

Señores

JUZGADO SEGUNDO LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA
E. S. D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
DEMANDANTE: JUAN SEBASTIAN GAVIRIA QUINTERO
DEMANDADO: ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL ATIS S.A.S Y OTROS
LLAMADO EN G.: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. Y OTRA
RADICACIÓN: 41001310500220190059700

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA REFORMA DE LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía 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 **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 reforma a la demanda impetrada por el señor JUAN SEBASTIAN GAVIRIA QUINTERO, en contra de ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL - ATI S.A.S. (en adelante ATI S.A.S.), ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. y en segundo lugar, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. a mi representada, en los siguientes términos:

CAPÍTULO I
CONTESTACIÓN A LA REFORMA DE LA DEMANDA.

I. FRENTE A LOS HECHOS

Al hecho 1: Este hecho contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

- **NO ME CONSTA** que entre la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y ATI S.A.S. se suscribió el contrato de suministro No. 208 de 2015, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- **ES CIERTO**, que entre la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y ATI S.A.S. se suscribió el contrato de suministro No. 197 de 2018, el cual fue afianzado por medio de la Póliza de Cumplimiento en Favor de Entidades de Servicios Públicos No. 26 SP000189, cuyo objeto es:

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS No.197/2018 DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2018 Y CON FECHA DE INICIO 01/03/2018 CUYO OBJETO ES LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE ENERGÍA PARA LOS CLIENTES REGULADOS ATENDIDOS POR LA ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. EN LOS SECTORES URBANO Y RURAL DE LAS ZONAS NEIVA -NORTE, SUR, OCCIDENTE Y CENTRO, SEGÚN ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.

Al hecho 2: NO ES CIERTO, como se relata, toda vez que, con SEGUROS CONFIANZA S.A. únicamente se amparó el contrato de suministro No. 197 de 2018 por medio de la Póliza de Cumplimiento en Favor de Entidades de Servicios Públicos No. 26 SP000189, más NO sobre el contrato No. 208 de 2015 como mal indica la parte actora.

Al hecho 3: Este hecho contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

- **NO ES CIERTO**, como se relata, si bien ATI S.A.S. contrató con SEGUROS CONFIANZA S.A.

la Póliza de Cumplimiento en Favor de Entidades de Servicios Públicos No. 26 SP000189 cuyo asegurado es la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y la Póliza de RCE No. RO001477, se aclara que en esta última póliza, los asegurados son ATI S.A.S. y la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y beneficiarios terceros afectados. Finalmente, se constata que ambos seguros se afianzó el contrato No. 197 de 2018.

- **ES CIERTO**, en lo concerniente a los amparos otorgados y el objeto dispuesto en las Pólizas No. 26 SP000189 y No. RO001477 y la vigencia otorgada respecto de esta última.
- **NO ES CIERTO**, respecto de la vigencia de la Póliza de Cumplimiento en Favor de Entidades de Servicios Públicos No. 26 SP000189, toda vez que, para el amparo de pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones la vigencia data del 01/03/2018 al 31/12/2021, otorgándose 3 años adicionales por la prescripción trienal, por lo que, solo se encuentran cubiertos los hechos acaecidos en dicho lapso.

Al hecho 4: NO ME CONSTA, que el señor JUAN SEBASTIAN se vinculó laboralmente mediante contrato por obra o labor con la empresa ATI S.A.S. para desempeñar el cargo de Inspector Comercial, por cuanto es un hecho ajeno a mi prohilada, situación que debe ser probada 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 5: NO ME CONSTA que el contrato fue prorrogado hasta el 31/12/2018, por cuanto es un hecho ajeno a mi prohilada, situación que debe ser probada 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 6: NO ME CONSTA que al momento de ingresar con ATI S.A.S. el actor se encontraba en óptimo y perfecto estado de salud, por cuanto es un hecho ajeno a mi prohilada, situación que debe ser probada 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 7: NO ME CONSTAN, las funciones desempeñadas por el demandante, por cuanto es un hecho ajeno a mi prohilada, situación que debe ser probada 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 8: NO ME CONSTA que el actor se movilizaba en motocicleta por orden de ATI S.A.S., por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 9: NO ME CONSTA el horario de trabajo del demandante, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 10: NO ME CONSTA la remuneración mensual percibida por el actor, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 11: NO ME CONSTA que el señor JUAN SEBASTIAN no fue capacitado como conductor, ni que dicha actividad no haga parte del objeto del contrato suscrito con ATI S.A.S. y demás aspectos relatados, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 12: NO ME CONSTA que el 07/11/2017 el actor sufrió un accidente laboral mientras se desplazaba en su motocicleta, siendo esto ajeno al conocimiento de mí mandante, por lo tanto, este hecho 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

No obstante, conforme con el comunicado CE201741032778 de fecha 13/11/2017 emitido por la ARL SURA, el siniestro de fecha del 07/11/2017 no corresponde a un accidente de trabajo.

Al hecho 13: NO ME CONSTA que el accidente le generó dicha patología al demandante, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 14: NO ME CONSTAN las incapacidades médicas otorgadas al actor, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 15: NO ME CONSTA la recomendación de reubicación laboral emitida por la IPS SEMEP, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 16: NO ME CONSTA lo indicado en los oficios del 06/04/2018 y del 11/02/2019, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 17: NO ME CONSTA que el 29/11/2018 el demandado ATI S.A.S. notificó la terminación del contrato al día 31/12/2018, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 18: NO ME CONSTA que el trabajador fue incapacitado el 15/12/2018 al 16/01/2019, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 19: NO ME CONSTA que una vez vencida la incapacidad, el trabajador se haya presentado a trabajar, pero que ATI S.A.S. le haya informado que no tenía vínculo contractual vigente, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 20: NO ME CONSTA que la terminación del contrato laboral no contó con autorización del Ministerio del Trabajo, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 21: NO ME CONSTA que ATI S.A.S. no realizó la liquidación del contrato y el pago

completo de salario, prestaciones sociales y aportes al sistema general de seguridad social, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 22: NO ME CONSTA el actor este desempleado desde la terminación del vínculo con ATI S.A.S., por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 23: NO ME CONSTA que el demandante actualmente se encuentre en trámite de calificación de PCL por parte de la ARL o la JRCL, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 24: NO ME CONSTAN las peticiones de información y documentos radicadas por el actor ante ATI S.A.S. y la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 25: NO ME CONSTA la respuesta emitida por la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. el 29/01/2020, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 26: NO ME CONSTA que la respuesta emitida por ATI S.A.S. el 07/02/2020, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 27: NO ME CONSTA que el 10/02/2020 el actor haya enviado reiteración de solicitud a la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 28: NO ME CONSTA que el 11/02/2020 el actor presentó acción de tutela contra ATI S.A.S., por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 29: NO ME CONSTA que el 26/02/2020 el Juzgado Tercero Civil Municipal de Neiva ordena un fallo de fondo por parte de ATI S.A.S., por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 30: NO ME CONSTA el 05/03/2020 se promovió incidente de desacato por incumplimiento de ATI S.A.S., por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 31: NO ME CONSTA que el 01/04/2020 el Juzgado Quinto Civil de Neiva emitió un fallo

de segunda instancia confirmando proteger los derechos del actor, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 32: NO ME CONSTA la respuesta emitida por ATI S.A.S el 06/04/2020, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 33: NO ME CONSTA que el actor reiteró la solicitud a ATI S.A.S el 24/04/2020, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 34: NO ME CONSTA lo narrado en el presente numeral, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 35: NO ME CONSTA que ATI S.A.S respondió parcialmente el 27/05/2020, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 36: NO ME CONSTA el juez constitucional cerró el incidente de desacato, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 37: NO ME CONSTA el 02/06/2020 el actor presentó recurso de reposición, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 38: NO ME CONSTA el 05/06/2020 el juez constitucional rechazó el recurso, por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 39: NO ME CONSTA el 23/04/2020 y 25/05/2020 el actor envía reiteración de solicitud a la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Al hecho 40: NO ME CONSTA la respuesta emitida por la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., por cuanto es ajeno a mi representada, por lo tanto, 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 de Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

II. CONTESTACIÓN FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a la totalidad de las pretensiones de la reforma de la demanda, en la medida en que comprometan la responsabilidad de mi procurada y exceden la posibilidad de afectación y el ámbito de cobertura de la Póliza De Seguro De Cumplimiento En Favor De Entidades De Servicios Públicos No. 26 SP000189, por la cual se vinculó a mi prohijada y, en la que figura como entidad tomadora/afianzada A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S. y como asegurado y

beneficiario ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., ya que las pretensiones esbozadas desbordan los términos concertados en el contrato de seguro.

Así pues, a continuación, se esbozarán las razones por las cuales mi asegurada y representada SEGUROS CONFIANZA S.A. deberá ser absuelta por cuanto no se cumplen los criterios para afectar la Póliza de Cumplimiento, a saber:

- En primer lugar, el demandante no ha aportado pruebas ciertas que acrediten que ATI S.A.S. le adeude suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST y, ni que tal circunstancia tenga la virtualidad de comprometer la responsabilidad de la sociedad asegurada.
- En segundo lugar, el demandante no logra acreditar que prestó sus servicios en la ejecución del contrato de suministro No. 197 de 2018, afianzado en la Póliza y que en esa condición realizó tareas al servicio del asegurado. De hecho, conforme con los hechos de la demanda el señor JUAN SEBASTIÁN inició la relación laboral con ATI S.A.S. el 20/09/2017 es decir, una fecha anterior a la suscripción del contrato afianzado.
- En tercer lugar, el demandante no acreditó 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 indemnización del artículo 64 del CST, siempre y cuando de ello se derive algún perjuicio en contra de la sociedad asegurada y única beneficiaria con ocasión a la declaración de una responsabilidad solidaria (artículo 34 C.S.T.)
- En cuarto lugar, no se acredita dentro del caso concreto, que se haya causado un daño, lesión y/o perjuicio patrimonial a un tercero, por el cual se pueda afectar la Póliza de RCE No. RO001477

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, indemnización del artículo 64 del C.S.T., 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 indemnización del artículo 64 del CTS, a sus trabajadores en ejecución del contrato afianzado, siempre y cuando ello llegare a generar algún perjuicio patrimonial para ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. entidad asegurada y única beneficiaria del seguro.**

Finalmente, es menester indicar que, en el presente caso existe una falta de legitimación en la causa por pasiva en términos sustantivos y adjetivos pues mi procurada no ha sido, ni fue parte de la relación material que dio lugar al litigio, generándose así la imposibilidad de que la parte actora haga exigibles derechos frente a mi procurada y menos que tenga la posibilidad de vincularla a un proceso judicial de la naturaleza que reviste el presente asunto ya que de conformidad con lo indicado en los hechos y pretensiones de la demanda, busca la declaratoria de una relación laboral con ATI S.A.S., la eventual solidaridad con la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y un reintegro laboral con los salarios dejados de percibir, situaciones en las cuales SEGUROS CONFIANZA S.A. no tuvo injerencia alguna.

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:

PRETENSIONES DECLARATIVAS:

A LA PRIMERA: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de mi prohijada. Resaltándose que la presente pretensión no se encuentra dirigida a SEGUROS CONFIANZA S.A., sin embargo, conforme con los documentos que reposan en el plenario se acredita que el señor JUAN SEBASTIAN y ATI S.A.S suscribieron un contrato de trabajo de obra o labor el cual perduró desde el 20/09/2017 al 31/12/2018.

A LA SEGUNDA: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de mi prohijada. Resaltándose que la presente pretensión no se encuentra dirigida a SEGUROS CONFIANZA S.A., sin embargo, conforme se desprende del contrato de trabajo suscrito entre el demandante y ATI S.A.S., aquel debía ejecutar las labores establecidas para ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., no obstante, cabe resaltar que los contratos celebrados entre ATI S.A.S. y aquella, no genera vínculo laboral entre el contratante y el personal utilizado por su contratista para la ejecución del mismo, como quiera que esta obraba con total autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno.

Por otro lado, se resalta que, si bien el contrato de obra o labor suscrito entre el demandante y ATI S.A.S. se indicó que el primero iba a prestar servicios a favor de la ELECTRIFICADORA, lo cierto es que, en el objeto del contrato por obra NO se especificó con exactitud el número del contrato suscrito entre ATI S.A.S. y el beneficiario del servicio. Motivo por el cual, no es dable asumir que el actor prestó sus servicios en la ejecución del contrato afianzado No. 197/2018.

Aunado a lo anterior, en el presente caso es improcedente condenar a ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. a la solidaridad deprecada en el artículo 34 del CST por cuanto, para que opere la misma, será requisito sine qua non que las labores prestadas por el contratista 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 de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. como actividad económica, y la labor prestada por ATI S.A.S. No obstante, revisados los objetos sociales se puede evidenciar que efectivamente no existe similitud ni conexidad en los objetos sociales del contratista y el contratante, asimismo las labores ejecutadas por el demandante no eran indispensables para el desarrollo del objeto social de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., por consiguiente, no hay lugar a la existencia de la solidaridad prevista en el artículo 34 del CST.

A LA TERCERA: ME OPONGO, rotundamente a la presente pretensión, debiéndose resaltar que, si bien ATI S.A.S. suscribió con SEGUROS CONFIANZA S.A. las pólizas de seguros en mención, lo cierto es que, en primer lugar, respecto de la Póliza de cumplimiento No. 26 SP000189 aquella tiene una vigencia para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST del 01/03/2018 al 31/12/2021 otorgándose 3 años adicionales por la prescripción trienal, por lo que, solo se encuentran cubiertos los hechos acaecidos en dicho lapso, cuyo ÚNICO asegurado es ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y por tanto, el único legitimado para convocar a mi representada al presente proceso, existiendo entonces una falta de legitimación en la causa del señor JUAN SEBASTIAN GAVIRIA para convocar a SEGUROS CONFIANZA S.A. como demandada al presente litigio.

Aunado a lo anterior, debe indicarse que no se cumplen los presupuestos mínimos para que se puedan afectar, por cuanto: (i) el demandante no ha aportado pruebas ciertas que acrediten que ATI S.A.S. le adeude suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST y, ni que tal circunstancia tenga la virtualidad de comprometer la responsabilidad de la sociedad asegurada, (ii) el demandante no logra acreditar que prestó sus servicios en la ejecución del contrato de suministro No. 197 de 2018, afianzado en la Póliza y que en esa condición realizó tareas al servicio del asegurado, y (iii) el demandante no acreditó 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 indemnización del artículo 64 del CST, siempre y cuando de ello se derive algún perjuicio en contra de la sociedad asegurada y única beneficiaria con ocasión a la declaración de una responsabilidad solidaria (artículo 34 C.S.T.)

En segundo lugar, respecto de la Póliza de RCE No. RO001477 sus ÚNICOS asegurados son ATI S.A.S y la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y, por tanto, los legitimados para convocar a SEGUROS CONFIANZA S.A. al presente proceso, reiterándose que, existe una falta de legitimación en la causa por activa del señor JUAN SEBASTIAN para demandar directamente a mi representada.

No obstante, se indica que la Póliza No. RO001477 no podrá afectarse pues no se acredita dentro del caso en concreto, que se haya causado un daño, lesión y/o perjuicio patrimonial a un tercero,

por el cual se pueda afectar la misma, precisando que el contrato de seguro cubre los siguientes amparos (i) Predios, labores y operaciones, (ii) RC PATRONAL, (iii) Contratistas y subcontratistas, (iv) Responsabilidad cruzada, (v) Gastos médicos, (vi) Vehículos propios, (vii) Daño moral, lucro cesantes y gastos de defensa, y véase que el demandante pretende un reintegro laboral con los salarios dejados de percibir, es decir, conceptos los cuales no cubre la póliza de RCE.

A LA CUARTA: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de mi prohijada. Resaltándose que la presente pretensión no se encuentra dirigida a SEGUROS CONFIANZA S.A., sin embargo, conforme se desprende de las documentales aportadas al proceso, el último salario devengado por el demandante fue de \$1.181.949.

A LA QUINTA: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de mi prohijada. Resaltándose que, el demandante no acreditó dentro del plenario que al momento de la terminación del contrato por obra o labor suscrito con ATI S.A.S, se encontrara gozando del fuero de estabilidad laboral reforzada por salud, por cuanto no logró probar que para la fecha que le fue terminado el vínculo, de acuerdo con los lineamientos de la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, padeciera deficiencias de mediano y largo plazo, que tuviera una barrera que le impida ejecutar labores con normalidad, que contara con restricciones laborales expedidas por médico laboral y que dicha circunstancia haya sido conocido por el empleador.

A LA SEXTA: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de mi prohijada. Resaltándose que, en primer lugar, la terminación del contrato de trabajo se debió a una causa objetiva, esto es, por la culminación de la obra o labor para la cual fue contratado, y en segundo lugar, el demandante no acreditó dentro del plenario que al momento de la terminación del contrato por obra o labor suscrito con ATI S.A.S, se encontrara gozando del fuero de estabilidad laboral reforzada por salud, por cuanto no logró probar que para la fecha que le fue terminado el vínculo, de acuerdo con los lineamientos de la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, padeciera deficiencias de mediano y largo plazo, que tuviera una barrera que le impida ejecutar labores con normalidad, que contara con restricciones laborales expedidas por médico laboral y que dicha circunstancia haya sido conocido por el empleador.

A LA SÉPTIMA: ME OPONGO en la medida en que se afecten los intereses de mi prohijada. Resaltándose que, el demandante no acreditó dentro del plenario que al momento de la terminación del contrato por obra o labor suscrito con ATI S.A.S, se encontrara gozando del fuero de estabilidad laboral reforzada por salud, por cuanto no logró probar que para la fecha que le fue terminado el vínculo, de acuerdo con los lineamientos de la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, padeciera deficiencias de mediano y largo plazo, que tuviera una barrera que le impida ejecutar labores con normalidad, que contara con restricciones laborales expedidas por médico laboral y que dicha circunstancia haya sido conocido por el empleador, así las cosas, no hay lugar al reconocimiento de la sanción contemplada en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997.

A LAS PRETENSIONES CONDENATORIAS:

A LA PRIMERA: ME OPONGO, rotundamente a la prosperidad de la presente pretensión, resaltándose en primer lugar que, existe una falta de legitimación en la causa por pasiva del actor en términos sustantivos y adjetivos pues mi procurada no ha sido, ni fue parte de la relación material que dio lugar al litigio, generándose así la imposibilidad de que la parte actora haga exigibles derechos frente a mi procurada y menos que tenga la posibilidad de vincularla a un proceso judicial de la naturaleza que reviste el presente asunto ya que de conformidad con lo indicado en los hechos y pretensiones de la demanda, busca la declaratoria de una relación laboral con ATI S.A.S. y la solidaridad con ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. por la supuesta terminación del vínculo laboral en estado de debilidad manifiesta, situaciones en las cuales SEGUROS CONFIANZA S.A. no tuvo injerencia alguna.

En segundo lugar, el demandante no acreditó dentro del plenario que al momento de la terminación del contrato por obra o labor suscrito con ATI S.A.S, se encontrara gozando del fuero de estabilidad laboral reforzada por salud, por cuanto no logró probar que para la fecha que le fue terminado el vínculo, de acuerdo con los lineamientos de la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, padeciera deficiencias de mediano y largo plazo, que tuviera una barrera que le impida ejecutar labores con normalidad, que contara con restricciones laborales expedidas por médico laboral y

que dicha circunstancia haya sido conocido por el empleador, así las cosas, no hay lugar al reconocimiento de la sanción contemplada en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997.

En tercer lugar, en el presente caso es improcedente condenar a ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. a la solidaridad deprecada en el artículo 34 del CST por cuanto, para que opere la misma, será requisito sine qua non que las labores prestadas por el contratista 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 de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. como actividad económica, y la labor prestada por ATI S.A.S. No obstante, revisados los objetos sociales se puede evidenciar que efectivamente no existe similitud ni conexidad en los objetos sociales del contratista y el contratante, por consiguiente, no hay lugar a la existencia de la solidaridad prevista en el artículo 34 del CST.

En cuarto lugar, no se cumplen los presupuestos mínimos para que se pueda afectar Póliza de cumplimiento No. 26 SP000189, por cuanto: (i) el demandante no ha aportado pruebas ciertas que acrediten que ATI S.A.S. le adeude suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST y, ni que tal circunstancia tenga la virtualidad de comprometer la responsabilidad de la sociedad asegurada, (ii) el demandante no logra acreditar que prestó sus servicios en la ejecución del contrato de suministro No. 197 de 2018, afianzado en la Póliza y que en esa condición realizó tareas al servicio del asegurado, y (iii) el demandante no acreditó 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 indemnización del artículo 64 del CST, siempre y cuando de ello se derive algún perjuicio en contra de la sociedad asegurada y única beneficiaria con ocasión a la declaración de una responsabilidad solidaria (artículo 34 C.S.T.)

Aunado a lo anterior, la Póliza No. 26 SP000189 amparó únicamente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, excluyéndose el reconocimiento y pago de cualquier otro concepto disímil, como la sanción contemplada en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997.

Finalmente, en lo concierne a la Póliza No. RO001477 no podrá afectarse pues no se acredita dentro del caso en concreto, que se haya causado un daño, lesión y/o perjuicio patrimonial a un tercero, por el cual se pueda afectar la misma, precisando que el contrato de seguro cubre los siguientes amparos (i) Predios, labores y operaciones, (ii) RC PATRONAL, (iii) Contratistas y subcontratistas, (iv) Responsabilidad cruzada, (v) Gastos médicos, (vi) Vehículos propios, (vii) Daño moral, lucro cesantes y gastos de defensa, y véase que el demandante pretende un reintegro laboral con los salarios dejados de percibir, es decir, conceptos los cuales no cubre la póliza de RCE.

A LA SEGUNDA: ME OPONGO Rotundamente a la prosperidad de la presente pretensión, resaltándose en **primer lugar** que, existe una falta de legitimación en la causa por pasiva del actor en términos sustantivos y adjetivos pues mi procurada no ha sido, ni fue parte de la relación material que dio lugar al litigio, generándose así la imposibilidad de que la parte actora haga exigibles derechos frente a mi procurada y menos que tenga la posibilidad de vincularla a un proceso judicial de la naturaleza que reviste el presente asunto ya que de conformidad con lo indicado en los hechos y pretensiones de la demanda, busca la declaratoria de una relación laboral con ATI S.A.S. y la solidaridad con ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. por la supuesta terminación del vínculo laboral en estado de debilidad manifiesta, situaciones en las cuales SEGUROS CONFIANZA S.A. no tuvo injerencia alguna.

En segundo lugar, el demandante no acreditó dentro del plenario que al momento de la terminación del contrato por obra o labor suscrito con ATI S.A.S, se encontrara gozando del fuero de estabilidad laboral reforzada por salud, por cuanto no logró probar que para la fecha que le fue terminado el vínculo, de acuerdo con los lineamientos de la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, padeciera deficiencias de mediano y largo plazo, que tuviera una barrera que le impida ejecutar labores con normalidad, que contara con restricciones laborales expedidas por médico laboral y que dicha circunstancia haya sido conocido por el empleador, así las cosas, no hay lugar al reintegro laboral del señor Juan Sebastián Gaviria.

En tercer lugar, en el presente caso es improcedente condenar a ELECTRIFICADORA DEL HUILA

S.A. E.S.P. a la solidaridad deprecada en el artículo 34 del CST por cuanto, para que opere la misma, será requisito sine qua non que las labores prestadas por el contratista 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 de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. como actividad económica, y la labor prestada por ATI S.A.S. No obstante, revisados los objetos sociales se puede evidenciar que efectivamente no existe similitud ni conexidad en los objetos sociales del contratista y el contratante, por consiguiente, no hay lugar a la existencia de la solidaridad prevista en el artículo 34 del CST.

Finalmente, debe decirse que la Póliza No. 26 SP000189 tiene una vigencia del 01/03/2018 al 31/12/2021, por lo que, las acreencias solicitadas con posterioridad a dicho lapso, carece de cobertura temporal y, por tanto, SEGUROS CONFIANZA S.A. no responderá por acreencias laborales causadas con posterioridad al 31/12/2021.

en lo concierne a la Póliza No. RO001477 no podrá afectarse pues no se acredita dentro del caso en concreto, que se haya causado un daño, lesión y/o perjuicio patrimonial a un tercero, por el cual se pueda afectar la misma, precisando que el contrato de seguro cubre los siguientes amparos (i) Predios, labores y operaciones, (ii) RC PATRONAL, (iii) Contratistas y subcontratistas, (iv) Responsabilidad cruzada, (v) Gastos médicos, (vi) Vehículos propios, (vii) Daño moral, lucro cesantes y gastos de defensa, y véase que el demandante pretende un reintegro laboral con los salarios dejados de percibir, es decir, conceptos los cuales no cubre la póliza de RCE.

