ii) condenar a las demandadas al pago de prestaciones sociales, vacaciones, indemnización del artículo 64 y 65 del CST, devolución de pago de aportes a la seguridad social y a la indemnización del artículo 26 de la Ley 361 de 1997 y (iii) pago de costas y agencias en derecho.

Por consiguiente, aun sin legitimación en la causa CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. llamó en garantía a SEGUROS CONFIANZA S.A., en virtud de la póliza de seguro de cumplimiento a favor de Entidades Estatales No. NB-100046906 en aras de que mi procurada actúe como garante de las condenas que se le imputen al asegurado.

En este sentido, precisaremos los motivos por los cuales el Juez deberá desestimar las pretensiones de la demanda y las enunciadas en el llamamiento en garantía formulado por la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. a mi representada:

1. **Frente a las pretensiones de la demanda:**
* Solicito absolver a mi poderdante y a mi asegurada de las obligaciones que emanan de derechos que se encuentran extinguidos por el fenómeno de la prescripción, comoquiera que, de declararse un contrato realidad entre la señora GERALDINE PABON y las demandadas, debe advertirse que el mismo feneció el terminó el 06/07/2020, la reclamación administrativa elevada ante las demandadas de conformidad con las documentales data del 24/08/2023 y la radicación de la demanda se dio el 05/10/2023, estando a todas luces, prescrito el término por cuanto transcurrieron más de tres años entre la fecha de finalización del vínculo laboral y la radicación tanto de la reclamación como de la demanda.
* La señora GERALDINE PABON no tuvo una vinculación laboral al servicio de LA ANI, ni manera legal como empleada pública ni contractual como trabajadora oficial, resaltándose que, la demandante aduce que su empleador fue REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y entre aquella y la ANI no existió relación contractual alguna. En igual sentido, no se configuró una subordinación en cabeza de la ANI, puesto que la demandante recibía órdenes directas de su contratante REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y en relación con la remuneración, era esta última sociedad la encargada de efectuar el reconocimiento y pago por los conceptos que se reclaman.
* Entre REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. y la ANI no existe vinculo contractual alguno, por lo tanto, no podrían denominarse contratista y contratante siendo inexistente una posible solidaridad del artículo 34 del CST. Asimismo, no se logra acreditar la solidaridad entre la ANI y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., por no existir identidad de objetos sociales y/o relación de funciones ni en los certificados y/o documentos formales ni en aplicación del principio de la realidad sobre las formas entre estas, aunado a que las funciones de la señora GERALDINE PABON como MÉDICA GENERAL, es totalmente disímil al giro ordinario y objeto de LA ANI y por lo tanto, al no haber solidaridad  no hay lugar a que se vea afectada la Póliza..
* Si se llegara a aceptar que alguno de los perjuicios se generó, la estimación que de su monto realiza la parte actora sólo refleja una desmedida e injustificada ambición para obtener un lucro injustificado, como se aprecia del examen de los supuestos de carácter material y extrapatrimonial.
* En el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a la demandada, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas a la demandante.
1. **Frente a las pretensiones del llamamiento en garantía:**
* Se evidencia una falta de legitimación en la causa por parte de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. para llamar en garantía a SEGUROS CONFIANZA S.A., pues debe indicarse desde ya que, mi prohijada NO responde por condenas que se le imputen a la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. pues su deber de indemnizar es hacia el asegurado y único beneficiario LA ANI, por lo que, la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. no estaba legitimada para efectuar el llamamiento en garantía comoquiera que no existe una obligación legal o contractual por parte de mi representada para asumir un fallo que le sea adverso.
* Ante una eventual condena en contra de mi procurada, y en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar a su cargo, deberá el Despacho tener en cuenta que la póliza de seguro No. NB-100046906 fue tomada por la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y emitida bajo la modalidad de coaseguro entre la COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. y SEGUROS CONFIANZA S.A., en la que se pactó una participación del 35% para la primera, el 32.50% para la segunda y 32.50% para la tercera. En virtud de lo anterior, es claro que mí procurada y la aseguradora citada, acordaron distribuirse el riesgo según los porcentajes señalados, sin que pueda predicarse una solidaridad entre ellas, y limitándose la responsabilidad de estas en proporción con el porcentaje del riesgo asumido. Conllevando esto que, eventualmente SEGUROS CONFIANZA S.A., respondería sobre un 32.50% del valor de la condena.
* La póliza No. NB-100046906 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que, en lo que concierne al pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, se estipuló que la aseguradora cubrirá a la entidad asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones contenidas en el contrato afianzado, se entiende entonces que al no imputársele una condena a la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. como empleador directo de la señora GERALDINE, no hay lugar a que SEGUROS CONFIANZA S.A. asuma pagos de una sociedad la cual no funge como tomadora en la póliza emitida por mi prohijada
