

Señores
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE CÚCUTA
E.S.D

Referencia : Demanda declarativa de responsabilidad civil contractual

Demandantes : INGRID CATHERINE TORRADO ACEVEDO, MARLY YULIETH TORRADO ACEVEDO, MATILDE ACEVEDO DURAN

Demandados : BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTINA COLOMBIA S.A
BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A

Orlando Enrique Zequeira Ascanio, identificado al pie de mi firma, abogado en ejercicio con tarjeta profesional número 266.046 del C.S de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado del señor INGRID CATHERINE TORRADO ACEVEDO ,MARLY YULIETH TORRADO ACEVEDO, MATILDE ACEVEDO DURAN, esposa e hijas respectivamente del señor ALBERTO TORRADO FLORES quien en vida se identificaba con cedula de ciudadanía número 13.266.403. quien firmó contrato de seguros vida deudores numero 02261000006010 asumiendo el riesgo BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A , dicha póliza derivada de la obligación del crédito número 00130158009622823912 otorgado por el banco bbva , me permito por medio de este escrito presentar demanda declarativa de responsabilidad civil contractual derivado del incumplimiento del contrato de seguro.

DETERMINACION DE LAS PARTES PROCESALES:

Parte demandante: La parte demandante esta constituida por MATILDE ACEVEDO DURAN C.C 37.177.647, MARLY YULIETH TORRADO ACEVEDO C.C 1.007.323.286, INGRID CATHERINE TORRADO ACEVEDO C.C 1.090.417782 personas mayores de edad, vecinas y residentes en la ciudad de Cúcuta, quienes comparecen por sí mismas y actúan en su condición de beneficiarios del señor ALBERTO TORRADO FLORES quien en vida se identificaba con cedula de ciudadanía número 13.266.403. quien firmó contrato de seguros vida deudores numero 02261000006010 asumiendo el riesgo BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A.

Parte demandada: La parte de demandada está conformada por la siguiente persona jurídica quien comparece por medio de su representante legal: BANCO BILBAO VIZCAYA ARGENTINA COLOMBIA S.A nit 860.003.020-1 representada legal mente por MARIO PADRO BAYONA o por quien haga sus veces al momento de la notificación y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A 800.240.882-0 representada legalmente por MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA o por quien haga sus veces al momento de la notificación.

Hechos

1. En el año 2021 el señor ALBERTO TORRADO FLOREZ quien en vida se identificaba con cedula de ciudadanía numero 13.266.406, le fue otorgado un crédito por el banco bbva por valor de \$52.000.000 el cual fue desembolsado
2. El señor ALBERTO TORRADO FLOREZ adquirió seguro de vida deudores con seguros de vida bbva bajo la póliza numero 02261000006010 hasta el valor total asegurado de la obligación
3. Al momento de adquirir la obligación con el banco y de firmar la declaración de asegurabilidad al señor ALBERTO TORRADO FLOREZ no se le solicito copia de historia clínica , ni se le envió exámenes
4. El señor Alberto Torrado Florez fallece el día 06 de febrero de 2023
5. La señora KATHERIN TORRADO hija del asegurado , radico ante seguros BBVA reclamación para que se hiciera efectivo el pago de sus obligaciones y se activara el seguro de vida deudores
6. Seguros de vida BBVA procedió a dar pago de los siguientes productos Del siniestro VIGT-7913, se procedió con el tramite de pago de la obligación terminada en ****7634, el cual fue pagado desde el día 17/03/2023 con orden de pago N.o 27817442. Del siniestro VIGT-9143, se procedió con el tramite de pago de la tarjeta de crédito terminada en ****8799, el cual se encuentra pagado desde el día 17/03/2022 con orden de pago N.o 27817446.
7. Seguros de vida procedió a pagar las obligaciones mencionadas en el numeral anterior , pero sin embargo el siniestro VGDB-28481, bajo numero de póliza 056032000208 crédito 00130158009622823912 fue objetada
8. De acuerdo a la objeción realizada por la aseguradora , manifiesta que el asegurado fue reticente debido a que padecía un tumor cancerígeno independientemente que no haya muerto por la enfermedad diagnosticada 9) Es importante precisar que el señor ALBERTO TORRADO FLOREZ fallece por una causa diferente al tumor cancerígeno
9. Es importante precisar que el señor ALBERTO TORRADO FLOREZ fallece por una causa diferente al tumor cancerígeno
10. Que la obligación hoy reclamada se hizo exigible consecuente nacimiento de la obligación por parte de SEGUROS DE VIDA BBVA por haberse cumplido la condición establecida en dicho contrato de seguro.