A LA TERCERA: ME OPONGO Rotundamente a la prosperidad de la presente pretensión, resaltándose en primer lugar que, existe una falta de legitimación en la causa por pasiva del actor en términos sustantivos y adjetivos pues mi procurada no ha sido, ni fue parte de la relación material que dio lugar al litigio, generándose así la imposibilidad de que la parte actora haga exigibles derechos frente a mi procurada y menos que tenga la posibilidad de vincularla a un proceso judicial de la naturaleza que reviste el presente asunto ya que de conformidad con lo indicado en los hechos y pretensiones de la demanda, busca la declaratoria de una relación laboral con ATI S.A.S. y la solidaridad con ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. por la supuesta terminación del vínculo laboral en estado de debilidad manifiesta, situaciones en las cuales SEGUROS CONFIANZA S.A. no tuvo injerencia alguna.

En segundo lugar, el demandante no acreditó dentro del plenario que al momento de la terminación del contrato por obra o labor suscrito con ATI S.A.S, se encontrara gozando del fuero de estabilidad laboral reforzada por salud, por cuanto no logró probar que para la fecha que le fue terminado el vínculo, de acuerdo con los lineamientos de la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, padeciera deficiencias de mediano y largo plazo, que tuviera una barrera que le impida ejecutar labores con normalidad, que contara con restricciones laborales expedidas por médico laboral y que dicha circunstancia haya sido conocido por el empleador, así las cosas, no hay lugar al reintegro laboral del señor Juan Sebastián Gaviria y consigo el reconocimiento de salarios desde el 01/01/2019.

En tercer lugar, en el presente caso es improcedente condenar a ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. a la solidaridad deprecada en el artículo 34 del CST por cuanto, para que opere la misma, será requisito sine qua non que las labores prestadas por el contratista 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 de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. como actividad económica, y la labor prestada por ATI S.A.S. No obstante, revisados los objetos sociales se puede evidenciar que efectivamente no existe similitud ni conexidad en los objetos sociales del contratista y el contratante, por consiguiente, no hay lugar a la existencia de la solidaridad prevista en el artículo 34 del CST.

Finalmente, debe decirse que la Póliza No. 26 SP000189 tiene una vigencia del 01/03/2018 al 31/12/2021, por lo que, las acreencias solicitadas con posterioridad a dicho lapso, carece de cobertura temporal y, por tanto, SEGUROS CONFIANZA S.A. no responderá por acreencias laborales causadas con posterioridad al 31/12/2021.

en lo concierne a la Póliza No. RO001477 no podrá afectarse pues no se acredita dentro del caso en concreto, que se haya causado un daño, lesión y/o perjuicio patrimonial a un tercero, por el cual

se pueda afectar la misma, precisando que el contrato de seguro cubre los siguientes amparos (i) Predios, labores y operaciones, (ii) RC PATRONAL, (iii) Contratistas y subcontratistas, (iv) Responsabilidad cruzada, (v) Gastos médicos, (vi) Vehículos propios, (vii) Daño moral, lucro cesantes y gastos de defensa, y véase que el demandante pretende un reintegro laboral con los salarios dejados de percibir, es decir, conceptos los cuales no cubre la póliza de RCE.

A LA CUARTA: ME OPONGO Rotundamente a la prosperidad de la presente pretensión, resaltándose en primer lugar que, existe una falta de legitimación en la causa por pasiva del actor en términos sustantivos y adjetivos pues mi procurada no ha sido, ni fue parte de la relación material que dio lugar al litigio, generándose así la imposibilidad de que la parte actora haga exigibles derechos frente a mi procurada y menos que tenga la posibilidad de vincularla a un proceso judicial de la naturaleza que reviste el presente asunto ya que de conformidad con lo indicado en los hechos y pretensiones de la demanda, busca la declaratoria de una relación laboral con ATI S.A.S. y la solidaridad con ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. por la supuesta terminación del vínculo laboral en estado de debilidad manifiesta, situaciones en las cuales SEGUROS CONFIANZA S.A. no tuvo injerencia alguna.

En segundo lugar, el demandante no acreditó dentro del plenario que al momento de la terminación del contrato por obra o labor suscrito con ATI S.A.S, se encontrara gozando del fuero de estabilidad laboral reforzada por salud, por cuanto no logró probar que para la fecha que le fue terminado el vínculo, de acuerdo con los lineamientos de la Corte Constitucional y la Corte Suprema de Justicia, padeciera deficiencias de mediano y largo plazo, que tuviera una barrera que le impida ejecutar labores con normalidad, que contara con restricciones laborales expedidas por médico laboral y que dicha circunstancia haya sido conocido por el empleador, así las cosas, no hay lugar al reintegro laboral del señor Juan Sebastián Gaviria y consigo el reconocimiento de salarios desde el 01/01/2019.

En tercer lugar, en el presente caso es improcedente condenar a ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. a la solidaridad deprecada en el artículo 34 del CST por cuanto, para que opere la misma, será requisito sine qua non que las labores prestadas por el contratista 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 de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. como actividad económica, y la labor prestada por ATI S.A.S. No obstante, revisados los objetos sociales se puede evidenciar que efectivamente no existe similitud ni conexidad en los objetos sociales del contratista y el contratante, por consiguiente, no hay lugar a la existencia de la solidaridad prevista en el artículo 34 del CST.

Finalmente, la Póliza No. 26 SP000189 amparó únicamente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, excluyéndose el reconocimiento y pago de cualquier otro concepto disímil, como el pago de aportes al sistema de seguridad social.

en lo concierne a la Póliza No. RO001477 no podrá afectarse pues no se acredita dentro del caso en concreto, que se haya causado un daño, lesión y/o perjuicio patrimonial a un tercero, por el cual se pueda afectar la misma, precisando que el contrato de seguro cubre los siguientes amparos (i) Predios, labores y operaciones, (ii) RC PATRONAL, (iii) Contratistas y subcontratistas, (iv) Responsabilidad cruzada, (v) Gastos médicos, (vi) Vehículos propios, (vii) Daño moral, lucro cesantes y gastos de defensa, y véase que el demandante pretende un reintegro laboral con los salarios dejados de percibir, es decir, conceptos los cuales no cubre la póliza de RCE.

A LA QUINTA: ME OPONGO Rotundamente a la prosperidad de la presente pretensión, de pagar al demandante la indexación de sumas, toda vez que, al ser una pretensión subsidiaria, corre la suerte de la principal y, por tanto, al no prosperar la declaratoria de los rubros antes solicitados, no hay lugar al reconocimiento del pago indexado de sumas.

Aunado a lo anterior, la Póliza No. 26 SP000189 amparó únicamente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, excluyéndose el concepto indexación.

en lo concierne a la Póliza No. RO001477 no podrá afectarse pues no se acredita dentro del caso en concreto, que se haya causado un daño, lesión y/o perjuicio patrimonial a un tercero, por el cual

se pueda afectar la misma, precisando que el contrato de seguro cubre los siguientes amparos (i) Predios, labores y operaciones, (ii) RC PATRONAL, (iii) Contratistas y subcontratistas, (iv) Responsabilidad cruzada, (v) Gastos médicos, (vi) Vehículos propios, (vii) Daño moral, lucro cesantes y gastos de defensa, y véase que el demandante pretende un reintegro laboral con los salarios dejados de percibir, es decir, conceptos los cuales no cubre la póliza de RCE.

A LA SEXTA: ME OPONGO Rotundamente a la prosperidad de la presente pretensión, de pagar al demandante los intereses legales sobre las sumas solicitadas, toda vez que, al ser una pretensión subsidiaria, corre la suerte de la principal y, por tanto, al no prosperar la declaratoria de los rubros antes solicitados, no hay lugar al reconocimiento de intereses. Debiéndose resaltar que, de conformidad con lo dispuesto por la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Laboral¹, la condena simultánea por intereses moratorios e indexación sobre los mismos conceptos, son incompatibles y excluyentes entre sí, por lo que las pretensiones QUINTA y SEXTA son incompatibles.

A LA SÉPTIMA: ME OPONGO a que se dirija la presente e inviable pretensión de las facultades ultra y extra petita del juez, toda vez que el litigio aquí planteado, no se presenta en razón al incumplimiento de una obligación a cargo de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

A LA OCTAVA: ME OPONGO toda vez que el litigio aquí suscitado no se produjo con ocasión a un hecho, omisión o incumplimiento por parte de SEGUROS CONFIANZA S.A., y en tal sentido, mi representada no debe asumir responsabilidad por la condena de pago de las costas procesales y agencias en derecho.

III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

1. EXCEPCIONES FORMULADAS POR QUIEN EFECTUÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA

Solicito al juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda todas las formuladas por la entidad convocante, en cuanto favorezcan los intereses de mi representada y en este sentido y tenor las que propongo a continuación:

2. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DE SEGUROS CONFIANZA S.A. E INDEBIDA INTEGRACIÓN EN CALIDAD DE DEMANDADO.

Con relación a la legitimación en la causa, se ha indicado al respecto que “*La legitimación, como requisito a la acción, es una condición de la providencia de fondo sobre la demanda; indica, pues, para cada proceso, las justas partes, las partes legítimas, esto es las personas que deben estar presentes a fin de que el Juez pueda proveer sobre un determinado objeto.*” (Manual de Derecho Procesal Civil, pág. 116 y 117 Ed. EJEA), situación que claramente no se presenta dentro del caso de marras como quiera que SEGUROS CONFIANZA S.A., fue integrada como demandada de conformidad con la póliza de cumplimiento No. 26 SP000189 y la RCE No. RO001477, por lo que las implicaciones que se efectúen en una eventual condena repercuten directamente la manera como fue integrada la Aseguradora, debiéndose precisar que las pretensiones de la demanda van encaminadas a la declaratoria de una relación laboral con ATI S.A.S. y la solidaridad con ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. por la supuesta terminación del vínculo laboral en estado de debilidad manifiesta, situaciones ajenas a SEGUROS CONFIANZA S.A. como quiera que no tiene relación con los hechos y pretensiones de la demanda y no es necesaria su vinculación en calidad de demandada para dirimir la controversia planteada en el presente litigio.

Al respecto, el artículo 61 del Código General de Proceso regula la figura de litisconsorcio necesario en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 61. LITISCONSORCIO NECESARIO E INTEGRACIÓN DEL CONTRADICTORIO. Cuando el proceso verse sobre relaciones o actos jurídicos respecto de los cuales, por su naturaleza o por disposición legal, haya de resolverse de manera uniforme y no sea posible decidir de mérito sin la

¹ Ver sentencias como: SL-1381/2019, SL-1442 de 2018, SL-9316 de 2016, SL-14269 de 2014, entre otras.

comparecencia de las personas que sean sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos, la demanda deberá formularse por todas o dirigirse contra todas; si no se hiciera así, el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes faltan para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado.” (Subrayas y negrilla fuera de texto)

De conformidad con la normatividad expresa se observa que el litisconsorcio necesario se dirige a los casos en que por virtud de una relación jurídica es necesario que el litigio se resuelva de manera uniforme para los sujetos que la componen, haciéndose obligatoria su comparecencia. Así entonces, véase que la característica principal de esta figura es que la sentencia deberá ser uniforme, es decir, en igual contenido para la pluralidad de sujetos que integran la relación jurídico-procesal.

De esta forma es entendido por la Corte Suprema de Justicia, quien mediante sentencia SC4159-2021 precisó:

“(…) El litisconsorcio necesario supone una pluralidad de personas integrando los extremos de la relación jurídico-procesal, razón por la cual la doctrina suele dividirlo en activo, pasivo o mixto, según que la pluralidad de sujetos se encuentre en la parte demandante o demandada, o en una y otra. Al lado de esta clasificación, la propia ley distingue, nominándolos, dos clases de litisconsorcio: el facultativo (artículo 50 del Código de Procedimiento Civil) y el necesario (artículos 51 y 83, ibídem). “El segundo, que es el que interesa al caso, el cual propende por resguardar el derecho de defensa de todos aquellos interesados a quienes se extendería la autoridad de la cosa juzgada material, se determina por la relación sustancial que se discute, ya sea “por su naturaleza”, ora por “disposición legal”. Por esto, si la cuestión ha de resolverse, como la propia ley lo declara, bajo el supuesto de la pluralidad subjetiva, de “manera uniforme para todos los litisconsortes” (artículo 51), la sentencia, entonces, también ha de ser única para todas las “personas que sean sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos.”

Para el caso en concreto, obsérvese que la parte actora solicita la declaratoria de una relación laboral con ATI S.A.S. y la solidaridad con ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. por la supuesta terminación del vínculo laboral en estado de debilidad manifiesta, situación en la cual SEGUROS CONFIANZA S.A. no tuvo injerencia alguna y del mismo modo no es posible se condene a la aseguradora por cuanto existe una falta de cobertura material respecto a la póliza de cumplimiento No. 26 SP000189 toda vez que (i) quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir ATI S.A.S., no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato afianzado suscrito entre la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. como contratante y ATI 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 ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. con ocasión a la declaración de una responsabilidad solidaria. Así entonces, es claro que la vinculación de mi representada en calidad de demandada NO es obligatoria para resolver la controversia que aquí se plantea.

Por lo anterior, teniendo en cuenta que la vinculación de SEGUROS CONFIANZA S.A. en calidad de demandada no es necesaria para dirimir el litigio, como tampoco presupone que el fallo deba ser unánime para mi procurada y ATI S.A.S., NO se cumplen los presupuestos legales para que mi representada sea vinculada en calidad de demandada, evidenciándose entonces una indebida integración al contradictorio y una falta de legitimación en la causa por pasiva de mi prohijada.

En relación con la legitimación en la causa, el Consejo de Estado en Sentencia 6058 del 14 de marzo de 1991 con ponencia del consejero Carlos Ramírez Arcila, expresó:

“De la legitimación en la causa, puede decirse que es una relación, a la vez material y procesal, entre los sujetos de la pretensión (por activa o por pasiva) con el objeto de que se pretende.”

Así mismo, refiriéndose a este tema el procesalista español Leonardo Prieto Castro, indica:

*“En ciencia jurídica se llama legitimación en causa o para la causa el concepto que determina si la demandante es el sujeto que tiene derecho a serlo en el proceso de que se trata, y el demandado la persona que haya de sufrir la carga de asumir tal postura en este proceso... A esta relación de las partes en el proceso se llama legitimación o facultad de demandar (legitimación activa) y **obligación de soportar la carga de ser demandado** (legitimación pasiva), por hallarse en determinada relación con el objeto traído al proceso”. (Derecho Procesal Civil. T.1, pág. 166, Ed. 1946, Saragoza). (Subraya y negrilla por fuera del texto).*

Así las cosas, para que el juez estime la demanda, no basta que considere existente el derecho, sino que es necesario que considere que éste corresponde precisamente a aquel que lo hace valer y contra aquel contra quien es hecho valer; es decir, considera la identidad de la persona del actor con la persona en cuyo favor está la ley (legitimación activa), y **la identidad de la persona del demandado con la persona contra quien se dirige la voluntad de la ley (legitimación pasiva)**; identidad que no se configura en el presente caso.

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 pasiva en términos sustantivos y adjetivos pues mi procurada no ha sido, ni fue parte de la relación material que dio lugar al litigio, generándose así la imposibilidad de que la parte actora haga exigibles derechos frente a mi procurada y menos que tenga la posibilidad de vincularla a un proceso judicial de la naturaleza que reviste el presente asunto ya que de conformidad con lo indicado en los hechos el actor fue contratado por la sociedad ATI S.A.S. para prestar servicios a favor de la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. fundamentos los cuales no tienen relación con mi prohijada.

En consecuencia, se puede advertir, que dentro del caso sub examine, mi representada no se encuentra en la obligación de soportar la carga de ser parte pasiva en el presente proceso, por cuanto no ostenta la calidad de empleadora del demandante, ni tampoco tiene relación con el objeto del proceso, es decir, que mi procurada no es el sujeto que tiene la obligación de sufrir la carga y asumir la postura en el proceso, y por tanto debe ser librada del mismo.

Al respecto, frente a la falta de legitimación en la causa, la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil en Sentencia SC2215-2021, precisó:

“4.2. La Legitimación en causa, por su parte, hace referencia a la necesidad de que entre la persona convocada o es convocada al pleito y el derecho invocado exista un vínculo que legitime la intervención, de suerte que el veredicto que se adopte les resulte vinculante. Ha sido insistente esta Corporación al calificarlo como un presupuesto de la acción, cuya ausencia impide aproximarse al fondo de la contienda, trayendo aparejado la desestimación de lo pedido.”

En conclusión, en el presente caso existe una falta de legitimación en la causa por pasiva y una indebida integración al contradictorio como demandado de SEGUROS CONFIANZA S.A., toda vez que (i) mi representada no se encuentra obligada a soportar la carga de ser vinculada al presente proceso como quiera que no tiene relación con el objeto del proceso, (ii) su vinculación al contradictorio no es obligatoria pues las pretensiones de la demanda van encaminadas a la declaratoria de una relación laboral con ATI S.A.S. y la solidaridad con ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. por la supuesta terminación del vínculo laboral en estado de debilidad manifiesta y, en consecuencia (iii) la sentencia NO necesariamente debe ser uniforme y en igual sentido para mi procurada y las demás partes procesales, máxime si se tiene en cuenta que, existe una falta de cobertura material respecto a la póliza de cumplimiento No. 26 SP000189 y la RCE No. RO001477 por las cuales se vinculó a mi procurada. Así las cosas, se observa que no se cumplen con los presupuestos legales para que SEGUROS CONFIANZA S.A. sea vinculada en calidad de demanda y por tal razón no hay lugar a endilgarle responsabilidad alguna dentro del presente litigio.

Consecuentemente, ruego al señor Juez declarar probada esta excepción.

3. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO No. 26 SP000189 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.**

- **La póliza de seguro no presta cobertura material ante la declaratoria de un contrato realidad entre el demandante y la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P S.A.**

En la póliza de cumplimiento relacionada en la presente excepción se ampararon los eventuales incumplimientos que hayan incurrido ATI S.A.S., respecto del pago de salarios, prestaciones sociales y la indemnización contemplada en el artículo 64 del C.S.T. y que ello genere una consecuencia negativa para la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., 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 esta última sociedad, ante la declaratoria del pago salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del C.S.T. que hubiere incumplido la entidad contratista, de cara a los trabajadores que ésta última vinculen para la ejecución del contrato asegurado, excluyéndose así las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SL 3251 de 2024 precisó sobre la declaratoria de un contrato realidad con el asegurado lo siguiente:

*“(...) hay lugar a que se exija el cumplimiento de dicho amparo solo ante el evento en que Indega SA, en calidad de asegurado, se encuentre solidariamente responsable respecto de las obligaciones laborales que se prediquen de los trabajadores vinculados con Contactamos Outsourcing SAS como tomador. Entonces, **excluye de su cobertura aquellos asuntos donde el beneficiario se encuentre directamente responsable del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de naturaleza laboral.***

Por lo tanto, como quiera que, en este caso, el demandante acreditó el vínculo laboral respecto de Indega SA, es decir, con el beneficiario de la póliza y no con su tomador, Contactamos Outsourcing SAS, no hay lugar a declarar la cobertura de las obligaciones directas del asegurado. (subrayas y negrilla fuera de texto)

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 el 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 ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.

- **Falta de cobertura material de la póliza dado que el demandante no ha probado que haya desarrollado funciones con ocasión al contrato afianzado.**

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que el demandante no ha probado que prestó sus servicios en la ejecución del contrato afianzado mediante la póliza No. 26 SP000189, esto es, del contrato de suministro No. 197 de 2018, pues véase que aquel, inició con posterioridad a la fecha del vínculo laboral que aduce el señor JUAN SEBASTIAN sostuvo con ATI S.A.S. (20/09/2017).

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 asegurativo.

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, debiéndose acreditar que el riesgo se materializó en la ejecución del contrato afianzado mediante la póliza de cumplimiento expedida por mi representada SEGUROS CONFIANZA S.A.

Aunado a lo anterior, el riesgo que se amparó en el caso de la póliza de cumplimiento concretamente es el que la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. deba responder por los salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST a que estaba obligada la sociedad ATI 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 el demandante ejerció sus funciones en virtud del contrato afianzado por la póliza No. 26 SP000189, 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 el demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con la sociedad ATI S.A.S., (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones para el contrato afianzado (Contrato de suministro No. 197 de 2018), (iii) que exista un incumplimiento por parte de la afianzada en relación con el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, (iv) que se demuestre la solidaridad entre la sociedad ATI S.A.S., y ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., y (v) que ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., se vea obligada al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte la póliza que sirvieron como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

- **La póliza de Seguro no presta cobertura material si se condena única y exclusivamente a ATI S.A.S.**

En este punto es necesario advertir que el único asegurado en la Póliza De Cumplimiento No. 26 SP000189 es ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., como consta en la carátula de la póliza, por lo que, se pone se presente que dicha entidad, no tuvo injerencia en la relación contractual entre el demandante y la sociedad afianzada; de tal suerte que deberá advertirse desde ya que la póliza de seguro expedida por SEGUROS CONFIANZA S.A., no podrá ser afectada, como quiera que el riesgo asegurado consiste en amparar el incumplimiento en que incurra el afianzado en el pago salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, con sus trabajadores con ocasión a la ejecución del contrato afianzado y que tal virtud, comprometa la responsabilidad de mi asegurada. Entonces, 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 ATI 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” (Subrayado y 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 transversal 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. 26 SP000189, se entiende que en este se amparó el riesgo del incumplimiento del afianzado respecto del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, que deba a sus trabajadores y que, en tal virtud, comprometa la responsabilidad de la sociedad asegurada en la póliza. 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.

En este orden de ideas, véase que quien fungía como empleador del demandante era ATI S.A.S., y por siguiente, es dicha sociedad quien deben asumir el pago de los rubros aquí pedidos, esto, teniendo en cuenta que no hay lugar a que se declare una obligación solidaria (artículo 34 C.S.T.) entre la entidad; ATI S.A.S. y la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., en razón a que no desarrollan funciones similares, conexas y/o complementarias.

En ese sentido, es claro el seguro 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. 26 SP000189 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 ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., y (ii) Al no imputársele una condena a ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., 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.

- **La póliza de Seguro no presta cobertura material por valores reclamados con ocasión a conceptos disímiles a los contenidos en la carátula de la póliza, tales como: vacaciones, indemnizaciones laborales diferentes a la del artículo 64 del C.S.T., aportes al sistema integral de seguridad social, indexaciones, intereses moratorios, costas, agencias en derecho, entre otras.**

En los contratos de seguro de cumplimiento, se concertaron como amparos los siguientes: (i) Cumplimiento del Contrato, (ii) Pago anticipado, (iii) Salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, y (iv) Calidad del servicio, 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:

AMPAROS

CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
PAGO ANTICIPADO
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN
CALIDAD DE SERVICIO

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 salarios, prestaciones sociales y la indemnización del artículo 64 del C.S.T., amparo el cual operaría en el evento en el que ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., deba responder por los salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del C.S.T., a que estaba obligada la sociedad ATI S.A.S., relacionada con los trabajadores utilizados por dicha asociación, en la ejecución del contrato afianzado durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de vacaciones, sanción contemplada en el artículo 26 de la ley 361 de 1997, indexaciones, moratorias, aportes al sistema integral de SS, costas, agencias en derecho, entre otros conceptos disimiles a los estipulados en el condicionado particular y general de la póliza.

4. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE RCE NO. RO001477 FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

La vinculación efectuada a mí representada se realizó respecto de la Póliza de Cumplimiento No. 26 SP000189 y la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. RO001477, sin embargo, ésta última **NO** tiene cobertura respecto de lo pretendido por el demandante, esto es, reintegro laboral y el pago de salarios dejados de percibir, puesto que, sus beneficiarios son: *TERCEROS AFECTADOS* y su objeto consistió en:

“INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FÍSICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS No.197/2018 DE FECHA 20/02/2018 Y CON FECHA DE INICIO 01/03/2018 RELACIONADO CON EL CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS No.197/2018 DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2018 Y CON FECHA DE INICIO 01/03/2018 CUYO OBJETO ES LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE ENERGÍA PARA LOS CLIENTES”

Así, la póliza en mención solo tiene cobertura respecto de la responsabilidad civil extracontractual del asegurado, por los perjuicios que sean ocasionados como consecuencia de siniestro alguno ocurrido durante el periodo de ejecución del contrato, causados directamente a terceros.