* El riesgo que se ampara por medio de la póliza es la afectación que llegaré a sufrir el patrimonio de LA ANI ante la declaratoria del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que hubiere incumplido la entidad contratista, de cara a los trabajadores que ésta última vincule para la ejecución del contrato asegurado, excluyéndose así las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante.
* La póliza No. NB-100046906 no presta cobertura material y no podrá ser afectada, como quiera que se estipuló que la aseguradora cubrirá a la entidad asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado para la ejecución del contrato amparado, se entiende entonces que: (i) Al no acreditar la solidaridad deprecada en el artículo 34 del C.S.T., no se genera un perjuicio para el asegurado de la póliza y por ende, no se hace extensiva la condena a LA ANI, y (ii) Al no imputársele una condena a LA ANI, quien funge como único asegurado, no hay lugar a que SEGUROS CONFIANZA S.A., asuma pagos de sociedades las cuales no fungen como aseguradas en la póliza emitida por mi prohijada.
* Hasta tanto la demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones en el Contrato de Concesión bajo el esquema de APP No. 013 del 21/08/2015, (iii) que exista un incumplimiento por parte del afianzado en relación con el pago de las obligaciones laborales (iv) que se demuestre la solidaridad entre la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. y LA ANI y (v) que LA ANI se vea obligado al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte la póliza que sirvió como fundamento para llamar en garantía a mi representada.
* Los riesgos que se ampararon, en el caso de la póliza de seguro, concretamente son el pago de salario, prestaciones sociales  e indemnización amparo el cual operaría en el evento en el que LA ANI, deba responder por los pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales que estaba obligada la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., relacionadas con los trabajadores utilizados en la ejecución del contrato afianzado, durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de vacaciones, prestaciones extralegales, pago de aportes a la seguridad social, costas, agencias en derecho, entre otras
* En el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras, tendría que analizar que la Pólizas de Seguro No. NB-100046906 NO cubre temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales causados con anterioridad al 21/08/2015 y con posterioridad al 24/09/2021 (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal así como tampoco los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, dado que siguiendo los términos de los artículos 1057 y 1073 del Código de Comercio, mi procurada no estaría llamada a responder por los hechos acaecidos fuera de la vigencia de la póliza, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad a la vigencia y consumas en vigencia de esta.
* No hay lugar a dudas que el pago de salario, prestaciones sociales e indemnizaciones por parte de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. deba a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que presta la póliza No. NB-100046906, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.
* Para el caso en estudio debe señalarse en primera medida, que la parte actora no demostró la realización del riesgo asegurado, pues no se ha presentado un evento constitutivo de incumplimiento contractual por parte del afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. El contrato de seguro cubre el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales imputables al contratista garantizado y 2. Para afectar el amparo aludido es necesario acreditar la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento le generó un perjuicio que acarrea una indemnización, situación que NO se evidencia en este caso. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador
* Si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia del seguro existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó el contrato es nulo por reticencia.
* Comoquiera que no se aplicaron las normas que rigen las obligaciones del empleador de cara a la afiliación y pago de aportes al sistema integral de seguridad social de sus trabajadores, y que ello constituyó una garantía que prometió la asegurada, el incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a mi procurada, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio
* Teniendo en cuenta que la demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales como consecuencia del despido realizado por la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., no se ha probado la veracidad del hecho, en ese sentido su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer una suma que no se encuentra probada dentro del proceso. Máxime, cuando dicho incumplimiento no es atribuible al contratante sino únicamente a las conductas de la contratista.
* Para el caso en concreto existe una coexistencia de seguros por lo cual las asegurados llamadas en garantía deberán dividirse en proporción al monto asegurado por cada una el pago de una eventual obligación de indemnizar comoquiera que tienen la misma cobertura.
* Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso de los contratos celebrados entre LA ANI y PRESENCIA S.A.S., existen saldos a favor del afianzado de la póliza y del pago a cargo de mi representada se tendrá que disminuir en el monto de esa deuda.
* Comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que el Contrato de Seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juez en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.
* Una debida administración del riesgo y una adecuada notificación de las situaciones de los contratos afianzados, le permiten a la compañía aseguradora ajustar la prima o el contrato de seguro de acuerdo con las circunstancias.