11. La aseguradora ya mencionada está en mora de cumplir con la obligación exigida desde el momento que se reclamó dicho valor asegurado, lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 1080 del Código de Comercio.

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos aquí narrados, respetuosamente solicito lo siguiente:

1. Declarar que entre la compañía BBVA SEGUROS DE VIDA , EL BANCO BBVA y el asegurado es decir el señor ALBERTO TORRADO FLOREZ , existió un vínculo contractual representado en la póliza seguro de vida deudores bajo numero de póliza 02261000006010 crédito 00130158009622823912
2. Declarar que la póliza de vida grupo deudores 02261000006010 tiene dentro de sus coberturas de la condición amparos de muerte por cualquier modalidad que hace parte de la condiciones generales de la póliza
3. Declarar que seguros de vida bbva es civil y contractualmente responsable de los perjuicios ocasionados a los acá demandantes con motivo del incumplimiento de la obligación condicional consagrada en la poliza de vida grupo deudores
4. Declarar que con ocasión al siniestro configurado 08 de marzo de 2023 a la aseguradora BBVA esta legal y contractualmente obligada a pagar el valor asegurado por el amparo de muerte póliza de seguro de vida grupo deudores numero 02261000006010
5. Se declara que portal razón SEGUROS DE VIDA BBVA obligada a reconocer y pagar el valor total del crédito solicitado es decir la suma cantidad que equivale al valor asegurado de \$\$52.000.000 cantidad que equivale al valor asegurado estipulado en la póliza de vida deudores
6. Se declare que SEGUROS DE VIDA BBVA esta legalmente obligada a reconocer y pagar el valor correspondiente a los intereses moratorios a la tasa máxima permitida conforme a los dispuesto en el artículo 1080 del código de comercio y en el parágrafo del articulo 111 de la ley 510 de 1999, liquidados a la alza o a la baja durante el periodo de causación sobre la suma de \$\$52.000.000

Como consecuencia de las anteriores declaraciones se condene a la compañía SEGUROS DE VIDA BBVA a pagar la siguientes sumas de dinero:

1. La suma de \$52.000.000 cantidad que corresponde al valor asegurado, suma anterior de la obligación crediticia que a la fecha esta con la entidad bancaria BBVA siendo este el tomador de la póliza



ESPECIALISTAS EN DERECHO DE SEGUROS

2. La suma de dinero que resulte de liquidar los intereses moratorios a la tasa máxima legal permitida conforme a lo dispuesto en el artículo 1080 del código de comercio y en el parágrafo 111 de la ley 510 de 1999, liquidando a la alza o a la baja durante su periodo de causación y sobre el valor asegurado, interés moratorio que debe liquidarse y pagarse desde el día 08 DE MARZO DE 2023 y hasta que se verifique el pago total.
3. Que la demandada banco BBVA devuelva los pagos correspondientes a las cuotas pagadas, lo anterior teniendo en cuenta que en el caso de salir victoriosos en este litigio, la demandada SGEUROS BBVA tendrá que pagar el valor asegurado.
4. Que la demandada sea condenada al pago de las agencias en derecho.
5. Que la demandada sea condenada al pago de las costas procesales.

BREVE CONSIDERACIONES:

Es sabido, que lo atinente al contrato de seguros de póliza está regulado en nuestra legislación colombiana básicamente mediante el decreto 410 de 1971, esto es el Código de Comercio donde con relación al contrato que hoy ocupa nuestra atención dicha legislación viene sustentando en su artículo 1036 de que las principales características del contrato de seguros se tienen que es consensual bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva; estableciendo el 1047 y ibídem los elementos esenciales de dichos negocios jurídicos. Por su parte la honorable Corte Suprema de Justicia mediante su jurisprudencia viene manifestando reiteradamente con relación al contrato de seguros que el mismo es aquel “en virtud del cual una persona – el asegurador –se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina “prima” dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al “asegurado” los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta (...)”¹ Igual posición viene tomando el máximo órgano Constitucional, donde dicho cuerpo colegiado mediante la sentencia T-136 de 2013, ratificó las principales características del contrato de seguro que regula el artículo 1037 antes citado aduciendo:

Es consensual, en la medida en que se perfecciona y nace con el sólo consentimiento, desde el momento en que se realiza el acuerdo de voluntades entre el asegurador y el tomador sobre los elementos esenciales del contrato de seguros. Es bilateral, por cuanto las partes se obligan recíprocamente. Genera obligaciones para las dos partes contratantes: para el tomador, la de pagar la prima, y para el asegurador, la de asumir el riesgo y, por ende, la de pagar la indemnización si llega a producirse el evento que la condiciona. Es oneroso porque es un contrato que reporta beneficio o utilidad para ambas partes. El gravamen a cargo del tomador es el del pago de la prima y el del asegurador es el pago de la prestación asegurada en caso de siniestro. Es aleatorio por cuanto en el contrato de seguros tanto el

asegurado como el asegurador están sujetos a una contingencia que es la posible ocurrencia del siniestro. Es de ejecución sucesiva, puesto que las obligaciones a cargo de los contratantes se van desarrollando continuamente hasta su terminación”

En cualquier caso, la finalidad primordial de recurrir a esta denominación es la búsqueda del restablecimiento del equilibrio contractual por medio de unas reglas de interpretación favorables a la parte más débil en casos de ambigüedad o vacíos. Al respecto, el Código Civil prescribe que “las cláusulas ambiguas que hayan sido extendidas o dictadas por una de las partes, sea acreedora o deudora, se interpretarán contra ella, siempre que la ambigüedad provenga de la falta de una explicación que haya debido darse por ella.

Afirmaré ahora, que antes los hechos expuestos es claro que estamos frente a un verdadero contrato de seguro de persona, dado que la protección recae sobre la vida o salud, cuando se lesione la integridad física del individuo o la capacidad de los asegurados, siendo dicho tomador beneficiario del seguro reclamado, en atención a la voluntad contractual que hace parte del contrato de seguro.

Podemos afirmar que la obligación condicional que envuelve el contrato de seguro, se vuelve pura y simple una vez ocurre el siniestro, en otras palabras el derecho sobre la obligación contenida en la póliza nace para el beneficiario una vez ocurra el suceso asegurable, esta teoría tiene su máxima acogida por la mayoría de los autores¹ también conocida por algunos doctrinantes como la teoría del daño, tomada en el derecho comparado por la legislación Argentina y Española. De dicha doctrina se tiene que la obligación del asegurador depende de la realización del siniestro, y es ella quien determina la exigibilidad de manera inmediata a favor del asegurado. Ahora, no está de más decir que existe una diferencia con la mora sobre el cumplimiento de la obligación que no deben confundirse; como quiera que se está en mora por parte del asegurador una vez que el beneficiario haya realizado el reclamo formal que pueden ser aun extrajudicial, por lo que transcurrido treinta días después de la reclamación se está en mora de cumplir la obligación, esto equivale a decir, que para estar en mora no solo basta la ocurrencia del siniestro si no que exige además el reclamo sobre el cumplimiento que se le haga al obligado o asegurador

Con relación al riesgo el artículo 1054 del Código de Comercio establece: “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 al contrato de seguro (...)”. De conformidad con lo establece el artículo anterior, y como lo ha manifestado la Corte Constitucional en sentencia T-832/10, la incertidumbre en la ocurrencia del suceso, es lo que permite que el riesgo sea asegurado, es decir, que suceda después de haberse constituido la póliza de seguro y que su ocurrencia no dependa de la voluntad de las partes. En el caso concreto que nos ocupa, el suceso es cierto, y tuvo lugar a futuro, después de haberse tomado la póliza de seguro. Como quiera

que al momento de firmarse por las partes del compromiso, EL ASEGURADO no actuó de mala fe

Breves consideraciones jurisprudenciales:

en cuanto la reticencia pretendida, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC 5327 de 2018, al interpretar los alcances del artículo 1058 del Código de Comercio, explicó:

La reticencia o inexactitud en que incurra el tomador del seguro acerca del estado del riesgo genera nulidad relativa del contrato, siempre que los datos omitidos o imprecisos sean relevantes para la calificación del estado del riesgo. «Esa inadvertencia, para afectar la validez de la convención, debe ser trascendente, toda vez que si la declaración incompleta se concentra en aspectos que, conocidos por la aseguradora, no hubieran influido en su voluntad contractual, ninguna consecuencia se puede derivar en el sentido sancionatorio mencionado, todo lo cual se funda en la lealtad y buena fe que sustenta los actos de este linaje. «De ese modo, son relevantes, al decir de la norma en cita, las inexactitudes y reticencias cuando «conocidas por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas (...)», vale decir, la relevancia de la omisión o defectuosa declaración del estado del riesgo tiene qué ver directamente con datos esenciales para la cabal expresión de la voluntad».

Y dispuso la misma sentencia el deber de información sucesivo, en cabeza del tomador y la aseguradora quien también debe «investigar adecuadamente las circunstancias que rodean el estado del riesgo, al punto que no resulta posible suponer que hubo engaño o reticencia cuando la aseguradora no cumple con esa obligación, pudiendo efectivamente hacerlo (art. 1058, inciso final, del C. de Co.), como lo sostuvo esta Sala en fallo CSJ SC 02 ago. 2001, Exp. 6146».

Postura adoptada por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en armonía con la planteada por la Corte Constitucional de vieja data sentencia T 222 de 2014, que reiteró recientemente la sentencia T 061 de 2020, y que, sobre los requisitos para la declaratoria de nulidad relativa por reticencia indicó:

«(...) esta Corte ha determinado que la simple existencia de una inexactitud o incongruencia entre la realidad y la información suministrada por el contratante en la declaración de asegurabilidad no puede ser entendida automáticamente como “reticencia”, pues para que esta figura pueda configurarse es necesario que se demuestre la mala fe del asegurado al pretender evitar que el contrato de seguro le resulte más oneroso o que la aseguradora desistiera de asumirlo. (...)

En ese sentido, si bien quien suscribe el contrato de seguro tiene la obligación de declarar con honestidad la totalidad de los factores que puedan afectar las condiciones en que se suscribe el contrato de seguro, lo cierto es que, como se indicó con anterioridad, la mera discrepancia entre la información contenida en las declaraciones de asegurabilidad y aquella existente en la historia clínica del asegurado no implica la configuración de la “reticencia” y, en ese sentido,

Avenida gran Colombia No. 3e-32, edificio leydi, oficina 303 – Cúcuta

Teléfonos: 5480902 – 3118471798

E-mail : zequeiraabogados@gmail.com

corresponde a la aseguradora; (i) demostrar el elemento subjetivo de la reticencia, esto es, la voluntad dolosa del asegurado tendiente a engañar y sacar provecho de la omisión evidenciada [MALA FE]; (ii) haber desplegado todas las actuaciones pertinentes para verificar la correspondencia entre la información brindada y el estado real del asegurado, pues las aseguradoras se encuentran vedadas de alegar reticencia si conocían o podían conocer los hechos que la constituyeron; esto es, si se abstuvieron de verificar la información, habiendo podido hacerlo, mal haría el juez en validar su negligencia; y (iii) demostrar un nexo de causalidad entre la preexistencia evidenciada y la condición (...) que dio origen a la configuración del riesgo asegurado [como elemento objetivo]».

De los extractos jurisprudenciales que fueron precitados, la reticencia implica la mala fe del tomador del seguro que le corresponde desvirtuarla al asegurador (CC. T 222 de 2014); sin embargo, Allianz Seguros de Vida S.A. se limitó a demostrar la existencia del cuestionario que se le practicó al actor con la pregunta que en su sentir genera la reticencia, empero no demostró la mala fe del tomador tendiente a engañar y sacar provecho de la omisión, y menos, el nexo de causalidad entre la preexistencia y la afectación del estado del riesgo que influyera en el consentimiento de la aseguradora, ya sea de abstenerse de celebrar el negocio jurídico o hacerlo más oneroso; tesis que inicialmente fue concebida por la Corte Constitucional y que la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en la sentencia citada líneas atrás, ha concurrido al indicar que se es reticente cuando «los datos omitidos o imprecisos sean relevantes para la calificación del estado del riesgo»