En conclusión, no podría el fallador afectar la póliza en caso de una condena, puesto que, como se mencionó la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. RO001477 no cubre lo pretendido por la parte demandante pues, solo tiene cobertura frente a la responsabilidad civil extracontractual y el demandante pretende un reintegro laboral y el pago de salarios dejados de percibir.

5. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES DE SERVICIOS PÚBLICOS NO. 26 SP000189 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.

Sin perjuicio de la falta de cobertura material expuesta anteriormente, debe precisarse que 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. 26 SP000189 se concertó que la modalidad sería OCURRENCIA, de modo que únicamente ampara 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 indemnización del artículo 64 del CST es la comprendida entre 01/03/2018 al 31/12/2021 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, 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 expedida por mi prohijada, poniendo de presente que el demandante pretende el reintegro laboral desde el 01/01/2019 a la fecha, por lo que, las acreencias laborales causadas con posterioridad al 31/12/2021, no estarán cubiertos por la póliza.

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 la respectiva póliza:

“(…) 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.”² (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 las pólizas 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

² 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).

aquel que se encuentra dentro de la vigencia de la póliza de seguro. En otras palabras, para que sea jurídicamente posible su afectación resulta indispensable 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”³ (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.”⁴ (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:

³ Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472). Consejera Ponente: Danilo Rojas Betancourth.

⁴ Corte Suprema de Justicia. SC3893 de 2020. Radicación 2015-00826. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

*“ARTÍCULO 1073. RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR SEGÚN EL INICIO DEL SINIESTRO. Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consume 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.

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 Póliza de Seguro expedida por SEGUROS CONFIANZA S.A. NO cubre temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T., causados con anterioridad al 01/03/2018 y con posterioridad al 31/12/2021 (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 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, poniendo de presente que el demandante pretende el reintegro laboral desde el 01/01/2019 a la fecha, por lo que, las acreencias laborales causadas con posterioridad al 31/12/2021, no estarán cubiertos por la póliza.

6. RIESGO CIERTO NO ASEGURABLE RESPECTO DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES DE SERVICIOS PÚBLICOS NO. 26 SP000189 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.

De llegar a considerarse que hubo por parte de la entidad afianzada el supuesto incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T., 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 al contrato 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, indemnización del art. 64 del CST, 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 al contrato 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”⁵. (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).”⁶ (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, indemnización del artículo 64 del C.S.T. por parte de ATI S.A.S. a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que presta la póliza No. 26 SP000189, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.

7. IMPROCEDENCIA DE AFECTACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES DE SERVICIOS PÚBLICOS NO. 26 SP000189 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A 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 ATI S.A.S. en el de salarios, pago prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T. y, (ii) NO se ha acreditado la cuantía de la pérdida, toda vez que, no se demostró que ATI S.A.S. haya incumplido sus obligaciones con ocasión al contrato afianzado; así, resulta consecuente entonces indicar que, la póliza No. 26 SP000189, en virtud de la cual se vincula a SEGUROS CONFIANZA S.A. no pueden 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.

⁵ 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

⁶ Sentencia de 15 de junio de 2016, SC7814-2016, Radicación No. 05001-31-03-010-2007-00072-01. M.P Luis Armando Tolosa Villabona

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

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

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

“(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)⁷” (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, pues de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

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

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

2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además “demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.).

⁷ 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

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.)⁸.

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 el 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, los demandantes carecen de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios⁹ (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.

(i) La no realización del Riesgo Asegurado

De conformidad con lo estipulado en las condiciones particulares la Póliza De Seguro De Cumplimiento En Favor De Entidades De Servicios Públicos No. 26 SP000189, de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de las cuales se vinculó a mi procurada al presente litigio, se pactó respecto al amparo básico lo siguiente:

AMPAROS
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
PAGO ANTICIPADO
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN
CALIDAD DE SERVICIO

Ahora bien, en este caso encontramos que el amparo básico no puede afectarse en atención a que resulta claro que en ningún momento la entidad afianzada ATI S.A.S., incumplió con el pago de dichos conceptos al señor JUAN SEBASTIAN en calidad de trabajador de este.

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. El demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para que se predique el incumplimiento a cargo del demandado y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró.

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 ATI S.A.S. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

⁸ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

(ii) 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T., toda vez que, primero, lo que cubre el contrato de seguro es el pago de dichos conceptos derivados del incumplimiento imputable al afianzado y, segundo, como consecuencia de las anteriores precisiones, resulta necesario que para afectar el amparo pretendido por el 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 al demandante, situación que, al NO haberla acreditado por parte del demandante 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. El contrato de seguro cubre el incumplimiento de disposiciones legales respecto de la obligación de pago de salarios, prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T. imputables al afianzado 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.

8. TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES DE SERVICIOS PÚBLICOS NO. 26 SP00189 COMO CONSECUENCIA DEL EVENTUAL INCUMPLIMIENTO DEL ASEGURADO DE LAS GARANTÍAS ESTIPULADAS EN LA CLAUSULA NO. 9 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA EMITIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.

En el presente caso, sin perjuicio de la inexistente responsabilidad que pretende atribuirse ATI S.A.S. de todos modos, se propone esta excepción, a fin de advertir al despacho que no podrá nacer la obligación indemnizatoria de mi representada si la entidad asegurada incumplió alguna de las garantías estipuladas en la cláusula No. 9 del condicionado general de 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”.

Al respecto la cláusula No. 9 del condicionado general estipula:

9. GARANTIAS. LA PRESENTE PÓLIZA SE EXPIDE BAJO LAS SIGUIENTES GARANTÍAS.

EL ASEGURADO SE OBLIGA A:

- 9.1 PRESERVAR EL ESTADO DEL RIESGO Y POR CONSIGUIENTE SE COMPROMETE A MANTENER LA OBLIGACIÓN ASEGURADA EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SIRVIERON DE BASE A LA ASEGURADORA PARA EXPEDIR LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN.
- 9.2 NO INCURRIR EN DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES, TODA VEZ QUE LAS AFIRMACIONES FALSAS O LAS OMISIONES MALICIOSAS EN QUE HAYA INCURRIDO EL ASEGURADO Y QUE HAYAN INDUCIDO A LA ASEGURADORA AL OTORGAMIENTO DEL SEGURO, PRODUCIRÁN LA NULIDAD RELATIVA DEL MISMO.
- 9.3 COOPERAR EN LA OBTENCIÓN DEL REEMBOLSO DE LAS SUMAS INDEMNIZADAS FRENTE AL CONTRATISTA GARANTIZADO UTILIZANDO TODOS LOS MEDIOS QUE ESTÉN A SU ALCANCE.
- 9.4 PERMITIR A LA ASEGURADORA EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTE LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA.
- 9.5 A EJERCER ESTRICTO CONTROL SOBRE EL DESARROLLO DEL CONTRATO Y SOBRE EL MANEJO DE LOS FONDOS Y BIENES CORRESPONDIENTES DENTRO DE LAS ATRIBUCIONES QUE DICHO CONTRATO LE CONFIERE, REMITIENDO COPIA DE LOS INFORMES A QUE HAYA LUGAR, EMITIDOS POR EL INTERVENTOR DEL CONTRATO, A LA ASEGURADORA.

En razón a lo anterior, y comoquiera que, si se incumple alguna de las garantías estipuladas en la cláusula No. 9 del condicionado general, aquel incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a SEGUROS CONFIANZA S.A., en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.

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

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T., 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”¹⁰ (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:

AMPAROS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	1,726,137,793.90	14,963,025.00
PAGO ANTICIPADO	863,068,896.95	7,481,513.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	5,178,413,381.70	70,852,042.00
CALIDAD DE SERVICIO	5,178,413,381.70	44,889,039.00

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.

10. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS

Es un principio que rige el contrato de cumplimiento de disposiciones legales, 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 la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”¹¹

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

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

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.

Así las cosas, el carácter de los seguros de cumplimiento de disposiciones legales 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 el demandante, como quiera que el incumplimiento que se reclama en este caso fue el no pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones por parte de ATI 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 el demandante solicita el pago de salarios dejados de percibir con ocasión a un reintegro laboral, 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 y que se encuentra por fuera del ámbito de cobertura material.

11. 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 ATI 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 De Seguro De Cumplimiento En Favor De Entidades De Servicios Públicos No. 26 SP000189, las condiciones y obligaciones del contrato suscrito entre el afianzado y el señor Juan Sebastián, 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, declarar probada esta excepción.

12. 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 al Contrato 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 con el reclamante; y si realmente fue vinculado a prestar los servicios en virtud del contrato afianzado entre ATI S.A.S. y ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., por cuanto como se manifestó, mi representada en calidad de aseguradora no está obligada a inspeccionar los riesgos amparados que contractualmente asumió en dicha póliza.

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.

13. 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, previamente tendría que comprobarse o establecerse 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T.

Luego sólo en el remoto evento de que las demandadas tengan que responder por los salarios de los trabajadores de la entidad afianzada, generados durante la vigencia de la póliza y en ejecución del contrato afianzado, 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 dentro del marco de las condiciones de la póliza por lo que a ella le toque pagar a los trabajadores de ATI S.A.S. tal como se encuentra descrito en el contrato de seguro, de la siguiente manera:

12. SUBROGACIÓN

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCUURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA.

En la hipótesis planteada en el párrafo anterior, una vez la compañía hubiere pagado a de ATI S.A.S., lo que este deba pagar al demandante, como supuesto beneficiario 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T.

Mi representada, entonces, en ese supuesto tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra ATI 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 prestaciones sociales 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.

14. PRESCRIPCIÓN 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.

15. 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., para el caso en concreto.

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.”*

Aunado a ello, dentro del caso de marras al existir una diversidad de aseguradoras que tiene como fin el interés de asegurar a la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., habría lugar a la coexistencia de seguros.

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.

16. REDUCCIÓN O PÉRDIDA DE LA INDEMNIZACIÓN

Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso el contrato celebrado entre el ATI S.A.S. y ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., 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.

8. REDUCCIÓN O PÉRDIDA DE LA INDEMNIZACIÓN

SI EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O EN CUALQUIER MOMENTO POSTERIOR A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS SIEMPRE Y CUANDO ÉSTAS SEAN COMPENSABLES SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

LOS MONTOS ASÍ COMPENSADOS SE DISMINUIRÁN DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN.

DISMINUIRÁ TAMBIÉN LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS BIENES, HABERES O DERECHOS QUE EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO HAYA OBTENIDO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE EN EJERCICIO DE ACCIONES DERIVADAS DE LA OBLIGACIÓN ASEGURADA MEDIANTE ESTA PÓLIZA, O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN PREVISTOS O NO EN AQUELLA.

LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS EN CONTRA DEL GARANTIZADO Y SI LO HICIERE, PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

Lo anterior, de conformidad con lo pactado en las condiciones generales de la póliza de Cumplimiento No. No. 26 SP000189, que a su tenor literal rezan:

Solicito respetuosamente al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

17. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD Y DE OBLIGACIÓN A CARGO DE ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 34 DEL C.S.T.

En lo concerniente a una posible declaración de solidaridad entre el contratante y el contratista, debe precisarse la misma es a todas luces improcedente por cuanto, 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, comoquiera que, las funciones que no son complementarias y/o conexas las unas de las otras.

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. (...)¹²

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 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 SL 2262 del 20 de junio del 2018 con radicado 55373, la sentencia con radicado 34893 del 21 de septiembre del 2010 y la 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)

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.

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.

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

¹² CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO. Artículo 34.

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 al transcurso del presente proceso se encuentra probado que hay una inexistencia de solidaridad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34 del CST 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, resaltándose adicionalmente que las labores desarrolladas por el demandante distan del objeto social de la beneficiaria del servicio. Por lo expuesto, no hay lugar a la existencia de la solidaridad prevista en el artículo 34 del CST.

18. IMPROCEDENCIA DE CONDENA SIMULTÁNEA POR INTERESES E INDEXACIÓN:

Aunado a lo expuesto, si en gracia de discusión, se concediera la prestación y demás conceptos – intereses moratorios- no podrá imponerse condena por indexación sobre dichos conceptos, toda vez que dichas pretensiones son excluyentes entre sí, de conformidad con lo dispuesto por la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Laboral¹³, en lo relativo a la incompatibilidad de una condena simultánea por intereses moratorios e indexación sobre los mismos conceptos.

Al respecto, basta con traer a colación lo sostenido en la sentencia de la CSJ SL, 6 sep. 2012, rad. 39140, en la que se dijo:

*“(…) que **el criterio actualmente imperante en la Sala es el de la incompatibilidad de intereses moratorios con la indexación**, ya que los primeros involucran, en su contenido, un ingrediente revaloratorio; tal como se dijo, al rectificar el antiguo criterio de compatibilidad de ambas figuras vertido en sentencia del 1º de diciembre de 2009, radicación 37279, en la sentencia del 6 de diciembre de 2011, radicación 41392, la que acogió, para ello, pronunciamiento de la Sala de Casación Civil de la esta misma Corporación datado el 19 de noviembre de 2001, expediente 6094”.*

En ese sentido, la Corporación ha indicado que, si bien se trata de dos conceptos diferentes, ya que los intereses moratorios corresponden a una sanción por mora, la indexación es la simple actualización de la moneda para contrarrestar la devaluación de esta por el transcurso del tiempo. Sin embargo, ha sostenido que, dado que los intereses moratorios se pagan a “*la tasa máxima de interés moratorio vigente en el momento en que se efectúe el pago*”, este pago equivale a una suma considerablemente superior a la corrección monetaria o indexación, que alcanza para cubrir perfectamente la devaluación de la moneda.

Por lo tanto, la postura jurisprudencial sostiene que una vez se aplica el interés moratorio, este comprende el valor de la indexación, es decir, que, si los conceptos pretendidos en esta demanda se reconocen y pagan los intereses moratorios, habrá de entenderse que no es procedente que, de manera simultánea se condene a la indexación, como quiera que los primeros llevan implícita la actualización de la moneda.

19. AUSENCIA DE FACTORES DETERMINANTES PARA CONSIDERAR QUE EL DEMANDANTE SE ENCONTRABA EN ESTADO DE DEBILIDAD MANIFIESTA Y POR ENDE NO OSTENTABA UNA ESTABILIDAD LABORAL REFORZADA

Partiendo de los hechos y pretensiones de la demanda, es menester indicar que la estabilidad laboral reforzada es una figura jurídica cuyo objetivo es proteger a los trabajadores que se encuentran en estado de vulnerabilidad frente a hechos que afecten su permanencia en la sociedad donde prestan sus servicios, derecho el cual no era titular el señor JUAN SEBASTIÁN GAVIRIA, toda vez que, no acreditó (i) que previo a la terminación del contrato que ostentaba una limitación física que le impidiera ejecutar sus labores, (ii) que padecía de patologías graves o de mediano o largo plazo, (iii) el empleador no tenía conocimiento de su estado de salud, y (iv) la terminación

¹³ Ver sentencias como: SL-1381/2019, SL-1442 de 2018, SL-9316 de 2016, SL-14269 de 2014, entre otras.

unilateral de contrato no se dio con ocasión a su estado de salud.

Dicho lo anterior, no se desconoce que determinar cuándo surge el amparo en materia laboral a una persona en condición de discapacidad, conlleva una labor con determinado nivel de complejidad, por cuanto de la concreción de tal situación y el nivel de dificultad que esta le representa para «autorrealizarse, cambiar la calidad de sus vidas y a intervenir en su ambiente inmediato y en la sociedad» (Ley 361 de 1997), en este caso en el ámbito laboral, dependerá la existencia o no de la protección foral.

La idea expuesta cobra suma importancia en la medida que las personas pueden presentar una condición de salud que no necesariamente implica para el trabajador una situación de discapacidad, y si bien efectivamente generan una incapacidad temporal y que, inclusive puede tener una garantía específica en la normatividad, no implica que lo sea bajo las normas forales de estabilidad laboral reforzada contenidas en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997.

Al respecto se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia señaló por medio de Sentencia CSJ SL 572 de 2021:

“Es por ello que para conocer ese nivel de disminución en el desempeño laboral, por razones de salud, no basta que aparezca en la historia clínica el soporte de las patologías y secuelas que padece un trabajador, porque la situación de discapacidad en que se encuentra el trabajador no depende de los hallazgos que estén registrados en el historial médico, sino de la limitación que ellos produzcan en el trabajador para desempeñar una labor y, precisamente, esa limitación no es posible establecerla sino a través de una evaluación de carácter técnico, donde se valore el estado real del trabajador desde el punto de vista médico y ocupacional.”

Sobre el particular, en reciente Sentencia SL1152 de 2023, la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, abandonó la postura de exigir porcentajes de pérdida de capacidad laboral como criterio para determinar quiénes son beneficiarios de la garantía, precisando lo siguiente:

“Realizado el estudio del ordenamiento jurídico vigente, la Corte debe concluir que la identificación de la discapacidad a partir de los porcentajes previstos en el artículo 7.º del Decreto 2463 de 2001 es compatible para todos aquellos casos ocurridos antes de la entrada en vigor de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el 10 de junio de 2011 y, de la ley estatutaria 1618 de 2013.”

En ese sentido, la CSJ – SCL establece tres requisitos que se deben acreditar para que opere la garantía de la estabilidad reforzada establecida en el artículo 26 de la ley 361 de 1991, dejando en claro que estos se pueden demostrar por el trabajador a través de cualquier medio de prueba:

“a) La existencia de una deficiencia física, mental, intelectual o sensorial a mediano y largo plazo. Entiéndase por deficiencia, conforme a la CIF, «los problemas en las funciones o estructurales corporales tales como una desviación significativa o una pérdida»;

b) La existencia de una barrera para el trabajador de tipo actitudinal, social, cultural o económico, entre otras, que, al interactuar con el entorno laboral, le impiden ejercer efectivamente su labor en condiciones de igualdad con los demás;

c) Que estos elementos sean conocidos por el empleador al momento del despido, a menos que sean notorios para el caso.”

En adición al argumento, también se ha puesto de presente que, en principio tales afectaciones son atendidas por el sistema de salud bajo las incapacidades temporales, que precisamente buscan su restablecimiento; no obstante, esta figura no comporta per se una situación que genere el amparo, pues como se tiene sentado por esta sala, que no toda afección de salud es merecedora de la protección foral, solo aquella relevante; esto, bajo el convencimiento de la importancia de no desdibujar la finalidad de la garantía instituida por el legislador.

Así entonces, para verificar en el caso en concreto si el demandante gozaba de una protección de estabilidad laboral reforzada se debe observar si se acredita (i) una deficiencia física, mental o sensorial; (ii) si lo anterior implica que la participación en la vida profesional del demandante se vea obstaculizada, y finalmente (iii) si tal hecho afecta su participación en el ámbito laboral en igualdad de condiciones a la de los demás trabajadores.

Como consecuencia de todo expresado, es totalmente evidente que el señor JUAN SEBASTIÁN GAVIRIA no ha sido beneficiario del fuero por Estabilidad Laboral Reforzada, en el entendido que, de cara al precedente jurisprudencial trazado por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, esta no logró probar que para la fecha que presuntamente le fue terminado el vínculo, padeciera deficiencias de mediano y largo plazo, ni que las mismas sean una barrera para ejecutar labores con normalidad e igualdad de condiciones que los demás trabajadores, ni mucho menos que tuviera restricciones laborales y que dicha circunstancia haya sido conocido por el empleador.

20. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., POR CUANTO DICHA ENTIDAD NO OSTENTÓ LA CALIDAD DE EMPLEADOR DEL DEMANDANTE.

La presente excepción se fundamenta en el hecho que el señor JUAN SEBASTIÁN GAVIRIA no tuvo ninguna vinculación laboral directa al servicio de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., toda vez que, no existe ni existió un contrato de trabajo o un vínculo de carácter laboral, mediante el cual se hayan configurado los tres elementos esenciales del contrato de trabajo, principalmente el elemento de subordinación:

Al respecto, el artículo 23 del C.S.T. en su tenor literal reza:

“ARTICULO 23. ELEMENTOS ESENCIALES.

1. Para que haya contrato de trabajo se requiere que concurren 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”¹⁴

La normatividad es clara al establecer que para que haya un contrato de trabajo deberá entonces cumplirse con los tres elementos esenciales de este, para el caso en concreto, el señor JUAN SEBASTIÁN GAVIRIA no acredita la relación laboral teniendo en cuenta que la prestación de su servicio, si bien se realizaba en ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. no era una función esencial ni de su objeto social, adicionalmente la subordinación era impartida por su empleadora ATI S.A.S. quien de igual forma se encargaba de realizar el pago de sus salarios.

De igual manera, la Sala Laboral de la H. CSJ, en reiteradas sentencias, entre ellas la sentencia SL 2002 del 24 de mayo del 2022, radicado 90446, MP GERARDO BOTERO ZULUAGA ha expresado que:

“... Al efecto, resulta pertinente memorar, lo señalado en la providencia CSJ 12 sep. 2012, rad.55498, en la que acerca de la figura del contratista independiente, se dijo:

(...) es doctrina de la Corte Suprema de Justicia que con arreglo al artículo 3 del Decreto 2351 de 1965, el contratista independiente es una persona natural o jurídica que mediante un contrato civil o mercantil se compromete, a cambio de determinada

¹⁴ Artículo 23 del Código Sustantivo del Trabajo.

remuneración o precio, a realizar una o varias obras o a prestar un servicio en favor de la persona natural o jurídica con quien contrate. El contratista asume los riesgos propios de la función a su cargo, debe ejecutarla con sus propios medios y goza de libertad y autonomía técnica y directiva. Para poder cumplir su obligación requiere contratar trabajadores, cuya fuerza de trabajo ha de encauzar y dirigir en desarrollo de su poder de subordinación, pues se trata de un verdadero empleador y no de un mero representante o intermediario respecto del contratante o beneficiario de la obra o del servicio..."

Expuesto lo anterior, es menester precisar que los contratos celebrados entre ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. como contratante y la sociedad ATI S.A.S. como contratista, no genera vínculo laboral entre la sociedad contratante y el personal utilizado por su contratista para la ejecución de estos, como quiera que esta obraba con total autonomía, autodeterminación, autogestión y auto gobierno.

Respecto a lo señalado en el párrafo anterior, debe precisarse que, como indicativo para acreditar una 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 hay una inexistencia de la obligación a cargo de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., pues el señor JUAN SEBASTIÁN GAVIRIA no tuvo una vinculación laboral al servicio de aquella, ya que no existe un contrato de trabajo o un vínculo de carácter laboral. En igual sentido, no se configuró una subordinación en cabeza de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., puesto que el demandante recibió órdenes directas de su empleador la empresa ATI S.A.S., así pues, en cuanto a la retribución salarial, pago de prestaciones sociales y aportes al sistema integral de seguridad social, era esta sociedad la encargada de efectuar el reconocimiento y pago por dichos conceptos.

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

21. 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 y acreencias derivadas de salario, prestaciones sociales e

indemnizaciones, 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, por tanto, de acreditarse dicho supuesto, deberá declararse.

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 de las obligaciones que emanan de derechos que se encuentran extinguidos por el fenómeno de la prescripción.

22. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA Y COBRO DE LO NO DEBIDO.

Esta excepción se fundamenta en un hecho que es común denominador de la demanda y tiene una estrecha relación con las excepciones presentadas con anterioridad, la cual es la recurrente alusión a rubros que no están probados por el demandante, de manera que debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede accederse a dichas peticiones en cuanto constituyen la búsqueda de pagos por concepto de daños y perjuicios morales y material.

Al respecto, debe tenerse en cuenta que la Sentencia del 22 de julio del 2009 el Consejo de Estado señaló *“que el enriquecimiento sin causa es un principio general de derecho, que prohíbe incrementar el patrimonio sin razón justificada”.*

Conforme a los anteriores fundamentos, no hay lugar en este caso a la declaratoria de responsabilidad de la demandada, y, por consiguiente, lo que procede es que el Despacho declare probada la presente excepción y desestime las pretensiones elevadas con la presente demanda,

absolviendo así de toda condena a mi representada.