* SEGUROS CONFIANZA S.A., no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de la póliza en cuanto a su relación contractual con sus trabajadores, dado que el contrato de seguro es un contrato de ubérrima buena fe y no existe legislación que obligue a la compañía a efectuar dichas valoraciones con antelación a la celebración de los contratos de seguro. Por tanto, en el evento de comprobarse que no se reúnen los presupuestos bajo los cuales la compañía brindó el amparo, deberá excluirse de responsabilidad a mi representada por faltarse al principio de buena fe.
* Mi representada, tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S., es decir, a recobrar lo que indemnice, si es que efectivamente se realizó el riesgo asegurado, de forma que en esta excepción se reconoce esa potestad de la aseguradora de exigir a su afianzada que asuma su obligación y le reembolse lo que haya pagado, siendo simplemente la expresión de la subrogación que por ministerio de la Ley se produce de los derechos que tiene su asegurada, debido a su condición de causante del siniestro por su incumplimiento del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales para con la parte actora, en cuanto ese incumplimiento obligue a la asegurada o en su lugar a su compañía aseguradora, mi representada, a pagar lo que en verdad le corresponde a al afianzado.
* Para la determinación del momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distinguen entre el momento en que el interesado, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en el caso a colación desde la notificación de la prescripción ordinaria y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria.

**CAPÍTULO V**

**MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

# DOCUMENTALES

Ténganse como pruebas las que obran en el expediente y adicionalmente, solicito se tengan como pruebas las siguientes:

* 1. Caratula, anexos y las condiciones generales de la Póliza de Seguro de Cumplimiento a favor de Entidades Estatales No. GA000584, emitida por SEGUROS CONFIANZA S.A., derivada de la Póliza LIDER No. NB-100046906 expedida por SEGUROS MUNDIAL
	2. Derecho de petición dirigido a LA ANI y copia del correo electrónico mediante el cual se remitió.

# INTERROGATORIO DE PARTE A LA DEMANDANTE Y AL REPRESENTATE LEGAL DE REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. Y LA CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S.

* 1. Ruego ordenar y hacer comparecer a la señora GERALDINE PABÓN MARIOTA para que en audiencia absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito les formularé sobre los hechos de la demanda.
	2. Ruego ordenar y hacer comparecer al representante legal de REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. para que en audiencia absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito les formularé sobre los hechos de la demanda.
	3. Ruego ordenar y hacer comparecer al representante legal de la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. para que en audiencia absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito les formularé sobre los hechos de la demanda.