CUANTÍAS:

Estimo la cuantía en la suma de **NOVENTA Y DOS MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS (\$92.584.440)** correspondiente a capital e intereses moratorios lo que encuadra en el presente proceso de menor cuantía

JURAMENTO ESTIMATORIO:

Las cifras monetarias contenidas en la presente demanda corresponden a la realidad de los valores asegurados según la póliza reclamada. Los cuales estimo en la suma CINCUENTA Y DOS MILLONES DE PESOS (\$ \$52.000.000) más lo correspondiente a los intereses moratorios los cuales suman a l momento de radicar la demanda CUARENTA MILLONES QUINEINTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS (\$ \$40.584.440) que es el causado por el motivo del no pago de la indemnización por el amparo de muerte, obligación que debió cubrir dicha aseguradora. Más los intereses moratorios que se han causado a la fecha

V. PROCEDENCIA Y COMPETENCIA:

Se trata de un proceso verbal declarativo de responsabilidad civil contractual de menor cuantía y por el domicilio de la demandada, el valor de la cuantía y de más

factores de competencia es competente para conocer de la presente acción el Juez civil municipal de Cúcuta -Norte de Santander .

AGOTAMIENTO DE LA CONCILIACIÓN COMO REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD:

Se surtió el presente requisito de procedibilidad, de la conciliación, el día 16 de mayo de 2023 ante el centro de conciliación de la fundación Liborio Mejía en la ciudad de Cúcuta .

PRUEBAS

- Copia objeción de la aseguradora - Copia del pago del seguros bbva a otra obligaciones crediticias
- Copia registro civil de defunción
- Cedula de ciudadanía del señor ALBERTO TORRADO FLOREZ
- Cedula de ciudadanía de las demandantes
- Registro civil de defunción - Registro civil de matrimonio
- Registros civiles de nacimiento

INTERROGATORIO DE PARTE.

Solicito señor Juez, se sirva citar en la fecha y hora que usted determine al representante legal de la demandada de la bbva seguros y al banco BBVA, para efectos de que absuelvan el interrogatorio de parte que personalmente formularé. En todo caso, me reservo el derecho de presentar los interrogatorios de partes antes solicitados en sobre abierto o cerrado

ANEXOS –

- Poder otorgado el cual fue enviado mediante correo electrónico
- Pantallazo del correo electrónico en donde me otorgan poder
- Pantallazo de envío de la demanda y sus anexos a los demandados
- Copia representación legal de las partes demandadas

FUNDAMENTOS DE DERECHOS:

Los artículos 82 a 367, los artículos 390 y s.s del Código General del proceso sobre los actos procesales y los procesos declarativos. - El artículo 897 del código de comercio sobre la ineficacia de los actos y acuerdos - La ineficacia se refiere a la violación de normas imperativas por parte del asegurador en el trámite de celebración y ejecución del contrato de seguro, así como la ineficacia, referida a clausuras del negocio jurídico que expresamente deben ceñirse a lo dispuesto por el legislador en la ley 45 de 1990, en el decreto ley 663 de abril 3 de 1993 o estatuto