23. 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 al demandante.

24. 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 II
CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR
ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. A SEGUROS CONFIANZA S.A.

FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

AL HECHO 1: ES CIERTO, entre la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y ATI S.A.S. se suscribió el contrato suministro de servicios No. 197/2018, el cual fue afianzado por SEGUROS CONFIANZA S.A. mediante la Póliza de cumplimiento No. 26 SP000189.

AL HECHO 2: ES CIERTO, el contrato de suministros de servicios No. 197 de 2018 tuvo una vigencia del 01/03/2018 al 31/12/2021, el cual fue modificado el valor del contrato.

AL HECHO 3: NO ES CIERTO, como se encuentra relatado, toda vez que, el demandante pretende en el presente litigio el reintegro laboral desde el 01/01/2019 con ocasión a un supuesto despido siendo beneficiario de una estabilidad reforzada por salud, y consigo el pago de los salarios dejados de percibir y la indemnización consagrada en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997. Al respecto es menester indicar que, la vigencia del amparo de pagos de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, data del 01/03/2018 al 31/12/2021 (otorgándose 3 años adicionales por la prescripción trienal), por lo que, SEGUROS CONFIANZA S.A. solo cubre acreencias en dicho lapso.

Por otro lado, es menester indicar que, la Póliza de cumplimiento No. 26 SP000189 ampara lo relativo a (i) Cumplimiento de contrato, (ii) Pago anticipado, (iii) Calidad de servicio y (iv) Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, conforme se desprende este último del condicionado general:

**1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES
E INDEMNIZACIONES**

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL ARTÍCULO 64 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO, CUBRE A LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTES CONTRA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTA OBLIGADO EL CONTRATISTA, ÚNICAMENTE RELACIONADAS CON EL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN LA PÓLIZA, EN LOS CASOS EN LOS CUALES PUEDA PREDICARSE DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS LA SOLIDARIDAD PATRONAL A LA QUE HACE REFERENCIA EL ARTÍCULO 34 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO Y SE OTORGA BAJO LA GARANTÍA DE QUE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS HA VERIFICADO QUE EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES PATRONALES RELATIVAS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DEL QUE TRATA LA LEY 100 DE 1993.

Así las cosas, existe una falta de cobertura material de la póliza, toda vez que, el demandante se encuentra solicitando la indemnización consagrada en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 y pago de aportes al sistema general de seguridad social, conceptos los cuales NO se encuentran

discriminados dentro de los amparos descritos.

AL HECHO 4: Este hecho contiene varias afirmaciones las cuales responderé así:

- **ES CIERTO**, la sociedad ATI S.A.S. suscribió con SEGUROS CONFIANZA S.A. la póliza de cumplimiento No. 26 SP000189 mediante la cual se amparó el contrato No. 197/2018.
- **NO ES CIERTO**, como se encuentra redactado, si bien la póliza de cumplimiento No. 26 SP000189 amparó a la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. del incumplimiento de las obligaciones de ATI S.A.S. con sus trabajadores en ejecución del contrato No. 197 de 2018, lo cierto es que la vigencia del amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST es el de la duración del contrato afianzado esto es, del 01/03/2018 al 31/12/2021 (otorgándose 3 años adicionales por la prescripción trienal), dejándose sentado entonces que, SEGUROS CONFIANZA S.A. solo cubre acreencias en dicho lapso.

Por otro lado, es menester indicar que, la Póliza de cumplimiento No. 26 SP000189 ampara lo relativo a (i) Cumplimiento de contrato, (ii) Pago anticipado, (iii) Calidad de servicio y (iv) Pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, conforme se desprende este último del condicionado general:

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL ARTÍCULO 64 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO, CUBRE A LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTES CONTRA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTA OBLIGADO EL CONTRATISTA, ÚNICAMENTE RELACIONADAS CON EL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN LA PÓLIZA, EN LOS CASOS EN LOS CUALES PUEDE PREDICARSE DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS LA SOLIDARIDAD PATRONAL A LA QUE HACE REFERENCIA EL ARTICULO 34 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO Y SE OTORGA BAJO LA GARANTÍA DE QUE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS HA VERIFICADO QUE EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES PATRONALES RELATIVAS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DEL QUE TRATA LA LEY 100 DE 1993.

Así las cosas, existe una falta de cobertura material de la póliza, toda vez que, el demandante se encuentra solicitando la indemnización consagrada en el artículo 26 de la Ley 361 de 1997 y pago de aportes al sistema general de seguridad social, conceptos los cuales NO se encuentran discriminados dentro de los amparos descritos.

Aunado a lo anterior, para que la póliza se pueda afectar se deben cumplir los siguientes presupuestos: (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir ATI S.A.S. no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y la aquí demandante. (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de ATI S.A.S. (iii) Que dichas obligaciones se deriven del contrato de suministro No. 197 de 2018, afianzado en la Póliza y que en esa condición realizó tareas al servicio del asegurado. Sin embargo, conforme con los hechos de la demanda el señor JUAN SEBASTIÁN inició la relación laboral con ATI S.A.S. el 20/09/2017 es decir, una fecha anterior a la suscripción del contrato afianzado. (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 ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. con ocasión a la declaración de la responsabilidad solidaria de que trata el artículo 34 del CST.

AL QUINTO: NO ES CIERTO, como se encuentra redactado, si bien la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. tiene el derecho legal de llamar en garantía a mi prohijada, lo cierto es que, la

existencia per se de un contrato de seguro no significa la afectación de este, debiéndose precisar que en el presente caso no se cumplen los presupuestos mínimos para que se afecte la póliza de Cumplimiento No. 26 SP000189 respecto a su amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, por cuanto:

- En primer lugar, el demandante no ha aportado pruebas ciertas que acrediten que ATI S.A.S. le adeude suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST y, ni que tal circunstancia tenga la virtualidad de comprometer la responsabilidad de la sociedad asegurada.
- En segundo lugar, el demandante no logra acreditar que prestó sus servicios en la ejecución del contrato de suministro No. 197 de 2018, afianzado en la Póliza y que en esa condición realizó tareas al servicio del asegurado. De hecho, conforme con los hechos de la demanda el señor JUAN SEBASTIÁN inició la relación laboral con ATI S.A.S. el 20/09/2017 es decir, una fecha anterior a la suscripción del contrato afianzado.
- En tercer lugar, el demandante no acreditó 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 indemnización del artículo 64 del CST, siempre y cuando de ello se derive algún perjuicio en contra de la sociedad asegurada y única beneficiaria con ocasión a la declaración de una responsabilidad solidaria (artículo 34 C.S.T.)

Así las cosas, véase que el objeto del amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, previsto en la póliza de Cumplimiento No. 26 SP000189 es amparar el incumplimiento del tomador en sus obligaciones laborales frente a los trabajadores que presten sus servicios en ejecución del contrato afianzado, siempre que esto genere un perjuicio patrimonial asegurado de la póliza con ocasión a una responsabilidad solidaria de conformidad con el Art. 34 del CST, situación que, como se prevé no se cumple dentro del caso en concreto.

AL SEXTO: NO ES CIERTO, debiéndose precisar que, en el presente caso no se cumplen los presupuestos mínimos para que se afecte la póliza de Cumplimiento No. 26 SP000189 respecto a su amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, por cuanto:

- En primer lugar, el demandante no ha aportado pruebas ciertas que acrediten que ATI S.A.S. le adeude suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST y, ni que tal circunstancia tenga la virtualidad de comprometer la responsabilidad de la sociedad asegurada.
- En segundo lugar, el demandante no logra acreditar que prestó sus servicios en la ejecución del contrato de suministro No. 197 de 2018, afianzado en la Póliza y que en esa condición realizó tareas al servicio del asegurado. De hecho, conforme con los hechos de la demanda el señor JUAN SEBASTIÁN inició la relación laboral con ATI S.A.S. el 20/09/2017 es decir, una fecha anterior a la suscripción del contrato afianzado.
- En tercer lugar, el demandante no acreditó 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 indemnización del artículo 64 del CST, siempre y cuando de ello se derive algún perjuicio en contra de la sociedad asegurada y única beneficiaria con ocasión a la declaración de una responsabilidad solidaria (artículo 34 C.S.T.)

Así las cosas, véase que el objeto del amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, previsto en la póliza de Cumplimiento No. 26 SP000189 es amparar el incumplimiento del tomador en sus obligaciones laborales frente a los trabajadores que presten sus servicios en ejecución del contrato afianzado, siempre que esto genere un perjuicio patrimonial asegurado de la póliza con ocasión a una responsabilidad solidaria de conformidad con el Art. 34 del CST, situación que, como se prevé no se cumple dentro del caso en concreto.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

A LA PRIMERA: ME OPONGO rotundamente a la prosperidad de la presente pretensión por cuanto, no existe fundamento fáctico ni jurídico para que la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. sea condenada a asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST a favor del demandante. En primer lugar, porque dicha entidad no ostentó la calidad de empleador del señor JUAN SEBASTIÁN. 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 de ambas demandadas no guarda similitud alguna y funciones, es decir que no existe una identidad de objetos y las labores ejecutadas por el demandante no eran indispensables para el desarrollo del objeto de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y, en tercer lugar, no se cumplen las condiciones mínimas para que se afecte la póliza de Cumplimiento No. 26 SP000189 respecto a su amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST las cuales son:

- Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir ATI S.A.S. 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, es decir, a cargo de ATI S.A.S.
- Que dichas obligaciones se deriven del contrato de suministro No. 197 de 2018, afianzado en la Póliza y que en esa condición realizó tareas al servicio del asegurado. Sin embargo, conforme con los hechos de la demanda el señor JUAN SEBASTIÁN inició la relación laboral con ATI S.A.S. el 20/09/2017 es decir, una fecha anterior a la suscripción del contrato afianzado.
- Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. con ocasión a la declaración de la responsabilidad solidaria de que trata el artículo 34 del CST.

Véase que, para el caso en concreto, (i) el demandante no ha aportado pruebas ciertas que acrediten que ATI S.A.S. le adeude suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST y, por tanto, que se produjo el incumplimiento de las obligaciones, (ii) el demandante no logra acreditar que prestó sus servicios en la ejecución del contrato de suministro No. 197 de 2018 suscrito entre ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. como contratante y ATI S.A.S. como contratista.

AL SEGUNDO: ME OPONGO, a que se condene a SEGUROS CONFIANZA S.A. al pago de costas y agencias en derecho a que eventualmente fuese condenada la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., toda vez que, la Póliza No. 26 SP000189, UNICAMENTE amparó (i) cumplimiento de contrato, (ii) pago anticipado, (iii) pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST y, (iv) calidad de servicio, excluyéndose así, cualquier otro concepto disímil como el pago de costas y agencias en derecho.

A LA TERCERA: ME OPONGO, a que se condene a SEGUROS CONFIANZA S.A. al pago de intereses moratorios y corrección monetaria a que eventualmente fuese condenada la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., toda vez que, la Póliza No. 26 SP000189, UNICAMENTE amparó (i) cumplimiento de contrato, (ii) pago anticipado, (iii) pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST y, (iv) calidad de servicio, excluyéndose así, cualquier otro concepto disímil como indexación, intereses moratorios, sanciones y en general cualquier indemnización diferente a la del artículo 64 del CST.

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

1. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO No. 26 SP000189 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.**

- **La póliza de seguro no presta cobertura material ante la declaratoria de un contrato realidad entre el demandante y la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P S.A.**

En la póliza de cumplimiento relacionada en la presente excepción se ampararon los eventuales incumplimientos que hayan incurrido ATI S.A.S., respecto del pago de salarios, prestaciones sociales y la indemnización contemplada en el artículo 64 del C.S.T. y que ello genere una consecuencia negativa para la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., 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 esta última sociedad, ante la declaratoria del pago salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del C.S.T. que hubiere incumplido la entidad contratista, de cara a los trabajadores que ésta última vinculen para la ejecución del contrato asegurado, excluyéndose así las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia, en sentencia SL 3251 de 2024 precisó sobre la declaratoria de un contrato realidad con el asegurado lo siguiente:

*“(…) hay lugar a que se exija el cumplimiento de dicho amparo solo ante el evento en que Indega SA, en calidad de asegurado, se encuentre solidariamente responsable respecto de las obligaciones laborales que se prediquen de los trabajadores vinculados con Contactamos Outsourcing SAS como tomador. Entonces, **excluye de su cobertura aquellos asuntos donde el beneficiario se encuentre directamente responsable del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de naturaleza laboral.***

Por lo tanto, como quiera que, en este caso, el demandante acreditó el vínculo laboral respecto de Indega SA, es decir, con el beneficiario de la póliza y no con su tomador, Contactamos Outsourcing SAS, no hay lugar a declarar la cobertura de las obligaciones directas del asegurado. (subrayas y negrilla fuera de texto)

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 el 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 ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.

- **Falta de cobertura material de la póliza dado que el demandante no ha probado que haya desarrollado funciones con ocasión al contrato afianzado.**

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que el demandante no ha probado que prestó sus servicios en la ejecución del contrato afianzado mediante la póliza No. 26 SP000189, esto es, del contrato de suministro No. 197 de 2018, pues véase que aquel, inició con posterioridad a la fecha del vínculo laboral que aduce el señor JUAN SEBASTIAN sostuvo con ATI S.A.S. (20/09/2017).

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 asegurativo.

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, debiéndose acreditar que el riesgo se materializó en la ejecución del contrato afianzado mediante la póliza de cumplimiento expedida por mi representada SEGUROS CONFIANZA S.A.

Aunado a lo anterior, el riesgo que se amparó en el caso de la póliza de cumplimiento concretamente es el que la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. deba responder por los salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST a que estaba obligada la sociedad ATI 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 el demandante ejerció sus funciones en virtud del contrato afianzado por la póliza No. 26 SP000189, 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 el demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con la sociedad ATI S.A.S., (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones para el contrato afianzado (Contrato de suministro No. 197 de 2018), (iii) que exista un incumplimiento por parte de la afianzada en relación con el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, (iv) que se demuestre la solidaridad entre la sociedad ATI S.A.S., y ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., y (v) que ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., se vea obligada al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte la póliza que sirvieron como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

- **La póliza de Seguro no presta cobertura material si se condena única y exclusivamente a ATI S.A.S.**

En este punto es necesario advertir que el único asegurado en la Póliza De Cumplimiento No. 26 SP000189 es ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., como consta en la carátula de la póliza, por lo que, se pone se presente que dicha entidad, no tuvo injerencia en la relación contractual entre el demandante y la sociedad afianzada; de tal suerte que deberá advertirse desde ya que la póliza de seguro expedida por SEGUROS CONFIANZA S.A., no podrá ser afectada, como quiera que el riesgo asegurado consiste en amparar el incumplimiento en que incurra el afianzado en el pago salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, con sus trabajadores con ocasión a la ejecución del contrato afianzado y que tal virtud, comprometa la responsabilidad de mi asegurada. Entonces, 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 ATI 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**” (Subrayado y 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 transversal 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. 26 SP000189, se entiende que en este se amparó el riesgo del incumplimiento del afianzado respecto del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, que deba a sus trabajadores y que, en tal virtud, comprometa la responsabilidad de la sociedad asegurada en la póliza. 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.

En este orden de ideas, véase que quien fungía como empleador del demandante era ATI S.A.S., y por siguiente, es dicha sociedad quien deben asumir el pago de los rubros aquí pedidos, esto, teniendo en cuenta que no hay lugar a que se declare una obligación solidaria (artículo 34 C.S.T.) entre la entidad ATI S.A.S. y la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., en razón a que no desarrollan funciones similares, conexas y/o complementarias.

En ese sentido, es claro el seguro 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. 26 SP000189 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 ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., y (ii) Al no imputársele una condena a ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., 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.

- **La póliza de Seguro no presta cobertura material por valores reclamados con ocasión a conceptos disímiles a los contenidos en la carátula de la póliza, tales como: vacaciones, indemnizaciones laborales diferentes a la del artículo 64 del C.S.T., aportes al sistema integral de seguridad social, indexaciones, intereses moratorios, costas, agencias en derecho, entre otras.**

En los contratos de seguro de cumplimiento, se concertaron como amparos los siguientes: (i) Cumplimiento del Contrato, (ii) Pago anticipado, (iii) Salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, y (iv) Calidad del servicio, 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:

AMPAROS

CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
PAGO ANTICIPADO
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN
CALIDAD DE SERVICIO

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 salarios, prestaciones sociales y la indemnización del artículo 64 del C.S.T., amparo el cual operaría en el evento en el que ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., deba responder por los salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del C.S.T., a que estaba obligada la sociedad ATI S.A.S., relacionada con los trabajadores utilizados por dicha asociación, en la ejecución del contrato afianzado durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de vacaciones, sanción contemplada en el artículo 26 de la ley 361 de 1997, indexaciones, moratorias, aportes al sistema integral de SS, costas, agencias en derecho, entre otros conceptos disímiles a los estipulados en el condicionado particular y general de la póliza.

2. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES DE SERVICIOS PÚBLICOS NO. 26 SP000189 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.

Sin perjuicio de la falta de cobertura material expuesta anteriormente, debe precisarse que 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. 26 SP000189 se concertó que la modalidad sería OCURRENCIA, de modo que únicamente ampara 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 indemnización del artículo 64 del CST es la comprendida entre 01/03/2018 al 31/12/2021 que, para el referido amparo 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 expedida por mi prohijada, poniendo de presente que el demandante pretende el reintegro laboral desde el 01/01/2019 a la fecha, por lo

que, las acreencias laborales causadas con posterioridad al 31/12/2021, no estarán cubiertos por la póliza.

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 la respectiva póliza:

“(…) 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.”¹⁵ (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 su afectación, 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”¹⁶ (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.

¹⁵ 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).

¹⁶ Consejo de Estado. Sección tercera. Sentencia 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472). Consejera Ponente: Danilo Rojas Betancourth.

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.”¹⁷ (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, consume 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.

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 Póliza de Seguro expedida por SEGUROS CONFIANZA S.A. NO cubre temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T., causados con anterioridad al 01/03/2018 y con posterioridad al 31/12/2021 (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 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, poniendo de presente que el demandante pretende el reintegro laboral desde el 01/01/2019 a la fecha, por lo que, las acreencias laborales causadas con posterioridad al 31/12/2021, no estarán cubiertos por la póliza.

¹⁷ Corte Suprema de Justicia. SC3893 de 2020. Radicación 2015-00826. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

3. **RIESGO CIERTO NO ASEGURABLE RESPECTO DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES DE SERVICIOS PÚBLICOS NO. 26 SP000189 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.**

De llegar a considerarse que hubo por parte de la entidad afianzada el supuesto incumplimiento en el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T., 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 al contrato 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, indemnización del art. 64 del CST, 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 al contrato 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**”¹⁸. (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)**.”¹⁹ (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

¹⁸ 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

¹⁹ Sentencia de 15 de junio de 2016, SC7814-2016, Radicación No. 05001-31-03-010-2007-00072-01. M.P Luis Armando Tolosa Villabona

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, indemnización del artículo 64 del C.S.T. por parte de ATI S.A.S. a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que presta la póliza No. 26 SP000189, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.

4. IMPROCEDENCIA DE AFECTACIÓN DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES DE SERVICIOS PÚBLICOS NO. 26 SP000189 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A 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 ATI S.A.S. en el de salarios, pago prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T. y, (ii) NO se ha acreditado la cuantía de la pérdida, toda vez que, no se demostró que ATI S.A.S. haya incumplido sus obligaciones con ocasión al contrato afianzado; así, resulta consecuente entonces indicar que, la póliza No. 26 SP000189, en virtud de la cual se vincula a SEGUROS CONFIANZA S.A. no pueden 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 asegurativo, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” (se resalta), lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)”

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

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

“(…) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)²⁰” (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, pues de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

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

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

2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además “demostrar [su] ocurrencia (…), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.).

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)²¹”.

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 el 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, los demandantes carecen de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios²²”** (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

²⁰ 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

²¹ Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

²² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil M.P. Dr. Pedro Octavio Munar Cadena. Exp. 1100131030241998417501

las cargas del artículo 1077, divido la excepción en dos subcapítulos, que permitirán un mejor entendimiento del argumento.

(iii) La no realización del Riesgo Asegurado

De conformidad con lo estipulado en las condiciones particulares la Póliza De Seguro De Cumplimiento En Favor De Entidades De Servicios Públicos No. 26 SP000189, de la mera lectura podemos concluir que el riesgo asegurado no se realizó. Mediante la póliza en virtud de las cuales se vinculó a mi procurada al presente litigio, se pactó respecto al amparo básico lo siguiente:

AMPAROS
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO
PAGO ANTICIPADO
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN
CALIDAD DE SERVICIO

Ahora bien, en este caso encontramos que el amparo básico no puede afectarse en atención a que resulta claro que en ningún momento la entidad afianzada ATI S.A.S., incumplió con el pago de dichos conceptos al señor JUAN SEBASTIAN en calidad de trabajador de este.

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. El demandante no logró estructurar los elementos constitutivos para que se predique el incumplimiento a cargo del demandado y con eso se torna imposible acceder a reconocimientos económicos que deba asumir la aseguradora, pues el riesgo amparado no se configuró.

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 ATI S.A.S. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

(iv) 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T., toda vez que, primero, lo que cubre el contrato de seguro es el pago de dichos conceptos derivados del incumplimiento imputable al afianzado y, segundo, como consecuencia de las anteriores precisiones, resulta necesario que para afectar el amparo pretendido por el 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 al demandante, situación que, al NO haberla acreditado por parte del demandante 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. El contrato de seguro cubre el incumplimiento de disposiciones legales respecto de la obligación de pago de salarios, prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T. imputables al afianzado 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.

5. TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LA PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES DE SERVICIOS PÚBLICOS NO. 26 SP000189 COMO CONSECUENCIA DEL EVENTUAL INCUMPLIMIENTO DEL ASEGURADO DE LAS

GARANTÍAS ESTIPULADAS EN LA CLAUSULA NO. 9 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA EMITIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.

En el presente caso, sin perjuicio de la inexistente responsabilidad que pretende atribuirse ATI S.A.S. de todos modos, se propone esta excepción, a fin de advertir al despacho que no podrá nacer la obligación indemnizatoria de mi representada si la entidad asegurada incumplió alguna de las garantías estipuladas en la cláusula No. 9 del condicionado general de 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”.

Al respecto la cláusula No. 9 del condicionado general estipula:

9. GARANTIAS. LA PRESENTE PÓLIZA SE EXPIDE BAJO LAS SIGUIENTES GARANTÍAS.

EL ASEGURADO SE OBLIGA A:

- 9.1 PRESERVAR EL ESTADO DEL RIESGO Y POR CONSIGUIENTE SE COMPROMETE A MANTENER LA OBLIGACIÓN ASEGURADA EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SIRVIERON DE BASE A LA ASEGURADORA PARA EXPEDIR LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN.**
- 9.2 NO INCURRIR EN DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES, TODA VEZ QUE LAS AFIRMACIONES FALSAS O LAS OMISIONES MALICIOSAS EN QUE HAYA INCURRIDO EL ASEGURADO Y QUE HAYAN INDUCIDO A LA ASEGURADORA AL OTORGAMIENTO DEL SEGURO, PRODUCIRÁN LA NULIDAD RELATIVA DEL MISMO.**
- 9.3 COOPERAR EN LA OBTENCIÓN DEL REEMBOLSO DE LAS SUMAS INDEMNIZADAS FRENTE AL CONTRATISTA GARANTIZADO UTILIZANDO TODOS LOS MEDIOS QUE ESTÉN A SU ALCANCE.**
- 9.4 PERMITIR A LA ASEGURADORA EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTE LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA.**
- 9.5 A EJERCER ESTRICTO CONTROL SOBRE EL DESARROLLO DEL CONTRATO Y SOBRE EL MANEJO DE LOS FONDOS Y BIENES CORRESPONDIENTES DENTRO DE LAS ATRIBUCIONES QUE DICHO CONTRATO LE CONFIERE, REMITIENDO COPIA DE LOS INFORMES A QUE HAYA LUGAR, EMITIDOS POR EL INTERVENTOR DEL CONTRATO, A LA ASEGURADORA.**

En razón a lo anterior, y comoquiera que, si se incumple alguna de las garantías estipuladas en el condicionado general, aquel incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a SEGUROS CONFIANZA S.A., en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.

