

# Carátula del Siniestro

Sucursal de la póliza: BOGOTÁ CORREDORES

Ramo: RESPONSABILIDAD CIVIL

Nro. de Siniestro: 57005  
Causa: FALLAS MECÁNICAS

Ejercicio: 2022

Fecha del siniestro: 05/09/2014  
Fecha de aviso: 11/09/2014

Evento: 0  
Nro. Stro. Otros.: 0

Nro. de Póliza: 8001431547 Año Endoso: 2014 Nro.Endoso: 12 Sucursal del siniestro: BOGOTÁ CORREDORES  
Asegurado: FLOTA MAGDALENA S.A. Tipo de documento: NIT Número: 8600048383  
Dirección: DIAGONAL 23 NO. 69-60 OF. 202  
Intermediario: ALTERNA SEGUROS LTDA, Sucursal Agnte: BOGOTÁ SAN DIEGO  
Vigencia del: 29/08/2014 al 30/06/2015 Fecha de emisión: 02/09/2014 Tipo operación: 100%-COMPADIA  
Deuda Total: 0.00 Deuda Vencida: 0.00 Nro. de stros.: 3.00 Primas en Déposito: 0.00  
No. Carpeta Digital:

## INFORMACION RAMO RESPONSABILIDAD CIVIL TRANSPORTADORES

Tipo Veh: NA

Placa: XXXXXX

Modelo: 1990

Tipo Trayecto: NA

## SUB\_SINIESTROS

Nro Sub	Riesgo / Vida	Cobertura	Aseg. / Tercero
1		R.C.E. TRANS. DE PASAJ. SERV. PUBLICO* - DAÑOS A B	FLOTA MAGDALENA S.A.
2		MUERTE O LESION A UNA PERSONA	FLOTA MAGDALENA S.A.

## DETALLE DEL SINIESTRO

SECRETARIA GENERAL - PROCESO JUDICIAL  
CIANI 13800  
JUZGADO 04 CIVIL DEL CIRCUITO DE PASTO  
RAD 2019-0169  
DEMANDANTE JOSE ZAFRA BARRERA Y OTROS  
DEMANDADO FLOTA MAGDALENA S.A.  
PRETENSIONES 221.850.265  
CONTINGENCIA 61.600.000 EVENTUAL  
HONORARIOS 7.000.000  
ABOGADO RICARDO RODRIGUEZ  
SINIESTRO TIENE RELACION CON 47694/2014 RC BC

CIANI 11528  
DTE: MELBA MARGARITA ESTUPIÑAN  
JUZGADO 3 C.CTO DE PASTO  
DDO: FLOTA MAGDALENA  
ABOG. RICARDO RODRIGUEZ  
SENTENCIA DE PRIMERA Y SEGUNDA INSTANCIA CONDENATORIA  
SINIESTRO TIENE RELACION CON 47694/2014 RC BC  
31/10/2023 PAGO CONDENA

11528 - OCTUBRE 2023.- se libera reserva pendiente, proceso terminado

13800

23/02/2024

SE PROFIERE SENTENCIA DE SEGUNDA INSTANCIA

PRIMERO. - CONFIRMAR la sentencia de primera instancia proferida por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Pasto al interior del presente asunto, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO. - CONDENAR en costas de segunda instancia a FLOTA MAGDALENA S.A y AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. Las agencias en derecho se tasan en la suma equivalente a 1 SMLMV a cargo de cada uno de los recurrentes.

SE CONFIRMA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA, LA CUAL, DETERMINA:

4.- DECLARAR probada la excepción de PRESCRIPCIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO RESPECTO DE FLOTA MAGDALENA S.A.formulada por la llamada en garantía AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.frente a su llamante FLOTA MAGDALENA S.A., sólo frente al demandante JOSÉ ZAFRA BARRERA, por lo expuesto en precedencia.

5º.- Como consecuencia de lo anterior, ORDENAR a la llamada en garantía AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. a pagar, en virtud de la póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 8001431547, las

sumas de dinero que FLOTA MAGDALENA S.A., deberá cancelar en favor de los demandantes NELLY DEL CARMEN LÓPEZ CALVACHE, ALEJANDRA ZAFRA LÓPEZ, ARLYN MELISSA ZAFRA RUEDA, IVONNE STHEPHANY ZAFRA RUEDA, JOSÉ ANTONIO ZAFRA RUEDA y JOSEFINA BARRERA DE ZAFRA por concepto de perjuicios morales, sólo hasta el 80% del monto asegurable, esto es, hasta por la suma de \$147.840.000; lo anterior, por las consideraciones esbozadas en precedencia.

6º.- CONDENAR, como consecuencia de lo anterior, a la llamada en garantía AXA COLPATRIA SEGUROS S.A. al pago de las costas procesales generadas en el trámite del llamamiento en garantía, que se reducirán en un 20% ante la prosperidad de una de las excepciones por ella formulada.