orgánico del sistema financiero , pero, de manera especial, a lo previsto en las normas que protegen al asegurado como consumidor de servicios financieros ley 1328 de 2009 y ley 1480 de 2011 - Los articulo de manera especial, a lo previsto en las normas que protegen al asegurado como consumidor de servicios financiero ley 1328 de 2009 y ley 1480 de 2011 - Los artículos 1036 y 1037 del Código de Comercio sobre las características y las partes del contrato de seguro 1041, y 1042 del Código de Comercio, sobre las modalidades en que puede ser celebrado el contrato de seguro y las obligaciones que incumben a las partes en cada modalidad. - Los artículos 1045 y 1046 (Ley 389/97, art 3) del Código de Comercio, normas que tratan lo referente a los elementos esenciales del contrato de seguro, la prueba del contrato y la entrega de la póliza. - Los artículos 1039,1040, y 1042 del código de comercio, sobre las modalidades en que puede ser celebrado el contrato de seguro y las obligaciones que incumben a las partes en cada modalidad - Los artículos 1047 y 1048 del código de comercio que refieren al contenido de la póliza y los documentos que hacen parte de la póliza. - Lo artículos 1054 y 1072 del código de comercio que contienen la definición de riesgo y de siniestro El artículo 1077 del código de comercio que establece la carga de la prueba y frente a la ocurrencia del siniestro y la obligación del asegurador de probar los hechos y circunstancias que excluyen su responsabilidad . - El artículo 1080 del código de comercio que dispone la oportunidad para que el asegurador pague la indemnización a su cargo y , establece además, de ,anera ipso jure la pena de pagar intereses moratorios en caso de mora (parágrafo del artículo 111 de la ley 510 de 1999 y art 6 del código civil) Esta disposición debe armonizarse con lo dispuesto en el artículo 6 del código civil colombiano sobre la sanción legal del incumplimiento, así como la jurisprudencia que sentencia que los intereses moratorios deben reconocerse a un ex officio por parte del juzgador. - El artículo 1159 del código de comercio que prohíbe le revocación unilateral del seguro de vida por parte del asegurador. - La ley 45 d e1990 que contiene modificaciones del código de comercio relativas al contrato de seguro, especialmente su articulo 44 sobre requisitos de la póliza. Artículo 77,78.79,80,83 sobre la protección a los tomadores y asegurados. - Los artículos 98 numeral 4, 100 numeral 3 y 182 numeral 2 del decreto 663 de abril 2 de 1993 “ estatuto orgánico del sistema financiero” y las demás normas que provean sobre la “ ineficacia de las clausuras del contrato de seguro” - Ley 389 d e1997 , articulo 1,2 y 3, reformatorios de los artículos 1036,1046, y 1047 del código de comercio en los referente a la naturaleza y prueba del contrato de seguro - La ley 1328 de 2009 que establece “régimen de protección al consumidor financiero y seguros “ art 3,7 y 9 - La ley 1480 de 2011 que adopto el “estatuto del consumidor” articulo 3, numerales 1.3 y 1.6 y articulo 37, el cual provee especial protección a los usuarios y consumidores respecto de la información que deben recibir en la etapa precontractual, la publicidad engañosa y la ineficacia de las clausuras abusivas.

El articulo 78 de la Constitución Política de Colombia que otorga rango constitucional de los derechos de los consumidores. - La ley 100 de 1993 , ley 962 d e2005 ley 1562 d e2012, el decreto 1072 de 2015 - Ley 1328 de 2009, Ley 1480 de 2011, Ley 23 de 1991, Decreto 173 de 1993, Ley 510 de 1999, Ley 776 de 2002, Código de Comercio Colombiano, artículos 1047, 1080, subsiguientes, articulo 368 del Código General del Proceso y subsiguiente, demás normas concordantes y

complementarias. Sentencias de tutela T-832/10, T-086 de 2012, T-136/2013, T222/2014, T007/2015, entre otras.

Notificaciones –

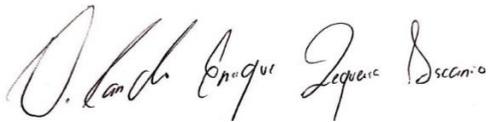
A la demandada BBVA seguros de vida al correo judicialesseguros@bbva.com ESTA DIRECCION ELECTRONICA SE OBTUVO DE LA CERTIFICACION DE REPRESENTACION LEGAL EXPEDIDA POR LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

A la demandada Banco BBVA al correo notifica.co@bbva.com , esta dirección de correo electrónico se obtuvo por medio del certificado de existencia y representación legal expedido por la capara de comercio de Bogotá

A las demandantes se pueden notificar por medio del suscrito en al dirección av 0 # 19-23 oficina 202 correo ktherine_222@hotmail.com

Al suscrito al correo electrónico zequeiraaboagdosgmail.com numero cel 3243894252-3124539027

Cordialmente:



ORLANDO ENRIQUE ZEQUEIRA ASCANIO
CC. No. 1090412159 DE CÚCUTA
T.P. No. 266.046 del Consejo Superior de la Judicatura