6. 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T., 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”²³ (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:

AMPAROS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	1,726,137,793.90	14,963,025.00
PAGO ANTICIPADO	863,068,896.95	7,481,513.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	5,178,413,381.70	70,852,042.00
CALIDAD DE SERVICIO	5,178,413,381.70	44,889,039.00

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

²³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

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.

7. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS

Es un principio que rige el contrato de cumplimiento de disposiciones legales, 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 la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la tolerancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”²⁴

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

Así las cosas, el carácter de los seguros de cumplimiento de disposiciones legales 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 el demandante, como quiera que el incumplimiento que se reclama en este caso fue el no pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones por parte de ATI 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 el demandante solicita el pago de salarios dejados de percibir con ocasión a un reintegro laboral, 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 y que se encuentra por fuera del ámbito de cobertura material.

8. 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 ATI 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

²⁴ 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.

pactado en la Póliza De Seguro De Cumplimiento En Favor De Entidades De Servicios Públicos No. 26 SP000189, las condiciones y obligaciones del contrato suscrito entre el afianzado y el señor Juan Sebastián, 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, declarar probada esta excepción.

9. 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 al Contrato 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 con el reclamante; y si realmente fue vinculado a prestar los servicios en virtud del contrato afianzado entre ATI S.A.S. y ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., por cuanto como se manifestó, mi representada en calidad de aseguradora no está obligada a inspeccionar los riesgos amparados que contractualmente asumió en dicha póliza.

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 faltarle al principio de buena fe.

10. 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, previamente tendría que comprobarse o establecerse 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T.

Luego sólo en el remoto evento de que las demandadas tengan que responder por los salarios de los trabajadores de la entidad afianzada, generados durante la vigencia de la póliza y en ejecución del contrato afianzado, 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 dentro del marco de

las condiciones de la póliza por lo que a ella le toque pagar a los trabajadores de ATI S.A.S. tal como se encuentra descrito en el contrato de seguro, de la siguiente manera:

12. SUBROGACIÓN

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA.

En la hipótesis planteada en el párrafo anterior, una vez la compañía hubiere pagado a de ATI S.A.S., lo que este deba pagar al demandante, como supuesto beneficiario 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T.

Mi representada, entonces, en ese supuesto tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra ATI 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 prestaciones sociales 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.

11. PRESCRIPCIÓN 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.

12. 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., para el caso en concreto.

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.”

Aunado a ello, dentro del caso de marras al existir una diversidad de aseguradoras que tiene como fin el interés de asegurar a la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., habría lugar a la coexistencia de seguros.

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.

13. REDUCCIÓN O PÉRDIDA DE LA INDEMNIZACIÓN

Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso el contrato celebrado entre el ATI S.A.S. y ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., 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.

8. REDUCCIÓN O PÉRDIDA DE LA INDEMNIZACIÓN

SI EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O EN CUALQUIER MOMENTO POSTERIOR A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACREENCIAS SIEMPRE Y CUANDO ÉSTAS SEAN COMPENSABLES SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

LOS MONTOS ASÍ COMPENSADOS SE DISMINUIRÁN DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN.

DISMINUIRÁ TAMBIÉN LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS BIENES, HABERES O DERECHOS QUE EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO HAYA OBTENIDO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE EN EJERCICIO DE ACCIONES DERIVADAS DE LA OBLIGACIÓN ASEGURADA MEDIANTE ESTA PÓLIZA, O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN PREVISTOS O NO EN AQUELLA.

LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS EN CONTRA DEL GARANTIZADO Y SI LO HICIERE, PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

Lo anterior, de conformidad con lo pactado en las condiciones generales de la póliza de Cumplimiento No. No. 26 SP000189, que a su tenor literal rezan:

Solicito respetuosamente al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

14. 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 al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio.

Consecuentemente, ruego al señor Juez declarar probada esta excepción.

CAPÍTULO III **HECHOS, RAZONES Y FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA**

En el caso de marras, el señor JUAN SEBASTIAN GAVIRIA QUINTERO, inició proceso ordinario laboral de primera instancia en contra ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL - ATI S.A.S. (en adelante ATI S.A.S.), ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. pretendiendo (i) Que se declare la existencia de un contrato de trabajo entre el demandante y ATI S.A.S., (ii) Declarar la existencia de un contrato de seguro entre ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL - ATI S.A.S. (en adelante ATI S.A.S.), ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., (iii) declarar que la terminación del contrato de trabajo es ilegal, (iv) declarar que el demandante tiene derecho a la sanción del artículo 26 de la ley 361 de 1997.

Razón por la cual, ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., llamó en garantía con base en la póliza de Póliza De Seguro De Cumplimiento En Favor De Entidades De Servicios Públicos No. 26 SP000189 en aras de que mi representada actúe como garante de las condenadas que el Juez le imponga a dicha sociedad.

En este sentido indicaré las razones y fundamentos de defensa por las cuales el Juez debe desestimar las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía.

Frente a las pretensiones de la demanda:

- En el presente caso existe una falta de legitimación en la causa por pasiva y una indebida integración al contradictorio como demandado de SEGUROS CONFIANZA S.A., toda vez que (i) mi representada no se encuentra obligada a soportar la carga de ser vinculada al presente proceso como quiera que no tiene relación con el objeto del proceso, (ii) su vinculación al contradictorio no es obligatoria pues las pretensiones de la demanda van encaminadas a la declaratoria de una relación laboral con ATI S.A.S. y la solidaridad con ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. por la supuesta terminación del vínculo laboral en estado de debilidad manifiesta y, en consecuencia (iii) la sentencia NO necesariamente debe ser uniforme y en igual sentido para mi procurada y las demás partes procesales, máxime si se tiene en cuenta que, existe una falta de cobertura material respecto a la póliza de cumplimiento No. 26 SP000189 y la RCE No. RO001477 por las cuales se vinculó a mi procurada. Así las cosas, se observa que no se cumplen con los presupuestos legales para que SEGUROS CONFIANZA S.A. sea vinculada en calidad de demanda y por tal razón no hay lugar a endilgarle responsabilidad alguna dentro del presente litigio.
- El contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.
- Hasta tanto el demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con la sociedad ATI S.A.S., (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones para el contrato afianzado (Contrato de suministro No. 197 de 2018), (iii) que exista un incumplimiento por parte de la afianzada en relación con el pago de salarios, prestaciones sociales e

indemnización del artículo 64 del CST, (iv) que se demuestre la solidaridad entre la sociedad ATI S.A.S., y ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., y (v) que ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., se vea obligada al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte la póliza que sirvieron como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

- La póliza No. 26 SP000189 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 ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., y (ii) Al no imputársele una condena a ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., 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.
- Los riesgos que se ampararon en el caso de la póliza de seguros, concretamente son el pago de salarios, prestaciones sociales y la indemnización del artículo 64 del C.S.T., amparo el cual operaría en el evento en el que ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., deba responder por los salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del C.S.T., a que estaba obligada la sociedad ATI S.A.S., relacionada con los trabajadores utilizados por dicha asociación, en la ejecución del contrato afianzado durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de vacaciones, sanción contemplada en el artículo 26 de la ley 361 de 1997, indexaciones, moratorias, aportes al sistema integral de SS, costas, agencias en derecho, entre otros conceptos disímiles a los estipulados en el condicionado particular y general de la póliza.
- No podría el fallador afectar la póliza en caso de una condena, puesto que, como se mencionó la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. RO001477 no cubre lo pretendido por la parte demandante pues, solo tiene cobertura frente a la responsabilidad civil extracontractual y el demandante pretende un reintegro laboral y el pago de salarios dejados de percibir.
- 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 Póliza de Seguro expedida por SEGUROS CONFIANZA S.A. NO cubre temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T., causados con anterioridad al 01/03/2018 y con posterioridad al 31/12/2021 (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 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, poniendo de presente que el demandante pretende el reintegro laboral desde el 01/01/2019 a la fecha, por lo que, las acreencias laborales causadas con posterioridad al 31/12/2021, no estarán cubiertos por la póliza.
- 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T. por parte de ATI S.A.S. a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que presta la póliza No. 26 SP000189, 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. El contrato de seguro cubre el incumplimiento de disposiciones legales respecto de la obligación de pago de salarios, prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T. imputables al afianzado 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 incumple alguna de las garantías estipuladas en la cláusula No. 9 del condicionado general, aquel incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a SEGUROS CONFIANZA S.A., en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.
- 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.
- Teniendo en cuenta que el demandante solicita el pago de salarios dejados de percibir con ocasión a un reintegro laboral, 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 y que se encuentra por fuera del ámbito de cobertura material.
- 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.
- 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 ATI 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 prestaciones sociales 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.
- 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 el contrato celebrado entre el ATI S.A.S. y ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., 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.
- Se encuentra probado que hay una inexistencia de solidaridad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 34 del CST 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, resaltándose adicionalmente que las labores desarrolladas por el demandante distan del objeto social de la beneficiaria del servicio. Por lo expuesto, no hay lugar a la existencia de la solidaridad prevista en el artículo 34 del CST.
- La postura jurisprudencial sostiene que una vez se aplica el interés moratorio, este comprende el valor de la indexación, es decir, que, si los conceptos pretendidos en esta demanda se reconocen y pagan los intereses moratorios, habrá de entenderse que no es procedente que, de manera simultánea se condene a la indexación, como quiera que los primeros llevan implícita la actualización de la moneda.
- Es totalmente evidente que el señor JUAN SEBASTIÁN GAVIRIA no ha sido beneficiario del fuero por Estabilidad Laboral Reforzada, en el entendido que, de cara al precedente jurisprudencial trazado por la Sala de Casación Laboral de la Corte Suprema de Justicia, esta no logró probar que para la fecha que presuntamente le fue terminado el vínculo, padeciera deficiencias de mediano y largo plazo, ni que las mismas sean una barrera para ejecutar labores con normalidad e igualdad de condiciones que los demás trabajadores, ni mucho menos que tuviera restricciones laborales y que dicha circunstancia haya sido conocido por el empleador.
- Se concluye que hay una inexistencia de la obligación a cargo de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., pues el señor JUAN SEBASTIÁN GAVIRIA no tuvo una vinculación laboral al servicio de aquella, ya que no existe un contrato de trabajo o un vínculo de carácter laboral. En igual sentido, no se configuró una subordinación en cabeza de ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., puesto que el demandante recibió órdenes directas de su empleador la empresa ATI S.A.S., así pues, en cuanto a la retribución salarial, pago de prestaciones sociales y aportes al sistema integral de seguridad social, era esta sociedad la encargada de efectuar el reconocimiento y pago por dichos conceptos.
- No hay lugar en este caso a la declaratoria de responsabilidad de la demandada, y, por consiguiente, lo que procede es que el Despacho declare probada la presente excepción y desestime las pretensiones elevadas con la presente demanda, absolviendo así de toda condena a mi representada.
- 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 al demandante.

Frente a las pretensiones del llamamiento en garantía:

- El contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.
- Hasta tanto el demandante no logre probar que (i) tuvo una relación de índole laboral con la sociedad ATI S.A.S., (ii) que con ocasión a esas relaciones laborales ejecutó funciones para el contrato afianzado (Contrato de suministro No. 197 de 2018), (iii) que exista un incumplimiento por parte de la afianzada en relación con el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del CST, (iv) que se demuestre la solidaridad entre la sociedad ATI S.A.S., y ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., y (v) que ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., se vea obligada al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte la póliza que sirvieron como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

- La póliza No. 26 SP000189 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 ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., y (ii) Al no imputársele una condena a ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., 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.
- Los riesgos que se ampararon en el caso de la póliza de seguros, concretamente son el pago de salarios, prestaciones sociales y la indemnización del artículo 64 del C.S.T., amparo el cual operaría en el evento en el que ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., deba responder por los salarios, prestaciones sociales e indemnización del artículo 64 del C.S.T., a que estaba obligada la sociedad ATI S.A.S., relacionada con los trabajadores utilizados por dicha asociación, en la ejecución del contrato afianzado durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de vacaciones, sanción contemplada en el artículo 26 de la ley 361 de 1997, indexaciones, moratorias, aportes al sistema integral de SS, costas, agencias en derecho, entre otros conceptos disimiles a los estipulados en el condicionado particular y general de la póliza.
- 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 Póliza de Seguro expedida por SEGUROS CONFIANZA S.A. NO cubre temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T., causados con anterioridad al 01/03/2018 y con posterioridad al 31/12/2021 (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 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, poniendo de presente que el demandante pretende el reintegro laboral desde el 01/01/2019 a la fecha, por lo que, las acreencias laborales causadas con posterioridad al 31/12/2021, no estarán cubiertos por la póliza.
- 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T. por parte de ATI S.A.S. a sus trabajadores, por fuera de la vigencia que presta la póliza No. 26 SP000189, 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, indemnización del artículo 64 del C.S.T. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. El contrato de seguro cubre el incumplimiento de disposiciones legales respecto de la obligación de pago de salarios, prestaciones sociales, indemnización del artículo 64 del C.S.T. imputables al afianzado 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 incumple alguna de las garantías estipuladas en la cláusula No. 9 del condicionado general, aquel incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a SEGUROS CONFIANZA S.A., en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.
- 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.
- Teniendo en cuenta que el demandante solicita el pago de salarios dejados de percibir con ocasión a un reintegro laboral, 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 y que se encuentra por fuera del ámbito de cobertura material.
- 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.
- 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 ATI 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 prestaciones sociales 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.
- 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 el contrato celebrado entre el ATI S.A.S. y ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P., 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.

CAPÍTULO IV **MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTAL

- 1.1. Póliza De Seguro De Cumplimiento En Favor De Entidades De Servicios Públicos No. 26 SP000189 junto con sus anexos, condiciones particulares y generales.
- 1.2. Póliza de RCE No. RO001477 junto con sus anexos, condiciones particulares y generales.
- 1.3. Derecho de petición dirigido a la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P y su constancia de remisión por correo electrónico.

2. INTERROGATORIO DE PARTE AL DEMANDANTE Y AL REPRESENTANTE LEGAL DE ATI S.A.S.

- 2.1 Respetuosamente solicito se sirva decretar el interrogatorio de parte que deberá absolver al señor JUAN SEBASTIAN GAVIRIA en la audiencia que para tal efecto señale el Despacho, en la cual formularé de manera oral en dicha diligencia o por escrito mediante la presentación de las preguntas en sobre cerrado, previa a la misma.
- 2.2 Respetuosamente solicito se sirva decretar el interrogatorio de parte que deberá absolver el Representante Legal de ATI S.A.S., o quien ostente dicha calidad al momento de la práctica de la prueba, en la audiencia que para tal efecto señale el Despacho, en la cual formularé de manera oral en dicha diligencia o por escrito mediante la presentación de las preguntas en sobre cerrado, previa a la misma.

3. INFORME JURAMENTADO

De conformidad con el artículo 195 del C.G.P., solicito respetuosamente al despacho practicar informe juramentado al Representante Legal de la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P a quien ostente dicha calidad al momento de la práctica de la prueba, para que en absuelva el cuestionario escrito que le formularé sobre los hechos de la demanda.

4. TESTIMONIOS:

Sírvase señor Juez, recepcionar la declaración testimonial de la siguiente persona, mayor de edad, para que se pronuncie sobre los hechos de la demanda y los argumentos de defensa expuestos en esta contestación.

Los datos del testigo se relacionan a continuación:

- ✓ **Daniela Quintero Laverde** identificada con Cedula de Ciudadanía No. 1.234.192.273, quien podrá citarse en la carrera 90 No. 45-198, teléfono 3108241711 y correo electrónico: danielaquinterolaverde@gmail.com, asesora externa de la sociedad.

5. OFICIOS

Respetuosamente solicita al Despacho, se oficie a la ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P exhibir y certificar si del contrato afianzado No. 197 de 2018, suscrito entre ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P como contratante y ATI S.A.S. como contratista, existen saldos a favor del afianzado. De igual forma que se aporten todas las reclamaciones administrativas que hayan realizado el demandante ante ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P, 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 ATI S.A.S., en aras de determinar si es posible la aplicación de la cláusula No. 8 del condicionado general de la póliza de cumplimiento.

ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P podrá ser notificado al correo electrónico: notificacionesjudiciales@electrohuila.com.co

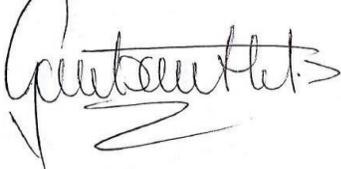
CAPÍTULO V
ANEXOS

1. Certificado de Cámara y Comercio de SEGUROS CONFIANZA S.A.
2. Poder especial a mí conferido junto con la constancia de ser remisión por correo electrónico
3. Cédula de ciudadanía y tarjeta profesional del suscrito.
4. Los documentos aducidos como pruebas.

CAPÍTULO VI
NOTIFICACIONES

- La parte demandante y su apoderado en la dirección electrónica indicada en el escrito de demanda sebastian.1614@hotmail.com
- La parte demandada ATI S.A.S., al correo electrónico gerencia@ati.net.co
- La parte demandada ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. al correo electrónico notificacionesjudiciales@electrohuila.com.co
- 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. de la J.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES DE SERVICIOS PUBLICOS

PÓLIZA 26 SP000189
CERTIFICADO 26 SP000381

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 2622000381

SUCURSAL: 26. TUNJA

USUARIO: RAMIREZO

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

DD MM AAAA
23 02 2018

TOMADOR/GARANTIZADO:	A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.	C.C. O NIT:	830118667	1
DIRECCIÓN:	CL 16 14 41 OF 1107	CIUDAD:	TUNJA	
E-MAIL:	GERENCIA@ATI.NET.CO	TELÉFONO:	3164719873	
ASEGURADO:	ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P.	C.C. O NIT:	891180001	1
DIRECCIÓN:	KM 1 VIA PALERMO ED EL BOTE	CIUDAD:	NEIVA	TEL. 6088753222
BENEFICIARIO:	ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P.	C.C. O NIT:	891180001	1
DIRECCIÓN:	KM 1 VIA PALERMO ED EL BOTE	CIUDAD:	NEIVA	TEL. 6088753222

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 03 2018	HASTA 31 12 2024			12,946,033,454.25

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	QUINCHANEGUA CARDENA			2,877.94	PESOS	138,185,619.00	
					PESOS	7,000.00	
					PESOS	26,256,598.00	
				TOTAL		164,449,217.00	

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	01-03-2018	30-06-2022	0.00	1,726,137,793.90	14,963,025.00	0.00	0.00
PAGO ANTICIPADO	01-03-2018	30-06-2022	0.00	863,068,896.95	7,481,513.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	01-03-2018	31-12-2024	0.00	5,178,413,381.70	70,852,042.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	01-03-2018	30-06-2022	0.00	5,178,413,381.70	44,889,039.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA POLIZA
AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS No.197/2018 DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2018 Y CON FECHA DE INICIO 01/03/2018 CUYO OBJETO ES LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE ENERGÍA PARA LOS CLIENTES REGULADOS ATENDIDOS POR LA ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. EN LOS SECTORES URBANO Y RURAL DE LAS ZONAS NEIVA -NORTE, SUR, OCCIDENTE Y CENTRO, SEGÚN ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI DE MANERA ANTECIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
***VER NOTA** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA POLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA POLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
LA PRESENTE GARANTÍA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACIÓN UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑÍA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-07-06 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762000737501 06-10-2016 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100.000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 000258 AL 100.000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



TOMADOR

(415)770998911901(8020)2622000381

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Maria Juana Herrera Rodriguez
C.C. 42.420.586

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 23 Apr 2024 10:22:56

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 2622000523

null 26. TUNJA **USUARIO:** RAMIREZO **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA:** DD MM AAAA 27 10 2020

TOMADOR/GARANTIZADO:	A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.	C.C. O NIT:	830118667	1
DIRECCIÓN:	CL 16 14 41 OF 1107	CIUDAD:	TUNJA	
E-MAIL:	GERENCIA@ATI.NET.CO	TELÉFONO:	3164719873	
ASEGURADO:	ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P.	C.C. O NIT:	891180001	1
DIRECCIÓN:	KM 1 VIA PALERMO ED EL BOTE	CIUDAD:	NEIVA	TEL. 6088753222
BENEFICIARIO:	ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P.	C.C. O NIT:	891180001	1
DIRECCIÓN:	KM 1 VIA PALERMO ED EL BOTE	CIUDAD:	NEIVA	TEL. 6088753222

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 22 10 2020	HASTA 31 12 2024	12,946,033,454.25	623,000,000.70	13,569,033,454.95

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES			
100.00	QUINCHANEGUA CARDENA	3,812.82	PESOS	3,669,907.00			
			PESOS	7,000.00			
			PESOS	698,612.00			
		TOTAL		4,375,519.00			

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	22-10-2020	30-06-2022	1,726,137,793.90	1,815,137,794.00	300,406.00	0.00	0.00
PAGO ANTICIPADO	22-10-2020	30-06-2022	863,068,896.95	863,068,896.95	0.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	22-10-2020	31-12-2024	5,178,413,381.70	5,445,413,382.00	2,468,285.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	22-10-2020	30-06-2022	5,178,413,381.70	5,445,413,382.00	901,216.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACIÓN: MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN MODIFICACION 1 DE FECHA 22/10/2020 SE AUMENTA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$890.000.000, SE AJUSTA VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS. LOS DEMÁS TÉRMINOS CONTINÚAN INMODIFICABLES.

VIGENCIA INICIAL DE LA POLIZA DESDE 01/03/2018

OBJETO DE LA POLIZA

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS No.197/2018 DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2018 Y CON FECHA DE INICIO 01/03/2018 CUYO OBJETO ES LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE ENERGÍA PARA LOS CLIENTES REGULADOS ATENDIDOS POR LA ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. EN LOS SECTORES URBANO Y RURAL DE LAS ZONAS NEIVA -NORTE, SUR, OCCIDENTE Y CENTRO, SEGÚN ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTAS EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SOMETIÉNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
LA PRESENTE GARANTÍA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑÍA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

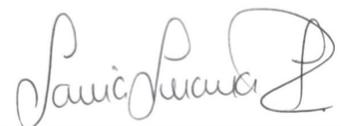
SU-F01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)2622000523

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 2622000529

Ubicación 26. TUNJA USUARIO: QUINTERA1 TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA DD MM AAAA 10 12 2021

TOMADOR/GARANTIZADO:	A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.	C.C. O NIT:	830118667	1
DIRECCIÓN:	CL 16 14 41 OF 1107	CIUDAD:	TUNJA	
E-MAIL:	GERENCIA@ATI.NET.CO	TELÉFONO:	3164719873	
ASEGURADO:	ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P.	C.C. O NIT:	891180001	1
DIRECCIÓN:	KM 1 VIA PALERMO ED EL BOTE	CIUDAD:	NEIVA	TEL. 6088753222
BENEFICIARIO:	ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P.	C.C. O NIT:	891180001	1
DIRECCIÓN:	KM 1 VIA PALERMO ED EL BOTE	CIUDAD:	NEIVA	TEL. 6088753222

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 26 11 2021	HASTA 31 12 2024	13,569,033,454.95	560,596,362.20	14,129,629,817.15

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES			
100.00	QUINCHANEGUA CARDENA	3,899.87	PESOS	3,306,683.00			
			PESOS	10,000.00			
			PESOS	630,170.00			
		TOTAL		3,946,853.00			

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	26-11-2021	30-06-2022	1,815,137,794.00	1,895,222,988.60	200,000.00	0.00	0.00
PAGO ANTICIPADO	26-11-2021	30-06-2022	863,068,896.95	863,068,896.95	0.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	26-11-2021	31-12-2024	5,445,413,382.00	5,685,668,965.80	2,500,000.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	26-11-2021	30-06-2022	5,445,413,382.00	5,685,668,965.80	606,683.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA MODIFICACIÓN: MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGÚN MODIFICACIÓN 2 DE FECHA 26/11/2021 SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE \$800.851.947, POR ENDE SE AJUSTAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS DE LA CITADA PÓLIZA. LOS DEMÁS TÉRMINOS CONTINÚAN INMODIFICABLES.