FIJAR como agencias en derecho, el equivalente al 5% del pago ordenado a la compañía aseguradora.

(...)  
TENIENDO EN CUENTA QUE LA SENTENCIA HACE REFERENCIA UNICAMENTE A LAS VICTIMAS POR REBOTE, SE ORDENA AFECTAR LA PÓLIZA R.C.E., POR LO CUAL, SE PROCEDE CON LA LIBERACIÓN DE LA RESERVA DEL SINIESTRO 47694/2014 (POLIZA R.C.C.)

\* SE PROCEDE CON LA RESERVA Y PAGO DE LA SENTENCIA

1 S.M.L.M.V. X 7 = \$9.100.000 X 6 VICTIMAS = \$54.600.000

YRBONILLAB

CIANI 13800

15/03/2024

EL DESPACHO DE CONOCIMIENTO PROFIERE AUTO DE LIQUIDACIÓN DE COSTAS PROCESALES.

SE PROCEDE CON EL PAGO DE \$13.289.286

YRBONILLAB

## DOCUMENTOS

### INTERES ASEGURADO

Item: 1	Bien siniestrado:
Suma Asegurada: 0.00	
Dirección del siniestro:	
País: COLOMBIA	Departamento: ANTIOQUIA
	Municipio: ARMENIA

Item: 1	Bien siniestrado:
Suma Asegurada: 184,800,000.00	
Dirección del siniestro:	
País: COLOMBIA	Departamento: ANTIOQUIA
	Municipio: ARMENIA

RESERVAS

Nro de Subsiniestro: 1      Moneda: Pesos

Concepto	Estimación	Pago	Reserva	Estado
INDEMNIZACIONES	55,449,758.00	55,449,758.00	0.00	CIERRE PROCESO SECRETARIA JURIDICA
Totales	55,449,758.00	55,449,758.00	0.00	

Nro de Subsiniestro: 2      Moneda: Pesos

Concepto	Estimación	Pago	Reserva	Estado
INDEMNIZACIONES	54,600,000.00	54,600,000.00	0.00	SINIESTRO PAGADO TOTALMENTE
GASTOS	8,102,826.00	8,102,826.00	0.00	SINIESTRO PAGADO TOTALMENTE
Totales	62,702,826.00	62,702,826.00	0.00	

### AUTORIZACION PAGO DE SINIESTROS

AUTORIZO A SEGUROS COLPATRIA S.A. Y/O SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. PARA QUE EL PAGO DE LA INDEMNIZACION A QUE HAYA LUGAR LO REALICE MEDIANTE:

PAGO EN CHEQUE ☐

PAGO A TRAVES DE MULTIBANCA COLPATRIA OFICINA: \_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_

ABONO EN CUENTA CUENTA DE AHORROS ☐ CUENTA CORRIENTE ☐

CUENTA No. 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ENTIDAD: \_\_\_\_\_ OFICINA: \_\_\_\_\_ CIUDAD: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL TITULAR DE LA CUENTA:	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION C.C. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> No. _____	DIRECCION:	TELEFONO:
----------------------------------	---	------------	-----------

1. MANIFIESTO QUE LAS DECLARACIONES CONSIGNADAS EN EL PRESENTE INFORME SON EXACTAS, COMPLETAS Y VERIDICAS Y CONSTITUYEN UN AVISO, EL CUAL EFECTUO EN CUMPLIMIENTO DE LO DISPUESTO POR EL ARTICULO 1075 DEL CODIGO DEL COMERCIO, POSTERIORMENTE PRESENTARE LA RECLAMACION ESCRITA APAREJADA DE LOS DOCUMENTOS QUE SEAN INDISPENSABLES PARA FORMALIZARLO.

2. EL PAGO DE ESTE SINIESTRO ESTA SUJETO A ESTUDIO, SI ESTE AVISO NO SE COMPLETA CON LOS DOCUMENTOS REQUERIDOS O EL RECLAMO ES OBJETADO NO SE HARA EFECTIVA LA AUTORIZACION DEL PAGO.

QUIEN RECLAMA ES:

ASEGURADO ☐ TERCERO ☐  
BENEFICIARIO ☐

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL RECLAMANTE

### AUTORIZACION PAGO Y/O COMPENSACION DE DEUDAS

EN CASO DE QUE EXISTA ALGUNA DEUDA A CARGO DEL ASEGURADO Y A FAVOR DE SEGUROS COLPATRIA S.A. Y/O SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. LOS AUTORIZO PARA QUE DEL VALOR DE LA INDEMNIZACION SE PAGUEN Y/O COMPENSEN LAS OBLIGACIONES PENDIENTES.

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ASEGURADO