1. **INFORME JURAMENTADO**

De conformidad con el artículo 195 del C.G.P., solicito respetuosamente al despacho practicar informe juramentado al gerente o quien haga de sus veces de la AGENCIA NACIONAL DE INFRAESTRUCTURA al momento de la práctica de la prueba, para que en absuelva el cuestionario escrito que le formularé sobre los hechos de la demanda.

1. **TESTIMONIALES**

Comedidamente solicito fijar fecha y hora para que se recepcione el testimonio de la Doctora VALENTINA OROZCO ARCE, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.144.176.752 quién podrá citarse al correo electrónico valenorozcoarce@gmail.com y quien funge como asesora externa de mi representada, con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas, la disponibilidad de la suma asegurada, el alcance de la cobertura otorgada y las exclusiones de la póliza de seguro que fue utilizado como fundamento de la convocatoria formulada.

1. **OFICIOS**

Respetuosamente solicita al Despacho, se oficie a LA ANI, exhibir y certificar si del Contrato de Concesión bajo el esquema de APP No.013 de fecha 21 de agosto de 2015, suscrito entre LA ANI como contratante y la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. como contratista, existen saldos a favor del afianzado. De igual forma que se aporten todas las reclamaciones administrativas que haya realizado la demandante ante LA ANI, ello para acreditar si existe una prescripción ordinaria del seguro.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

El propósito de esta prueba es conocer si del contrato afianzado por mi asegurada, existen saldos pendientes a favor de LA ANI, en aras de determinar si es posible la aplicación de la cláusula No. 7 del condicionado general de la póliza de cumplimiento.

LA ANI podrá ser notificado al correo electrónico: buzonjudicial@ani.gov.co

**CAPÍTULO VI**

**ANEXOS**

1. Certificado de Cámara y Comercio de SEGUROS CONFIANZA S.A.
2. Copia poder especial conferido.
3. Cédula de ciudadanía y tarjeta profesional del suscrito.
4. Los documentos aducidos como pruebas.

**CAPÍTULO VII**

**NOTIFICACIONES**

* La parte demandante podrá ser notificada a la siguiente dirección electrónica: geral.0522@gmail.com y suasesora.juridica@gmail.com
* Las partes demandadas: LA ANI al correo electrónico: buzonjudicial@ani.gov.co - la CONCESIONARIA RUTA DEL CACAO S.A.S. al correo electrónico carlos.ortiz@rutadelcacao.com.co - REGENCY HEALTH SERVICES S.A.S. al correo electrónico admin@regencysa.net
* El suscrito y mi representada en la secretaria de su despacho, en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co



Del señor Juez;

**GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.

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

1. Artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo. [↑](#footnote-ref-2)
2. CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO. Artículo 34. [↑](#footnote-ref-3)
3. Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, sección tercera, subsección B, sentencia del diecinueve (19) de junio de dos mil trece (2013) Consejero Ponente Danilo Rojas Betancourth, radicado: 25000-23-26-000-2000-02019- 01(25472). [↑](#footnote-ref-4)
4. Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472). Consejera Ponente: Danilo Rojas Betancourth. [↑](#footnote-ref-5)
5. Corte Suprema de Justicia. SC3893 de 2020. Radicación 2015-00826. M.P. Luis Alonso Rico Puerta. [↑](#footnote-ref-6)
6. Consejo de Estado, sentencia 2002-05455 de junio 16 de 2011, Sala de lo Contencioso Administrativo -sección primera-, Rad. 76001-23-31-000-2002-05455-01. Consejero Ponente: Dr. Marco Antonio Velilla Moreno [↑](#footnote-ref-7)
7. Sentencia de 15 de junio de 2016, SC7814-2016, Radicación No. 05001-31-03-010-2007-00072-01. M.P Luis Armando Tolosa Villabona. [↑](#footnote-ref-8)
8. 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. [↑](#footnote-ref-9)
9. Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.° 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO [↑](#footnote-ref-10)
10. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501 [↑](#footnote-ref-11)
11. 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. [↑](#footnote-ref-12)
12. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952. [↑](#footnote-ref-13)