VIGENCIA INICIAL DE LA POLIZA DESDE 01/03/2018

OBJETO DE LA POLIZA

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS No.197/2018 DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2018 Y CON FECHA DE INICIO 01/03/2018 CUYO OBJETO ES LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE ENERGÍA PARA LOS CLIENTES REGULADOS ATENDIDOS POR LA ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. EN LOS SECTORES URBANO Y RURAL DE LAS ZONAS NEIVA -NORTE, SUR, OCCIDENTE Y CENTRO, SEGÚN ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTAS EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DIA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA POLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
LA PRESENTE GARANTÍA NO EXPIRARA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDA CON FUNDAMENTO EN ELLA O POR REVOCACION UNILATERAL POR PARTE DEL TOMADOR O DE LA COMPAÑÍA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTÍCULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993.
AUTORIZACIÓN DATOS PERSONALES: DE MANERA EXPRESA MANIFIESTO Y ACEPTO QUE EN MI CALIDAD DE: I) TOMADOR Y/O, II) ASEGURADO Y/O BENEFICIARIO, QUE EL HECHO DE TOMAR, ACEPTAR Y/O RECIBIR LA PRESENTE PÓLIZA EN LAS CALIDADES ANTES MENCIONADAS, CONSTITUYE UNA CONDUCTA INEQUIVOCADA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACIÓN PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISIÓN NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TÉRMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

SU-F01-02

TOMADOR



(415)770998911901(8020)2622000529

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

**PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO A FAVOR DE EMPRESAS
DE SERVICIOS PÚBLICOS LEY 142 DE 1994.**

LA PRESENTE PÓLIZA, SE HA DESARROLLADO EN VIRTUD DE LA LEY 142 DE 1994, LA CUAL SEÑALA QUE LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS ENMARCARÁN SUS CONTRATOS EN LAS REGLAS DEL DERECHO PRIVADO.

1. AMPAROS

CONFIANZA OTORGA A LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTE LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CON SUJECCIÓN, EN SU ALCANCE Y CONTENIDO Y SIN EXCEDER EL VALOR ASEGURADO, A LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE ESTIPULAN.

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTES EN CUANTO A LA INDEMNIZACIÓN DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, POR EL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL PROPONENTE DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN EL PLIEGO DE CONDICIONES Y ESPECIALMENTE LA DE SUSCRIBIR EL CONTRATO OBJETO DE LA LICITACIÓN EN LOS TÉRMINOS DE LA PROPUESTA Y CONDICIONES QUE DIERON BASE A LA ADJUDICACIÓN. DICHO AMPARO NO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS PROVINIENTES DE LA FALSEDAD DE LOS DOCUMENTOS PRESENTADOS POR EL PROPONENTE.

1.2 AMPARO DE ANTICIPO

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

CUANDO SE TRATE DE BIENES ENTREGADOS COMO ANTICIPO, PARA QUE OPERE EL AMPARO ESTOS DEBERÁN ESTAR DEBIDAMENTE TASADOS EN DINERO.

1.3 AMPARO DE PAGOS ANTICIPADOS

EL AMPARO DE PAGOS ANTICIPADOS CUBRE A LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTES FRENTE A LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL NO REINTEGRO POR PARTE DEL CONTRATISTA, DEL SALDO A SU CARGO, CORRESPONDIENTE A LA DIFERENCIA EXISTENTE ENTRE EL MONTO RECIBIDO COMO PAGO ANTICIPADO Y EL PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO. EN CONSECUENCIA, SI EL OBJETO DEL CONTRATO SE CUMPLIÓ PARCIALMENTE, LA INDEMNIZACIÓN A QUE HUBIERE LUGAR SE LIQUIDARÁ DESCONTANDO DEL VALOR RECIBIDO COMO PAGO ANTICIPADO EL VALOR DE LA REMUNERACIÓN O PAGO DEL TRABAJO O DEL SERVICIO REALIZADO POR EL CONTRATISTA EQUIVALENTE A LA PARTE EJECUTADA DEL CONTRATO.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO CUBRE A LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTES POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL CONTRATISTA DE LAS OBLIGACIONES EMANADAS DEL CONTRATO GARANTIZADO. ESTE AMPARO CUBRE EL PAGO DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA Y LAS MULTAS.

PARÁGRAFO 1: DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1596 DEL CÓDIGO CIVIL, LA CLÁUSULA PENAL SE REBAJARÁ PROPORCIONALMENTE EN LA PARTE QUE EL CONTRATISTA HUBIERA CUMPLIDO Y QUE EL CONTRATANTE HUBIERA ACEPTADO.

PARÁGRAFO 2: EL PAGO DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA O DE LAS MULTAS CON CARGO A LA PÓLIZA, SE EFECTUARÁ UNA VEZ SE HAYA LIQUIDADO EL CONTRATO, SE HAYA APLICADO LA NORMA DE LA COMPENSACIÓN ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO 1715 CÓDIGO CIVIL Y NO EXISTA OPOSICIÓN EXPRESA POR PARTE DEL GARANTIZADO, PRESENTADA ANTE LA INSTANCIA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL PERTINENTE O ESTABLECIDA EN EL CONTRATO, CASO EN EL CUAL, PARA CONFIGURAR SU VALIDEZ, SE ESPERARÁ AL FALLO EN DERECHO QUE SE PRODUZCA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES A QUE HACE REFERENCIA EL ARTÍCULO 64 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO, CUBRE A LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTES CONTRA EL RIESGO DE INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTA OBLIGADO EL CONTRATISTA, ÚNICAMENTE RELACIONADAS CON EL PERSONAL EMPLEADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN LA PÓLIZA, EN LOS CASOS EN LOS CUALES PUEDA PREDICARSE DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS LA SOLIDARIDAD PATRONAL A LA QUE HACE REFERENCIA EL ARTICULO 34 DEL CÓDIGO SUSTANTIVO DE TRABAJO Y SE OTORGA BAJO LA GARANTÍA DE QUE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS HA VERIFICADO QUE EL CONTRATISTA SE ENCUENTRA CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES PATRONALES RELATIVAS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DEL QUE TRATA LA LEY 100 DE 1993.

PARÁGRAFO 1: ESTE AMPARO SE EXTIENDE A CUBRIR MÁXIMO HASTA SU VALOR ASEGURADO, EL PAGO DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA O LAS MULTAS PROVENIENTES DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN LA LEY 828 DE 2003, SIEMPRE Y CUANDO SE HAYA APLICADO LA NORMA DE LA COMPENSACIÓN ESTABLECIDA EN EL ARTÍCULO 1715 CÓDIGO CIVIL Y NO EXISTA OPOSICIÓN EXPRESA POR PARTE DEL GARANTIZADO, PRESENTADA ANTE LA INSTANCIA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL PERTINENTE O ESTABLECIDA EN EL CONTRATO, CASO EN EL CUAL, PARA CONFIGURAR SU VALIDEZ, SE ESPERARÁ AL FALLO EN DERECHO QUE SE PRODUZCA.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA

EL AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA CUBRE A LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTES A PARTIR DE LA ENTREGA A SATISFACCIÓN Y DURANTE EL TIEMPO ESTIPULADO Y EN CONDICIONES NORMALES DE USO Y MANTENIMIENTO, CONTRA LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE LOS DETERIOROS DE LA OBRA IMPUTABLES AL CONTRATISTA, QUE IMPIDAN EL SERVICIO PARA EL CUAL SE EJECUTÓ.

CUANDO SE TRATE DE EDIFICACIONES, LA ESTABILIDAD SE DETERMINARÁ DE ACUERDO CON EL ESTUDIO DE SUELOS, PLANOS, PROYECTOS, SEGURIDAD Y FIRMEZA DE LA ESTRUCTURA.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS

EL AMPARO DE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS SUMINISTRADOS CUBRE A LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTES FRENTE A LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA DERIVADOS DE LA DEFICIENTE CALIDAD DE LOS ELEMENTOS O BIENES SUMINISTRADOS POR EL CONTRATISTA, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTES CONTRA LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA DERIVADOS DE LA MALA CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO POR DICHO CONTRATISTA, TENIENDO EN CUENTA LAS CONDICIONES PACTADAS EN EL CONTRATO.

1.9 AMPARO DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS

EL AMPARO DE CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS CUBRE A LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTES FRENTE A LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, DERIVADOS DE LAS DEFICIENCIAS TÉCNICAS EN EL FUNCIONAMIENTO DE LOS EQUIPOS SUMINISTRADOS O INSTALADOS POR EL CONTRATISTA, DE CONFORMIDAD CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS DEL CONTRATO Y DE ACUERDO CON EL SERVICIO PARA EL CUAL FUERON ADQUIRIDOS.

1.10 AMPARO DE PROVISIÓN DE REPUESTOS Y ACCESORIOS

EL AMPARO DE PROVISIÓN DE REPUESTOS Y ACCESORIOS CUBRE A LAS EMPRESAS DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTES CONTRA LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL GARANTIZADO DE LAS OBLIGACIONES DE SUMINISTRO DE REPUESTOS Y ACCESORIOS PREVISTOS DURANTE EL TIEMPO ESTIPULADO EN EL CONTRATO.

1.11 OTROS AMPAROS

LA PRESENTE PÓLIZA OTORGARÁ A LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTE LOS AMPAROS ADICIONALES QUE SE DETERMINEN Y DEFINAN ESPECÍFICAMENTE Y EXPRESAMENTE EN LA CARÁTULA O EN ANEXOS QUE SE EXPIDAN EN APLICACIÓN A LA PRESENTE PÓLIZA.

2. EXCLUSIONES

LOS AMPAROS PREVISTOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTIENDEN A CUBRIR LOS PERJUICIOS DERIVADOS DE:

2.1. FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO O CUALQUIER OTRA CAUSA LEGAL O CONTRACTUAL DE EXONERACION DE RESPONSABILIDAD DEL CONTRATISTA, ENTRE OTRAS, EL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA CAUSADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE POR GUERRAS, INVASIÓN, HUELGA, O MOTINES, CONMOCIÓN CIVIL, PERTURBACIÓN DEL ORDEN PÚBLICO, MANIFESTACIONES PÚBLICAS O TUMULTOS, DECOMISO O DESTRUCCIÓN DE BIENES POR AUTORIDADES NACIONALES O REGIONALES, DISTURBIOS POLÍTICOS Y SABOTAJES CON EXPLOSIVOS, O ACTIVIDADES GUERRILLERAS, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS Y TERRORISMO.

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA A LOS BIENES O AL PERSONAL DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTE O A PERSONAS DISTINTAS DE ESTE, OCURRIDOS DURANTE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, NI LOS DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DEL CONTRATISTA.

2.3 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DEL CONTRATISTA DE CONTRATAR OTROS SEGUROS.

2.4 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES SURGIDAS DE MODIFICACIONES INTRO-

DUCIDAS AL CONTRATO ORIGINAL, CUANDO TAL MODIFICACIÓN SE HUBIERE EFECTUADO SIN PREVIO AVISO Y ACEPTACIÓN POR PARTE DE CONFIANZA, QUIEN PARA EL EFECTO EXPEDIRÁ EL CORRESPONDIENTE CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN.

2.5 EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE ESTÉ OBLIGADA LA ENTIDAD CONTRATANTE.

2.6 EL DEMÉRITO O DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS OBJETOS O BIENES COMO CONSECUENCIA DEL MERO TRANScurso DEL TIEMPO.

2.7 LOS PERJUICIOS DIFERENTES A LOS DIRECTOS SUFRIDOS POR LA ENTIDAD CONTRATANTE COMO CONSECUENCIA DEL INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA, TALES COMO LOS PERJUICIOS INDIRECTOS, MORALES, INCIERTOS, FUTUROS, CONSECUENCIALES O SUBJETIVOS.

2.8 LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL LUCRO CESANTE EN QUE INCURRA LA ENTIDAD CONTRATANTE.

2.9 EL INCUMPLIMIENTO DEL GARANTIZADO EN EL PAGO DE PRESTACIONES LABORALES DERIVADAS DE CONVENCIÓNES COLECTIVAS, PACTOS COLECTIVOS, CONTRATOS SINDICALES Y CUALQUIER OTRA OBLIGACIÓN DE TIPO EXTRALEGAL PACTADA ENTRE EL TRABAJADOR Y EL EMPLEADOR.

2.10 LAS SANCIONES O LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS DISPOSICIONES PREVISTAS EN LA LEY 99 DE 1993 RELACIONADAS CON LICENCIAS AMBIENTALES.

2.11 EVENTOS NO INCLUIDOS DENTRO DE LOS AMPAROS CONTRATADOS, O AQUELLOS QUE OCURRAN POR FUERA DE LA VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

2.12 SALVO ACEPTACIÓN EXPRESA DE CONFIANZA, EL AMPARO DE ANTICIPO NO CUBRE EL DINERO EN EFECTIVO O EN TÍTULO VALORES DIFERENTES AL CHEQUE, NI EL USO DE LOS DINEROS ENTREGADOS COMO PAGO ANTICIPADO AL CONTRATISTA.

2.13 EL AMPARO DE SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES, EN NINGÚN CASO SE EXTIENDE A CUBRIR AL PERSONAL DE LOS SUBCONTRATISTAS O A AQUELLAS PERSONAS VINCULADAS AL CONTRATISTA BAJO MODALIDADES DIFERENTES AL CONTRATO DE TRABAJO.

2.14 EL AMPARO DE ESTABILIDAD DE LA OBRA NO SE EXTIENDE A CUBRIR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES PROPIAS DEL DEBIDO MANTENIMIENTO DE LAS OBRAS QUE CORRESPONDE A LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS, SALVO QUE SEA ESE EL OBJETO DEL CONTRATO.

2.15 EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS. LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

3. VIGENCIA

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR LA PRESENTE PÓLIZA SE HARÁ CONSTAR EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O MEDIANTE ANEXOS. LA VIGENCIA PODRÁ SER PRORROGADA A SOLICITUD DE LA PARTE INTERESADA. SI CONFIANZA ACEPTA DICHA PRORROGA, EXPEDIRÁ LOS CERTIFICADOS O ANEXOS CORRESPONDIENTES.

4. PRIMAS

EL TOMADOR DEL SEGURO ESTÁ OBLIGADO AL PAGO DE LA PRIMA. SALVO DISPOSICIÓN LEGAL O CONTRACTUAL EN CONTRARIO, DEBERÁ HACERLO A MÁS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE ENTREGA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DE SEGURO, Y DARÁ EL DERECHO A LA ASEGURADORA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DE DICHS DOCUMENTOS.

EL PAGO TARDÍO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL SEGURO OTORGADO Y DADO EL CASO, LA ASEGURADORA SOLO ESTARÁ OBLIGADA A DEVOLVER LA PORCIÓN DE PRIMA NO DEVENGADA.

5. SINIESTRO

EN DESARROLLO DEL PRINCIPIO DE QUE EL GARANTE NO SE COMPROMETE A MÁS DE AQUELLO A LO QUE EL GARANTIZADO SE COMPROMETIÓ, CONFIANZA NO ASUME RESPONSABILIDAD ALGUNA POR AMPAROS O COBERTURAS QUE NO SE EXIJAN EXPRESAMENTE EN LA OBLIGACIÓN ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL ASEGURADO DEBERÁ ACREDITAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DEL PERJUICIO.

5.1 SE ACREDITARÁ LA OCURRENCIA ASÍ:

5.1.1 CON LOS DOCUMENTOS QUE DEMUESTREN LA OCURRENCIA DE UN EVENTO PRODUCIDO POR EL CONTRATISTA O GARANTIZADO QUE GENERE UN DETRIMENTO EN EL PATRIMONIO DEL ASEGURADO, QUE SE ENCUENTRE GARANTIZADO POR CUALQUIERA DE LOS AMPAROS CONSTITUIDOS Y SEÑALADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

5.2 SE PROBARÁ SU CUANTÍA

CON EL ACTA DE LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO, Y/O LOS DOCUMENTOS SOPORTE QUE DEMUESTREN UN DETRIMENTO PATRIMONIAL CAUSADO AL ASEGURADO, PROVINIENTE DE UN INCUMPLIMIENTO IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE ENCUENTRE AMPARADO POR LA PÓLIZA EXPEDIDA POR CONFIANZA S.A.

6. AVISO

LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS, SE OBLIGA A DAR NOTICIA AL ASEGURADOR, DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO, DENTRO DE LOS TRES DÍAS SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE LO HAYAN CONOCIDO O DEBIDO CONOCER. ESTE TÉRMINO PODRÁ AMPLIARSE MÁS NO REDUCIRSE POR LAS PARTES. EL ASEGURADO SE OBLIGA UNA VEZ CONOCIDO EL INCUMPLIMIENTO, A SUSPENDER TODOS LOS PAGOS AL GARANTIZADO Y A RETENERLOS HASTA QUE SE DEFINAN LAS RESPONSABILIDADES CONSIGUIENTES.

7. PAGO DEL SINIESTRO

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1110 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, LA INDEMNIZACIÓN PODRÁ SER PAGADA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LOS BIENES ASEGURADOS, A OPCIÓN DEL ASEGURADOR.

SI SE OPTA POR INDEMNIZAR MEDIANTE LA ENTREGA DE UNA SUMA DE DINERO, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, ESTE PAGO SE EFECTUARÁ ASÍ:

7.1 SE CANCELARÁ EL VALOR A INDEMNIZAR, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE DIRIJA LA

EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTE A LA ASEGURADORA LA CUAL CONTENGA LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA PROBAR LA EXISTENCIA DEL SINIESTRO Y SU CUANTÍA, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

7.2 PARA EL PAGO DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA O DE LAS MULTAS, DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA COMUNICACIÓN ESCRITA QUE LE DIRIJA LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTE A LA ASEGURADORA ACOMPAÑADA DE LOS DOCUMENTOS QUE ACREDITEN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y DEL ACTA DE LIQUIDACIÓN FINAL DEL CONTRATO, SIEMPRE Y CUANDO NO EXISTA UN PROCESO JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL EN CURSO. EN CASO DE ENCONTRARSE A LA EXPECTATIVA DE LA DECISIÓN DE CUALQUIER INSTANCIA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL RECONOCIDA POR LAS PARTES, SE PAGARÁ EL SINIESTRO UNA VEZ SE PRODUZCA EL FALLO EN DERECHO CORRESPONDIENTE, DEBIDAMENTE EJECUTORIADO, QUE CONDENE A PAGAR EL VALOR DE DICHA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA O MULTA.

EN CASO DE QUE LA ASEGURADORA OPTÉ POR EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN MEDIANTE LA EJECUCIÓN DIRECTA O INDIRECTA DEL CONTRATO, EL CONTRATISTA ACEPTA LA DESIGNACIÓN DEL NUEVO CONTRATISTA QUE PARA ELLO HAGA CONFIANZA S.A.

EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ESTABLECIDAS EN LA CLÁUSULA OCTAVA DE ESTA PÓLIZA, ASÍ COMO DE CUALQUIERA OTRA OBLIGACIÓN QUE POR SU NATURALEZA SE CONSTITUYA EN UNA GARANTÍA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 1061 Y 1062 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, GENERARÁ LAS SANCIONES QUE EN DICHS ARTÍCULOS SE SEÑALAN.

8. REDUCCIÓN O PÉRDIDA DE LA INDEMNIZACIÓN

SI EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO AL MOMENTO DE TENER CONOCIMIENTO DEL INCUMPLIMIENTO O EN CUALQUIER MOMENTO POSTERIOR A ÉSTE Y ANTERIOR AL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, FUERE DEUDOR DEL GARANTIZADO POR CUALQUIER CONCEPTO, LA INDEMNIZACIÓN SE DISMINUIRÁ EN EL MONTO DE LAS ACRENCIAS SIEMPRE Y CUANDO ÉSTAS SEAN COMPENSABLES SEGÚN LA LEY, DE CONFORMIDAD CON LO SEÑALADO EN LOS ARTÍCULOS 1714 Y SIGUIENTES DEL CÓDIGO CIVIL.

LOS MONTOS ASÍ COMPENSADOS SE DISMINUIRÁN DEL VALOR DE LA INDEMNIZACIÓN.

DISMINUIRÁ TAMBIÉN LA INDEMNIZACIÓN EL VALOR DE LOS BIENES, HABERES O DERECHOS QUE EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO HAYA OBTENIDO JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE EN EJERCICIO DE ACCIONES DERIVADAS DE LA OBLIGACIÓN ASEGURADA MEDIANTE ESTA PÓLIZA, O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN PREVISTOS O NO EN AQUELLA.

LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS NO PUEDE RENUNCIAR EN NINGÚN MOMENTO A SUS DERECHOS EN CONTRA DEL GARANTIZADO Y SI LO HICIERE, PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

9. GARANTÍAS. LA PRESENTE PÓLIZA SE EXPIDE BAJO LAS SIGUIENTES GARANTÍAS.

EL ASEGURADO SE OBLIGA A:

9.1 PRESERVAR EL ESTADO DEL RIESGO Y POR CONSIGUIENTE SE COMPROMETE A MANTENER LA OBLIGACIÓN ASEGURADA EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES QUE SIRVIERON DE BASE A LA ASEGURADORA PARA EXPEDIR LA PRESENTE PÓLIZA Y SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN.

9.2 NO INCURRIR EN DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES, TODA VEZ QUE LAS AFIRMACIONES FALSAS O LAS OMISIONES MALICIOSAS EN QUE HAYA INCURRIDO EL ASEGURADO Y QUE HAYAN INDUCIDO A LA ASEGURADORA AL OTORGAMIENTO DEL SEGURO, PRODUCIRÁN LA NULIDAD RELATIVA DEL MISMO.

9.3 COOPERAR EN LA OBTENCIÓN DEL REEMBOLSO DE LAS SUMAS INDEMNIZADAS FRENTE AL CONTRATISTA GARANTIZADO UTILIZANDO TODOS LOS MEDIOS QUE ESTÉN A SU ALCANCE.

9.4 PERMITIR A LA ASEGURADORA EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATISTA EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTE LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA.

9.5 A EJERCER ESTRICTO CONTROL SOBRE EL DESARROLLO DEL CONTRATO Y SOBRE EL MANEJO DE LOS FONDOS Y BIENES CORRESPONDIENTES DENTRO DE LAS ATRIBUCIONES QUE DICHO CONTRATO LE CONFIERE, REMITIENDO COPIA DE LOS INFORMES A QUE HAYA LUGAR, EMITIDOS POR EL INTERVENTOR DEL CONTRATO, A LA ASEGURADORA.

10. SUMA ASEGURADA

LA RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA RESPECTO DE CADA AMPARO SE LIMITA AL VALOR ESTABLECIDO COMO SUMA ASEGURADA EN LA CARÁTULA O EN LOS ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA Y NO EXCEDERÁ, EN NINGÚN CASO, DE DICHA SUMA, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. **EL VALOR ASEGURADO DE LA PRESENTE PÓLIZA NO SE RESTABLECERÁ AUTOMÁTICAMENTE EN NINGÚN CASO.**

11. PROCESOS CONCURSALES

LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS SE OBLIGA A HACER VALER SUS DERECHOS DENTRO DE CUALQUIER PROCESO CONCURSAL O PRECONCURSAL O LOS PREVISTOS EN LA LEY 1116 DE 2006 Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS, EN EL QUE LLEGARE A SER ADMITIDO EL GARANTIZADO, EN LA FORMA EN QUE DEBERÍA HACERLO SI CARECIERE DE LA GARANTÍA OTORGADA POR LA PRESENTE PÓLIZA, SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACION Y SUS AMPAROS, DANDO AVISO A CONFIANZA DE TAL CONDUCTA.

SI LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS SE ABSTIENE DE INTERVENIR EN EL PROCESO CONCURSAL EN LA OPORTUNIDAD DEBIDA, LA ASEGURADORA DEDUCIRÁ DE UNA EVENTUAL INDEMNIZACIÓN, EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE TALES OMISIONES PUEDAN CAUSARLE.

12. SUBROGACIÓN

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 1096 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, LA ASEGURADORA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS QUE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS CONTRATANTE TENGA CONTRA EL CONTRATISTA.

13. MODIFICACIONES AL CONTRATO DE SEGURO

LA PRESENTE PÓLIZA SE EXPIDE BAJO LA GARANTÍA DE QUE CUALQUIER MODIFICACIÓN AL CONTRATO AMPARADO SERÁ INFORMADA A LA ASEGURADORA, QUIEN PODRÁ AMPARAR DICHA MODIFICACIÓN, EVENTO EN EL CUAL LO HARÁ CONSTAR EN UN CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN EXONERARÁ A CONFIANZA S.A DE RESPONSABILIDAD, RESPECTO AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN ALGUNA EN CASO DE INTRODUCIRSE, SIN SU AQUIESCENCIA EXPRESA, MODIFICACIONES AL CONTRATO CUYO CUMPLIMIENTO SE AMPARA.

14. PRESCRIPCIÓN

LA PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL PRESENTE CONTRATO SE REGISTRÁ POR LAS NORMAS DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

15. LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

CUANDO EL PROCESO ARBITRAL QUE DIRIMA CONTROVERSIAS ENTRE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS ASEGURADA Y SU CONTRATISTA NO HAYA SIDO ACEPTADO PREVIAMENTE POR LA ASEGURADORA, EL ACUDIR AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA SERÁ DECISIÓN DISCRECIONAL DE ÉSTA SEGÚN LO PREVISTO EN EL ART. 127 DE LA LEY 446 DE 1998.

16. SEGUROS COEXISTENTES

EN CASO DE EXISTIR EN EL MOMENTO DEL INCUMPLIMIENTO OTROS SEGUROS EN LOS CUALES SE CUBRAN LOS MISMOS AMPAROS, RESPECTO DEL MISMO CONTRATO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO ESA PÓLIZA.

17. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO AL QUE SE REFIERE EL ARTICULO 1095 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN A QUE HAYA LUGAR SE DISTRIBUIRÁ ENTRE LOS ASEGURADORES EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SUS RESPECTIVOS SEGUROS, SIN EXCEDER DE LA SUMA ASEGURADA BAJO ESA PÓLIZA.

18. CONFLICTO DE INTERESES

CONFIANZA S.A COMO ASEGURADORA Y LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS ASEGURADA EJERCERÁN RECÍPROCAMENTE, EL MAYOR CUIDADO Y HARÁN TODAS LAS DILIGENCIAS RAZONABLES PARA PREVENIR CUALQUIER ACCIÓN O ACCIONES QUE PUDIERAN OCASIONAR UN CONFLICTO ENTRE LOS INTERESES DE AMBAS PARTES. ESTAS ACTIVIDADES TAMBIÉN SERÁN APLICABLES A SUS EMPLEADOS O AGENTES EN SUS RELACIONES MUTUAS.

19. NATURALEZA DEL SEGURO

LA GARANTÍA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN NO CONSTITUYE UNA FIANZA, NI ES SOLI DARIA, NI INCONDICIONAL. SU EXIGIBILIDAD ESTÁ SUPEDITADA A LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO POR INCUMPLIMIENTO SEGÚN LOS DISTINTOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SUS ANEXOS Y/O SUS CERTIFICADOS DE MODIFICACIÓN.

20. ACEPTACIÓN

EL RECIBO POR PARTE **DE LA EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS ASEGURADA** DE LAS PRESENTES CONDICIONES GENERALES, IMPLICA LA ACEPTACIÓN EXPRESA DE LAS MISMAS, OBLIGÁNDOSE AL CUMPLIMIENTO DE LAS RESPONSABILIDADES PACTADAS QUE LE CORRESPONDEN.

21. DOMICILIO

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO SE FIJA EL DOMICILIO EN LA CIUDAD DE _____ REPÚBLICA DE COLOMBIA.

FIRMA AUTORIZADA

COMPañÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A
CONFIANZA

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CONTRATO

PÓLIZA 26 RO001477 CERTIFICADO 26 RO002405

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 2645002405

SUCURSAL: 26. TUNJA

USUARIO: RAMIREZO

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

DD MM AAAA 23 02 2018

Table with fields: TOMADOR, DIRECCIÓN, E-MAIL, ASEGURADO, BENEFICIARIO, C.C. O NIT, CIUDAD, TEL. Includes details for AT I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.

Table with columns: VIGENCIA (DD MM AAAA), VALOR ASEGURADO EN PESOS (ANTERIOR, ESTA MODIFICACIÓN, NUEVA). Values include 01 03 2018, 31 12 2022, and 1,726,137,793.90.

Table with columns: INTERMEDIARIO, COASEGURO, PRIMA. Includes %PART, NOMBRE, COMPAÑIA, TRM, MONEDA, VALORES. Total value: 19,876,973.00.

Table with columns: AMPAROS, VIGENCIA (Desde, Hasta), VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS, VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS, VALOR PRIMA EN PESOS, DEDUCIBLE (% and Mínimo). Lists various coverage types like Predios, Responsabilidad Civil, etc.

OBJETO DEL SEGURO: INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FÍSICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA...

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS. LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA...

RES. DIAN NO. 18762000737501 06-10-2016 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100.000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001984 AL 100.000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

Maria Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.586

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 23 Apr 2024 10:28:22

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL
DERIVADA DE CONTRATO**

Póliza 26 RO001477
Certificado 26 RO002405

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 2645002405

SUCURSAL: 26. TUNJA

USUARIO: RAMIREZO

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA

DD MM AAAA
23 02 2018

TOMADOR:	A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.		C.C. O NIT:	830118667	1
DIRECCIÓN:	CL 16 14 41 OF 1107		CIUDAD:	TUNJA	
E-MAIL:	GERENCIA@ATI.NET.CO		TELÉFONO:	3164719873	
ASEGURADO:	A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.		C.C. O NIT:	830118667	1
DIRECCIÓN:	CL 16 14 41 OF 1107		CIUDAD:	TUNJA	TEL. 3164719873
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS		C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0		CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 01 03 2018	HASTA 31 12 2022			1,726,137,793.90

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	QUINCHANEGUA CARDENA				PRIMA	PESOS	16,703,339.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	3,173,634.00
					TOTAL		19,876,973.00

REGULADOS ATENDIDOS POR LA ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. EN LOS SECTORES URBANO Y RURAL DE LAS ZONAS NEIVA -NORTE, SUR, OCCIDENTE Y CENTRO, SEGÚN ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.

ASEGURADO ADICIONAL: ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. NIT.891.180.001-1 SIEMPRE QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO.

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. NIT.891.180.001-1

NOTA: LA COBERTURA DE LA PÓLIZA ESTÁ LIMITADA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS DAÑOS QUE SE CAUSEN DURANTE LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS A CARGO DEL ASEGURADO Y SE REFIERE EXCLUSIVAMENTE AL DESARROLLO DEL OBJETO PREVISTO EN LA PÓLIZA.

EL AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DEL LIMITE MAXIMO ESTABLECIDO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL SEGURO DE AUTOMOVILES Y DEL SEGUROS OBLIGATORIO SOAT, INDEPENDIENTEMENTE QUE LOS TENGA O NO CONTRATADOS. CON LIMITES ASEGURADOS MÍNIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE \$100'000,000.00 / \$100'000,000.00 / \$200'000,000.00

AMPAROS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS Y RC CRUZADA OPERAN EN EXCESO DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL INDIVIDUAL CONTRATADA O NO, POR CADA CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTA. ESTOS AMPAROS APLICAN SIEMPRE QUE EL ASEGURADO PRINCIPAL SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE.

LA COBERTURA DE R.C. PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LA A.R.P. LEY 100 DE SEGURIDAD SOCIAL.

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS. EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-IVA.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACION DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACION Y AUTORIZACION PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEÁN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES INCLUIDAS EN LA FORMA SU-OD-04-04 ADJUNTA.

RES. DIAN NO. 18762000737501 06-10-2016 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100.000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 001984 AL 100.000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



SU-FO-10-01 **TOMADOR** (415)7709998911901(8020)2645002405 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
María Juana Herrera Rodríguez
C.C. 52.420.586

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Dirección para notificaciones: Calle 82 N° 11 - 37 Piso 7 - Bogotá, D.C. - Colombia

Tue, 23 Apr 2024 10:28:23

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 2645003063

DD MM AAAA
27 10 2020

null 26. TUNJA USUARIO: RAMIREZO TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

TOMADOR: A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S. **C.C. O NIT:** 830118667 1

DIRECCIÓN: CL 16 14 41 OF 1107 **CIUDAD:** TUNJA

E-MAIL: GERENCIA@ATI.NET.CO **TELÉFONO:** 3164719873

ASEGURADO: A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S. **C.C. O NIT:** 830118667 1

DIRECCIÓN: CL 16 14 41 OF 1107 **CIUDAD:** TUNJA **TEL:** 3164719873

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS **C.C. O NIT:** 082740

DIRECCIÓN: 0 **CIUDAD:** 0 **TEL:** 0

VIGENCIA			VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA	
DESDE	HASTA				
22 10 2020	31 12 2022	1,726,137,793.90	89,000,000.10	1,815,137,794.00	

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES			
100.00	QUINCHANEGUA CARDENA	PRIMA	PESOS	390,137.00			
		CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00			
		IVA	PESOS	74,126.00			
		TOTAL		464,263.00			

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	22-10-2020	31-12-2022	1,726,137,793.90	1,815,137,794.00	390,137.00	10.00	12,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	22-10-2020	31-12-2022	1,726,137,793.90	1,815,137,794.00	0.00	10.00	12,000,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Vigencia	22-10-2020	31-12-2022	431,534,448.00	431,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Evento	22-10-2020	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Contratista y Subcont Independiente-Vigencia	22-10-2020	31-12-2022	431,534,448.00	431,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Contratista y Subcont Independiente-Evento	22-10-2020	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Responsabilidad Civil Cruzada - Vigencia	22-10-2020	31-12-2022	431,534,448.00	431,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Responsabilidad Civil Cruzada -Evento	22-10-2020	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Gastos Medicos - Vigencia	22-10-2020	31-12-2022	400,000,000.00	400,000,000.00	0.00	0.00	0.00
Gastos Medicos - Evento	22-10-2020	31-12-2022	200,000,000.00	200,000,000.00	0.00	0.00	0.00
Vehiculos Propios y No Propios - Vigencia	22-10-2020	31-12-2022	431,534,448.00	431,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Vehiculos Propios y No Propios -Evento	22-10-2020	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Daño Moral - Vigencia	22-10-2020	31-12-2022	431,534,448.00	431,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Daño Moral - Evento	22-10-2020	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Lucro Cesante - Vigencia	22-10-2020	31-12-2022	431,534,448.00	431,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Lucro Cesante - Evento	22-10-2020	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / vigencia	22-10-2020	31-12-2022	400,000,000.00	400,000,000.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Gastos Judiciales Defensa / Evento	22-10-2020	31-12-2022	200,000,000.00	200,000,000.00	0.00	10.00	5,500,000.00

OBJETO DE LA MODIFICACIÓN: MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGUN MODIFICACION 1 DE FECHA 22/10/2020 SE AUMENTA AL VALOR DEL CONTRATO LA SUMA DE \$890.000.000, SE AJUSTA VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS. LOS DEMÁS TÉRMINOS CONTINÚAN INMODIFICABLES.

VIGENCIA INICIAL DE LA POLIZA DESDE 01/03/2018

OBJETO DEL SEGURO:
INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FÍSICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS No.197/2018 DE FECHA 20/02/2018 Y CON FECHA DE INICIO 01/03/2018 RELACIONADO CON EL CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS No.197/2018 DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2018 Y CON FECHA DE INICIO 01/03/2018 CUYO OBJETO ES LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE ENERGÍA PARA LOS CLIENTES

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.
LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM. CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.
VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-IV.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

SU-FO-10-01 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)2645003063 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**
Marta Juana Herrera Rodriguez CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 2645003063

DD MM AAAA
27 10 2020

null 26. TUNJA USUARIO: RAMIREZO TIP CERTIFICADO: Modificacion

FECHA

TOMADOR:	A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.	C.C. O NIT:	830118667	1
DIRECCIÓN:	CL 16 14 41 OF 1107	CIUDAD:	TUNJA	
E-MAIL:	GERENCIA@ATI.NET.CO	TELÉFONO:	3164719873	
ASEGURADO:	A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.	C.C. O NIT:	830118667	1
DIRECCIÓN:	CL 16 14 41 OF 1107	CIUDAD:	TUNJA	TEL. 3164719873
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 22 10 2020	HASTA 31 12 2022	1,726,137,793.90	89,000,000.10	1,815,137,794.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE				TRM	MONEDA	VALORES
100.00	QUINCHANEGUA CARDENA				PRIMA	PESOS	390,137.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	74,126.00
					TOTAL		464,263.00

REGULADOS ATENDIDOS POR LA ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. EN LOS SECTORES URBANO Y RURAL DE LAS ZONAS NEIVA -NORTE, SUR, OCCIDENTE Y CENTRO, SEGÚN ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.

ASEGURADO ADICIONAL: ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. NIT.891.180.001-1 SIEMPRE QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO.

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. NIT.891.180.001-1

NOTA: LA COBERTURA DE LA PÓLIZA ESTÁ LIMITADA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS DAÑOS QUE SE CAUSEN DURANTE LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS A CARGO DEL ASEGURADO Y SE REFIERE EXCLUSIVAMENTE AL DESARROLLO DEL OBJETO PREVISTO EN LA PÓLIZA.

*EL AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DEL LIMITE MAXIMO ESTABLECIDO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL SEGURO DE AUTOMOVILES Y DEL SEGUROS OBLIGATORIO SOAT, INDEPENDIENTEMENTE QUE LOS TENGA O NO CONTRATADOS. CON LIMITES ASEGURADOS MÍNIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE \$100'000,000.00 / \$100'000,000.00 / \$200'000,000.00

*AMPAROS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS Y RC CRUZADA OPERAN EN EXCESO DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL INDIVIDUAL CONTRATADA O NO, POR CADA CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTA. ESTOS AMPAROS APLICAN SIEMPRE QUE EL ASEGURADO PRINCIPAL SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE.

*LA COBERTURA DE R.C. PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LA A.R.P. LEY 100 DE SEGURIDAD SOCIAL.

LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE:

- *BROTE, EPIDEMIA, VIRUS, ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y/O CONTAGIOSAS, PANDEMIA O EMERGENCIA PÚBLICA (ESTAS DOS ÚLTIMAS, DECLARADAS OFICIALMENTE POR EL ESTADO O ENTE TERRITORIAL DEL MISMO).
- *BUSINESS INTERRUPTION

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-IVA.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)770998911901(8020)2645003063

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 2645003144

Ubicación 26. TUNJA USUARIO: QUINTERA1 TIP CERTIFICADO: Modificacion FECHA 10 12 2021

TOMADOR:	A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.	C.C. O NIT:	830118667 1
DIRECCIÓN:	CL 16 14 41 OF 1107	CIUDAD:	TUNJA
E-MAIL:	GERENCIA@ATI.NET.CO	TELÉFONO:	3164719873
ASEGURADO:	A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.	C.C. O NIT:	830118667 1
DIRECCIÓN:	CL 16 14 41 OF 1107	CIUDAD:	TUNJA
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0
		TEL.	0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 26 11 2021	HASTA 31 12 2022	1,815,137,794.00	80,085,194.60	1,895,222,988.60

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE	TRM	MONEDA	VALORES			
100.00	QUINCHANEGUA CARDENA	PRIMA	PESOS	322,993.00			
		CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00			
		IVA	PESOS	61,369.00			
		TOTAL		384,362.00			

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia	26-11-2021	31-12-2022	1,815,137,794.00	1,895,222,988.60	322,993.00	10.00	12,000,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	26-11-2021	31-12-2022	1,815,137,794.00	1,895,222,988.60	0.00	10.00	12,000,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Vigencia	26-11-2021	31-12-2022	431,534,448.00	451,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Evento	26-11-2021	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Contratista y Subcont Independiente-Vigencia	26-11-2021	31-12-2022	431,534,448.00	451,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Contratista y Subcont Independiente-Evento	26-11-2021	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Responsabilidad Civil Cruzada - Vigencia	26-11-2021	31-12-2022	431,534,448.00	451,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Responsabilidad Civil Cruzada -Evento	26-11-2021	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Gastos Medicos - Vigencia	26-11-2021	31-12-2022	400,000,000.00	400,000,000.00	0.00	0.00	0.00
Gastos Medicos - Evento	26-11-2021	31-12-2022	200,000,000.00	200,000,000.00	0.00	0.00	0.00
Vehiculos Propios y No Propios - Vigencia	26-11-2021	31-12-2022	431,534,448.00	451,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Vehiculos Propios y No Propios -Evento	26-11-2021	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Daño Moral - Vigencia	26-11-2021	31-12-2022	431,534,448.00	451,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Daño Moral - Evento	26-11-2021	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Lucro Cesante - Vigencia	26-11-2021	31-12-2022	431,534,448.00	451,534,448.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Lucro Cesante - Evento	26-11-2021	31-12-2022	258,920,669.00	258,920,669.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Gastos Judiciales de Defensa / vigencia	26-11-2021	31-12-2022	400,000,000.00	400,000,000.00	0.00	10.00	5,500,000.00
Gastos Judiciales Defensa / Evento	26-11-2021	31-12-2022	200,000,000.00	200,000,000.00	0.00	10.00	5,500,000.00

OBJETO DE LA MODIFICACIÓN: MEDIANTE EL PRESENTE CERTIFICADO Y SEGÚN MODIFICACIÓN 2 DE FECHA 26/11/2021 SE AUMENTA EL VALOR DEL CONTRATO EN LA SUMA DE \$800.851.947, POR ENDE SE AJUSTAN LOS VALORES ASEGURADOS DE LOS AMPAROS DE LA CITADA PÓLIZA. LOS DEMÁS TÉRMINOS CONTINÚAN INMODIFICABLES.

VIGENCIA INICIAL DE LA PÓLIZA DESDE 01/03/2018

OBJETO DEL SEGURO: INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SIEMPRE QUE DERIVEN DE UN DAÑO FÍSICO Y/O MATERIAL IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, Y CAUSADOS POR LESIONES, MUERTE Y/O DAÑOS A LA PROPIEDAD DE TERCEROS Y DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS No.197/2018 DE FECHA 20/02/2018 Y CON FECHA DE INICIO 01/03/2018 RELACIONADO CON EL CONTRATO DE SUMINISTRO DE SERVICIOS No.197/2018 DE FECHA 20 DE FEBRERO DE 2018 Y CON FECHA DE INICIO

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.

ESTA PÓLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.

CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA. TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW.CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAÍS.

VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010. LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA. SEGÚN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO. EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-IVA.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C

SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.

LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.

SU-FO-10-01

TOMADOR



(415)770998911901(8020)2645003144

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA



Maria Juana Herrera Rodriguez
CC: 52.420.596

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

Ubicación 26. TUNJA **USUARIO:** QUINTERA1 **TIP CERTIFICADO:** Modificacion **FECHA** 10 12 2021

TOMADOR:	A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.	C.C. O NIT:	830118667	1
DIRECCIÓN:	CL 16 14 41 OF 1107	CIUDAD:	TUNJA	
E-MAIL:	GERENCIA@ATI.NET.CO	TELÉFONO:	3164719873	
ASEGURADO:	A T I ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL S.A.S.	C.C. O NIT:	830118667	1
DIRECCIÓN:	CL 16 14 41 OF 1107	CIUDAD:	TUNJA	TEL. 3164719873
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	C.C. O NIT:	082740	
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0	TEL. 0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 26 11 2021	HASTA 31 12 2022	1,815,137,794.00	80,085,194.60	1,895,222,988.60

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%PART	NOMBRE				TRM	MONEDA	VALORES
100.00	QUINCHANEGUA CARDENA				PRIMA	PESOS	322,993.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	61,369.00
					TOTAL		384,362.00

01/03/2018 CUYO OBJETO ES LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES OPERATIVAS DEL PROCESO DE FACTURACIÓN DE ENERGÍA PARA LOS CLIENTES REGULADOS ATENDIDOS POR LA ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. EN LOS SECTORES URBANO Y RURAL DE LAS ZONAS NEIVA -NORTE, SUR, OCCIDENTE Y CENTRO, SEGÚN ESPECIFICACIONES DEL CONTRATO.

ASEGURADO ADICIONAL: ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. NIT.891.180.001-1 SIEMPRE QUE SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE CON EL OBJETO DEL CONTRATO.
BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS Y/O ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. NIT.891.180.001-1

NOTA: LA COBERTURA DE LA PÓLIZA ESTÁ LIMITADA ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A LOS DAÑOS QUE SE CAUSEN DURANTE LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS A CARGO DEL ASEGURADO Y SE REFIERE EXCLUSIVAMENTE AL DESARROLLO DEL OBJETO PREVISTO EN LA PÓLIZA.

*EL AMPARO VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DEL LIMITE MAXIMO ESTABLECIDO PARA EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DEL SEGURO DE AUTOMOVILES Y DEL SEGUROS OBLIGATORIO SOAT, INDEPENDIENTEMENTE QUE LOS TENGA O NO CONTRATADOS. CON LIMITES ASEGURADOS MÍNIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE \$100'000,000.00 / \$100'000,000.00 / \$200'000,000.00

*AMPAROS DE CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS Y RC CRUZADA OPERAN EN EXCESO DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL INDIVIDUAL CONTRATADA O NO, POR CADA CONTRATISTA Y SUBCONTRATISTA. ESTOS AMPAROS APLICAN SIEMPRE QUE EL ASEGURADO PRINCIPAL SEA SOLIDARIAMENTE RESPONSABLE.

*LA COBERTURA DE R.C. PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LA A.R.P. LEY 100 DE SEGURIDAD SOCIAL.

LA PRESENTE POLIZA EXCLUYE:

- *BROTE, EPIDEMIA, VIRUS, ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y/O CONTAGIOSAS, PANDEMIA O EMERGENCIA PÚBLICA (ESTAS DOS ÚLTIMAS, DECLARADAS OFICIALMENTE POR EL ESTADO O ENTE TERRITORIAL DEL MISMO).
- *BUSINESS INTERRUPTION

EXCLUSIÓN DE TRANSACCIONES PROHIBIDAS, EMBARGOS Y SANCIONES ECONÓMICAS: LA COMPAÑÍA NO PROVEERÁ COBERTURA NI ESTARÁ OBLIGADA A PAGAR NINGUNA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO EN VIRTUD DE ESTA PÓLIZA SI LA PROVISIÓN DE DICHA COBERTURA, O EL PAGO DE DICHA PÉRDIDA, RECLAMACIÓN O BENEFICIO PUDIERE EXPONER A LA COMPAÑÍA A ALGUNA SANCIÓN, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCIÓN APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
 ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICIÓN. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
 LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO DE SEGURO.
 LAS PARTES ACUERDAN QUE EL PAGO SE DEBERÁ HACER MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE LA INICIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O, SI FUERE EL CASO, DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA.
 CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCIÓN DE LA PRESENTE PÓLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCÍ DE MANERA ANTICIPADA EL CLAUSULADO Y ME FUERON EXPLICADOS SUFICIENTEMENTE LOS EFECTOS Y ALCANCE DE LAS CONDICIONES GENERALES, DE LA COBERTURA, DE LAS EXCLUSIONES Y DE LAS GARANTÍAS DE LA MISMA, TAMBIÉN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PÁGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASÍ COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA. S.A EN TODO EL PAÍS.
 VER NOTA EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA O CHEQUE, SUJETÁNDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 2.31.2.1.4 DEL MISMO ORDENAMIENTO, EL VALOR DE LA PRIMA NETA SE HARÁ EFECTIVO A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO EN EL DÍA DE SU PAGO, EL VALOR DEL IVA Y LOS GASTOS SE LIQUIDARÁN A LA TASA REPRESENTATIVA DEL MERCADO VIGENTE EN LA FECHA DE EXPEDICIÓN.
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-IV.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCIÓN, RESPONSABLES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN BOGOTÁ, D.C
 SI ESTA PÓLIZA SE CONSTITUYE MEDIANTE UN INTERMEDIARIO, LA PRIMA DE ESTA PÓLIZA INCLUYE EL VALOR DE LA COMISIÓN QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACIÓN ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA PÓLIZA, DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
 LA PRESENTACIÓN DE ESTA PÓLIZA ANTE EL ASEGURADO, EN MI CALIDAD DE TOMADOR IMPLICA MI ACEPTACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA QUE EN EL EVENTO EN QUE INCUMPLA LAS OBLIGACIONES QUE EMANAN DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO, MI NOMBRE Y LAS CIRCUNSTANCIAS Y CARACTERÍSTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.
 LAS CARÁTULAS ENVIADAS VÍA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACIÓN A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.


 (415)770998911901(8020)2645003144


COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA
Maria Juana Herrera Rodriguez
 CC: 52.420.596



**COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
SEGUROS CONFIANZA S.A.**

**CLAUSULADO GENERAL
PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
CONDICIONES GENERALES**

La **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.** “**CONFIANZA**”, en adelante denominada indistintamente la Compañía, la Aseguradora o **CONFIANZA**, conviene en amparar la responsabilidad civil extracontractual en que incurra el Asegurado, de acuerdo con la ley Colombiana, con base en los amparos que se estipulan en la carátula y con sujeción a lo dispuesto en los términos y condiciones generales y particulares contenidos en la presente póliza y en los documentos anexos a la misma, por daños materiales, lesiones personales o muerte causados a terceros que le sean imputables, ocurridos y/o reclamados durante la vigencia del seguro, según sea la base de reclamación que haya sido contratada.

**Cláusula Primera
Amparo Básico.**

Por medio del presente amparo, se cubren los prejuicios patrimoniales y extrapatrimoniales de los que sea responsable el Asegurado, por las operaciones que lleve a cabo dentro y/o fuera de sus predios en el curso normal de sus negocios, incluyendo aquellos causados por sus directores y/o representantes, y sus empleados directos, en el desempeño de las funciones al servicio del Asegurado, provenientes de:

- a. La posesión, uso o mantenimiento de los predios, en los cuales desarrolla y realiza las actividades objeto de esta cobertura.
- b. Las labores u operaciones que lleve a cabo el Asegurado en el curso normal de sus negocios, descritas en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma; ya sea que las realice dentro o fuera de sus predios; y que son inherentes a las actividades desarrolladas por el Asegurado, como son:
 1. Uso, posesión o manejo de elevadores/ascensores o escaleras automáticas, dentro de los predios del Asegurado.
 2. Uso, posesión o manejo de maquinarias y equipo de trabajo, de cargue y descargue y de transporte dentro de los predios Asegurados.
 3. Uso o posesión de instalaciones para las operaciones de cargue y descargue.
 4. La tenencia o mantenimiento, uso o posesión de instalaciones de propaganda (anuncios o carteles publicitarios etc.) dentro o fuera de sus inmuebles.
 5. La tenencia, uso y transporte de bienes y/o mercancías, no siendo esta la actividad principal del Asegurado.
 6. El montaje, desmontaje o desplome de avisos y vallas publicitarias instaladas por el Asegurado; en caso de que éstos sean instalados por terceros se amparará la responsabilidad civil solidaria del Asegurado.
 7. Uso o posesión de instalaciones sociales, culturales y deportivas.
 8. El desarrollo de eventos sociales, culturales y deportivos organizados por el Asegurado.
 9. Viajes de empleados y funcionarios del Asegurado dentro del territorio nacional.
 10. La participación del Asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
 11. a vigilancia de los predios Asegurados por personal del Asegurado, incluyendo errores de puntería por el uso de armas y el uso de perros guardianes y otros medios de seguridad. Esta cobertura no obliga al Asegurado, a que la vigilancia sea prestada por personal que haga parte de su nómina, sino que puede ser prestada por personal laboralmente vinculado a una empresa independiente con la cual el Asegurado contrate el servicio de vigilancia de los predios; en este evento, este amparo operará en exceso de la suma indemnizable bajo la póliza de seguro de responsabilidad de la Compañía con la cual el Asegurado hubiere contratado los servicios de vigilancia de los predios.

12. La posesión y el uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de los predios del Asegurado.
13. Uso, posesión o manejo de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de los empleados, funcionarios o visitantes.
14. Incendio y/o explosión producido dentro de los predios del Asegurado.
15. Uso de parqueaderos dentro de los predios del Asegurado, por daños a los vehículos que se encuentren dentro del parqueadero, aplican las exclusiones establecidas en el Anexo de Responsabilidad Civil por uso y manejo de parqueaderos, adicionalmente se excluyen los perjuicios derivados del hurto a los vehículos que se encuentren dentro del parqueadero.

Para las empresas cuya actividad principal sea el Transporte de Bienes dentro del amparo básico, se cubre:

16. Los daños a terceros derivados del transporte de bienes realizados por personal al servicio del Asegurado o por personal al servicios de terceros (contratistas y subcontratistas), en vehículos propios, de terceros o de empresas transportadoras; siempre que este servicio de transporte esté siendo prestado o haya sido autorizado por el Asegurado. Este amparo solo aplica cuando el o los vehículos respectivos se encuentren relacionados en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma. Esta cobertura operará en exceso de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual del Transportador, del amparo patrimonial de la póliza de automóviles del vehículo con el que se cause el daño y del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito SOAT, o en exceso del deducible establecido en la carátula o documentos anexos a la misma, el que resulte mayor.
Se deja constancia que cuando el daño se enmarque en un evento propio cobijado por el amparo de Responsabilidad Civil Patronal, se aplicarán las condiciones de ese amparo, siempre y cuando haya sido contratado. En caso contrario el daño estará excluido.
17. Contaminación súbita accidental e imprevista aplican las condiciones establecidas en la Cláusula Tercera Amparos Adicionales.

Para los casos en el que el objeto del contrato o la actividad principal del asegurado, sea la construcción, instalación, reposición o mantenimiento de cables, tuberías o de otro

tipo de construcción subterránea, dentro del amparo básico se cubre:

18. El daño emergente causado a terceros en ejecución de dichas actividades.
19. Daños a los cables, tubos y conducciones subterráneas propiedad de terceros, entendiéndose cubierto únicamente del valor de la reparación o reposición de tales elementos.

Cláusula Segunda Exclusiones

Con sujeción a lo establecido en este clausulado, salvo estipulación por escrito en contrario, la presente póliza no ampara las reclamaciones generadas o resultantes por:

1. **Responsabilidad civil contractual del Asegurado, esto es, obligaciones adquiridas por el Asegurado en virtud de contratos o convenios.**
2. **Responsabilidad civil profesional del Asegurado, es decir, errores u omisiones profesionales cometidos durante la ejecución de las tareas exclusivas relativas a su profesión. Incluye la responsabilidad civil médica y en general toda clase de servicios médicos prestados por el Asegurado.**
3. **Multas y cualquier clase de acciones o sanciones penales o administrativas.**
4. **Daños a causa de la inobservancia de disposiciones legales y de la autoridad o de instrucciones y estipulaciones contractuales.**
5. **Perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a terceras personas con dolo, culpa grave o por actos meramente potestativos del Asegurado o beneficiario; salvo que en el caso de culpa grave se haya pactado la cobertura, de acuerdo con la Cláusula Cuarta de estas Condiciones Generales.**
6. **Reclamaciones a causa de daños a terceros derivadas del hurto simple y calificado (salvo que se indique lo contrario en alguno de los Amparos Adicionales de la Cláusula Tercera y hayan sido contratados por el Asegurado), falsificación, abuso de confianza y en general, cualquier acto de apropiación indebida de bienes de terceros.**
7. **Toda clase de eventos que estén amparados en esta póliza ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia, salvo pacto en contrario por las partes y que se haya establecido en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.**

8. Perjuicios extrapatrimoniales que no deriven en un daño físico o material.
9. Daños punitivos o ejemplarizantes.
10. Contagio de una enfermedad padecida por el Asegurado o sus dependientes, así como los daños de cualquier naturaleza causados por enfermedades de animales pertenecientes al Asegurado, vendidos o suministrados por el mismo. Igualmente, quedan excluidos los daños genéticos causados a personas o animales.
11. La responsabilidad resultado del consumo, manipulación u operación con organismos genéticamente modificados (OGM), de un producto del Asegurado o de un producto compuesto parcialmente por un OGM.
12. Toda responsabilidad derivada directa o indirectamente de guerra, invasión, huelgas o motines, conmoción civil, perturbación del orden público, coacción, manifestaciones públicas o tumultos, decomiso o destrucción de bienes practicado por autoridades nacionales o regionales, disturbios políticos y sabotajes con explosivos, o actividades guerrilleras, actos mal intencionados de terceros (AMIT) y terrorismo o cualquier otro acto, circunstancia o estado de cosas afines o inherentes a las antedichas causas o derivadas de ellas. Para los efectos de esta exclusión, se entenderá por "Terrorismo" todo acto o amenaza de violencia o todo acto perjudicial para la vida humana, los bienes tangibles e intangibles o la infraestructura, que sea hecho con la intención o con el efecto de influenciar cualquier gobierno o atemorizar al público en todo o parte.
13. Toda responsabilidad sea cual fuere su naturaleza, que directa o indirectamente se produzca por cualquiera de las siguientes causas, o como consecuencia de las mismas o a cuya existencia o creación hayan contribuido directa o indirectamente las susodichas causas, a saber:
 - a. La acción de la energía atómica.
 - b. Radiaciones ionizantes, o contaminación por radioactividad producida por cualquier combustible nuclear o por cualquier residuo nuclear producto de la combustión de material nuclear.
 - c. La radioactividad, toxicidad u otras propiedades peligrosas de cualquier artefacto nuclear explosivo o componentes nucleares de los mismos.
14. Pérdida o daños sobre los bienes o pertenencias del Asegurado, su cónyuge, compañero permanente o sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, sus administradores o trabajadores a su servicio. La misma exclusión opera con respecto a los bienes o pertenencias de los socios del Asegurado, de los directores y representantes legales de la persona jurídica asegurada o de los trabajadores a su servicio, si ésta es una sociedad de personas o en comandita simple.
15. Daños materiales causados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el Asegurado, siempre que los daños provengan de dichos trabajos o servicios.
16. Reclamaciones derivadas de un siniestro que el Asegurado o persona encargada por él, haya ocasionado mediante el uso de una embarcación o una aeronave.
17. Responsabilidades de estibadores y operaciones en diques, muelles, desembarcaderos, y responsabilidad de astilleros.
18. Daños a aeronaves, trenes, ferrocarriles, embarcaciones marítimas o fluviales.
19. Operaciones de aeródromos, aeropuertos, puertos, helipuertos y las operaciones que el Asegurado realice en esa clase de instalaciones.
20. Daños causados a bienes o mercancías durante su transporte, cargue y descargue y al vehículo transportador, fuera de los predios Asegurados,
21. Daños causados por contaminación, polución o filtración paulatina; así como daños al medio ambiente y al ecosistema.
22. Daños por la acción paulatina (continua, intermitente y/o periódica), de factores ambientales presentes en las instalaciones del Asegurado, tales como temperatura, humedad, humo, filtraciones, mojadura, derramamiento, fugas, vibraciones, gases y vapores.
23. Daños causado por eventos de la naturaleza, tales como deslizamiento de tierras, fallas geológicas, asentamientos y/o hundimientos, cambios en los niveles de temperatura o agua, inconsistencia del suelo o subsuelo, lluvias, inundaciones, o cualquier otra perturbación atmosférica o de la naturaleza, incluyendo terremoto, erupción volcánica, lahar
24. Cualquier costo o gasto que se derive o de alguna manera esté relacionado con alguna instrucción, demanda, orden o petición gubernamental solicitando que el Asegurado evalúe, vigile, limpie, remueva, contenga, trate, elimine o realice pruebas

para determinar presencia de tóxicos o neutralice cualquier irritante, contaminante o agente contaminante. La Compañía no tendrá la obligación de defender cualquier acción judicial, reclamación, demanda o cualquier otra acción que busque reponer o indemnizar dichos gastos o costos.

25. Daños derivados de la extracción, fabricación, manipulación y uso de asbesto, o sustancias que tengan en su composición dicha materia; así como cualesquier costo, gastos u obligaciones provenientes de, o a productos y/o materiales que contengan asbestos, ya sea que dicha presencia sea por exposición real, alegada o amenazante.
26. Cualquier costo, gastos u obligaciones provenientes de, o de cualquier forma relacionadas con la presencia de o exposición a sílice, o a productos y/o materiales que contengan sílice.
27. Cualquier costo, gastos u obligaciones provenientes de, o de cualquier forma relacionadas con la presencia de o exposición a moho, hongos, esporas, o cualesquier organismo similar. Esta exclusión no aplica a los hongos y bacterias inherentes a la composición de cualquier producto alimenticio.
28. Cualquier costo, gastos u obligaciones provenientes de, o de cualquier forma relacionadas con la presencia de o exposición a dioxinas, PCB's (bifenilos policlorados), plomo, látex, mtbe (eter metil tert-butílico), pfoa (ácido perfluorooctánico) o cualquier sustancia similar.
29. Daños y/o reclamaciones por campos electromagnéticos.
30. Riesgos marítimos, P&I, riesgos portuarios, trabajos de dragados y subacuáticos.
31. Operación de plataformas y pozos de perforación a mar abierto.
32. Daños patrimoniales resultantes de las actividades y/o comercio electrónico del Asegurado relacionados con la world wide web, la transferencia electrónica de datos, las fallas de proveedores, internet, extranet, intranet y tecnologías similares, del uso de computadores, y/o de programas de computación, en esta última hipótesis particularmente aquellos utilizados y/o desarrollados por el Asegurado para proteger de acciones invasivas a sus sistemas de información.
33. Daños como resultado de la realización, organización, patrocinio o práctica de deportes con carácter profesional y/o de alto riesgo y/o extremos.
34. Por el uso no autorizado de patentes o marcas registradas pertenecientes a terceros.

35. Daños o reclamaciones por la violación de derechos de autor.
36. Daños o reclamaciones por la violación al secreto profesional.
37. Daños o reclamaciones por acoso, abuso y/o violencia moral sexual.
38. Daños o reclamaciones por acusaciones de calumnias, injurias y/o difamación.
39. Perjuicios causados por el incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo del Asegurado.
40. Daños o reclamaciones por enfermedades profesionales, enfermedades industriales, endémicas o epidémicas de los trabajadores al servicio del Asegurado.
41. Las responsabilidades derivadas de cualquiera de los amparos adicionales y complementarios indicados en las Cláusulas Tercera y Cuarta respectivamente, de estas Condiciones Generales, cuando éstos no hayan sido contratados.
42. Daños o reclamaciones por exposiciones provenientes de, o relacionadas con Transacciones Prohibidas, Embargos y Sanciones Económicas. La Aseguradora no proveerá cobertura ni estará obligada a pagar ninguna pérdida, reclamación o beneficio en virtud de esta Póliza si la provisión de dicha cobertura, o el pago de dicha pérdida, reclamación o beneficio pudiere exponer a la Aseguradora a alguna sanción, prohibición o restricción conforme a las resoluciones de las Naciones Unidas o sanciones comerciales o económicas, leyes o normativas de cualquier jurisdicción aplicable a la Aseguradora.

Cláusula Tercera Amparos Adicionales

Con sujeción a lo establecido en este clausulado, mediante acuerdo expreso, la presente póliza se extiende a cubrir los siguientes eventos descritos en cada uno de los anexos adicionales que forman parte integrante de este condicionado y que se enuncian a continuación, siempre y cuando hayan sido contratados y pagados, y que se encuentren señalados expresamente en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, ya que en caso contrario se considerarán exclusiones de la cobertura contratada, no solo la cobertura como tal, sino también las propias exclusiones particulares señaladas en cada

1. Responsabilidad Civil Patronal
2. Responsabilidad Civil de Contratistas y Subcontratistas Independientes.
3. Responsabilidad Civil Cruzada
4. Responsabilidad Civil por el uso de Vehículos Terrestres Propios y No Propios
5. Responsabilidad Civil Productos
6. Responsabilidad Civil Operaciones y Trabajos Terminados
7. Responsabilidad Civil Productos de Exportación
8. Responsabilidad Civil Productos por Unión y Mezcla de Productos del Asegurado
9. Responsabilidad Civil Productos por Transformación de Productos del Asegurado
10. Responsabilidad Civil por Contaminación, polución y filtración accidental, súbita e imprevista
11. Responsabilidad Civil por daños causados a Bienes bajo cuidado, tenencia y control del Asegurado.
12. Responsabilidad Civil Propietarios, arrendatarios y poseedores
13. Responsabilidad Civil por Uso y manejo de Parquederos
14. Responsabilidad Civil por Viajes de empleados del Asegurado en el extranjero
15. Responsabilidad Civil por Participación del Asegurado en ferias y exposiciones en el extranjero.
16. Responsabilidad Civil por Vibración, eliminación, asentamiento o debilitamiento de elementos portantes, causados a estructuras existentes y propiedades adyacentes.
17. Responsabilidad Civil por daños a cables, tuberías e instalaciones subterráneas
18. Responsabilidad Civil por el desarrollo de obras civiles, ensanches y montajes
19. Responsabilidad Civil derivada del Transporte de mercancía y elementos azarosos.

Cláusula Cuarta Amparos Complementarios.

Con sujeción a lo establecido en este clausulado, mediante acuerdo expreso, la presente póliza se extiende a cubrir los siguientes amparos complementarios que se enuncian a continuación, siempre y cuando hayan sido contratados y se encuentren señalados expresamente en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, ya que en caso contrario se considerarán exclusiones de la cobertura contratada:

1. Gastos Médicos de Urgencia:

Con base en el sublímite establecido en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, la Compañía Aseguradora reembolsará al Asegurado los gastos médicos de urgencia razonables que se causen dentro de los 15 días calendario subsiguientes a la fecha de ocurrencia del evento, por concepto de los necesarios servicios médicos, de ambulancia, de hospital, de enfermeras y medicamentos, como consecuencia de lesiones corporales producidas a terceros, en desarrollo de las actividades objeto de esta cobertura.

La cobertura que se otorga, es adicional a la contenida en el amparo básico y por consiguiente los pagos que por dichos conceptos se realicen, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita o expresa por parte de la Compañía de responsabilidad civil del Asegurado. A este anexo no se le aplicará ningún deducible.

2. Amparo Automático Nuevos Predios:

Con base en el sublímite establecido en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, la Compañía ampara en forma automática, en los mismos términos y condiciones establecidos bajo este seguro, todo nuevo predio que el Asegurado adquiera, posea o use, durante la vigencia de esta póliza, siempre y cuando tenga dominio o control del mismo y se localice dentro de la República de Colombia, en el que se lleve a cabo labores u operaciones propias de las actividades objeto de este seguro.

El Asegurado se obliga a notificar por escrito tal circunstancia a la Compañía dentro del mes siguiente a la fecha de la adquisición, o al inicio de la posesión o uso, y a pagar la prima adicional que corresponda. La falta de notificación dentro de período indicado generará la terminación de la cobertura desde el día siguiente al vencimiento del mes respectivo.

3. Culpa grave:

Cubre la culpa grave del Asegurado en los términos del artículo 1127 del Código de Comercio, siempre y cuando se deba a una responsabilidad civil extracontractual cubierta bajo este contrato de seguro.

Cláusula Quinta Definiciones

1. **Asegurado:** Tienen calidad de Asegurado:
 - a. Cuando se trate de una persona natural, su cónyuge e hijos menores que habiten bajo el mismo techo.

- b. Cuando se trate de una persona jurídica, todos los funcionarios al servicio del Asegurado cuando se encuentren en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.
2. **Beneficiario:** Es el damnificado o víctima y sus causahabientes designados por la ley, según sea el caso. Es quien tiene derecho a la indemnización.
 3. **Deducible:** Es la suma o porcentaje, indicado en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, a cargo del Asegurado y, en consecuencia, se descuenta del monto de cada indemnización.
 4. **Daño Ecológico Puro:** Entiéndase como tal toda alteración que modifique negativamente los recursos naturales o ecológicos en general, que no pertenecen a un individuo o individuos en particular.
 5. **Empleado:** Es toda persona que mediante contrato de trabajo presta un servicio al asegurado, remunerado y bajo su dependencia y subordinación, y mientras se encuentra en el desempeño de las labores a su cargo.
 6. **Evento:** Es el hecho dañoso que genera el daño o la causa material del mismo. Un mismo evento puede generar uno o varios daños a una o varias personas o bienes.
 7. **Tercero:** Es cualquier persona distinta del Asegurado y sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil o cónyuge.
 8. **Siniestro:** Es todo hecho que haya causado un daño material, lesión personal o muerte que pueda dar origen a una reclamación responsabilidad civil amparada por ésta póliza. Constituyen un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa con independencia del número de terceros afectados.

Cláusula Sexta Límite Máximo de Responsabilidad.

La responsabilidad máxima de CONFIANZA S. A. por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza, no podrá exceder los límites y/o sublímites de responsabilidad indicados en la carátula de la póliza o documento anexos a la misma, por amparo. En ningún caso constituye la sumatoria de los mismos.

Cuando en la póliza se establezca un sublímite de valor Asegurado por persona, daño material, siniestro, evento, agregado anual o similar, se entenderá que tal sublímite o sublímites serán el límite máximo de la indemnización, y que a su vez forman parte del límite asegurado principal, es decir, que no son en adición a éste.

En tales casos, CONFIANZA S. A. queda exonerada de

atender otras reclamaciones y de su participación proporcional en los gastos hasta entonces incurridos, por agotamiento del límite máximo de responsabilidad.

Cláusula Séptima Vigencia del Seguro

La vigencia de la póliza será el periodo de seguro estipulado en la carátula de la póliza y por lo tanto, CONFIANZA S.A. solo otorgará amparo para los siniestros ocurridos en el mismo período, a menos que se contrate la base de cobertura Claims Made.

Cláusula Octava Territorialidad

Salvo convenio en contrario, que se indicará en la carátula de la póliza o documentos anexo a la misma, quedan amparados los siniestros ocurridos en territorio colombiano y cuyas consecuencias sean reclamadas en Colombia de acuerdo con la Ley Colombiana.

Cláusula Novena Base de Cobertura.

Según se indique en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, la cobertura de esta póliza operará con las siguientes bases de cobertura:

Base Ocurrencia:

El Asegurado queda cubierto por todos los siniestros ocurridos durante el período de vigencia de la póliza.

Base Principio de la Reclamación (Claims Made Basis):

El Asegurado queda cubierto por las reclamaciones hechas por terceros, que se refieran a eventos que se deriven de acontecimientos dañosos ocurridos después de la fecha convencional, indicada en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, siempre que las reclamaciones se presenten, por primera vez y por escrito al Asegurado o a CONFIANZA; S. A., dentro de la vigencia de la póliza.

Cláusula Décima Defensa del Asegurado.

Con sujeción al sublímite y/o deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexo a la misma, la Compañía está facultada respecto de los siniestros amparados bajo la presente póliza, para participar en la defensa

del Asegurado, y de acuerdo con las normas legales en su conducción, en la forma que considere más adecuada. Se encuentran cubiertos el valor de los honorarios, costas y gastos legales que se ocasionen con motivo de la defensa del Asegurado frente a una reclamación amparada bajo esta póliza, incluyendo el pago de las cauciones a que haya lugar para evitar los embargos y demás medidas cautelares decretadas judicialmente contra el Asegurado en los procesos judiciales promovidos en su contra. La Aseguradora no se obliga sin embargo a otorgar directamente tales cauciones.

Si las reclamaciones excedieran en su monto el límite máximo de responsabilidad, CONFIANZA S. A. sólo responderá por los gastos del proceso, si a él hubiere lugar, en la proporción que tenga el límite máximo de responsabilidad en el importe total de las reclamaciones, aun cuando se trate de varios procesos judiciales resultantes del mismo acontecimiento.

La defensa judicial del Asegurado en ningún caso podrá ser asumida por él mismo. Sin embargo, éste podrá designar, previa aprobación de la Aseguradora, a un abogado de su confianza, o bien la defensa judicial del Asegurado podrá ser asumida por el abogado que designe CONFIANZA S. A. En el evento en que la defensa judicial del Asegurado sea asumida por el abogado que éste designe con la aprobación previa de CONFIANZA S. A., todos los honorarios y gastos que el proceso judicial o extrajudicial genere deberán ser previamente aprobados por escrito por CONFIANZA S. A. Cuando la defensa judicial sea asumida por el abogado designado por CONFIANZA S. A., el Asegurado deberá comparecer personalmente cada vez que sea citado por CONFIANZA S. A. o por la autoridad competente, para rendir versiones o dar información sobre el caso y está obligado a proporcionar oportunamente todos los antecedentes, documentos, medios de prueba y poderes judiciales que sean necesarios para ejercerla. El Asegurado queda obligado a poner inmediatamente en conocimiento de CONFIANZA S. A. los avisos, citaciones, notificaciones, denuncias, querellas y, en general, cualquier comunicación que reciba relacionada con el proceso.

Por lo tanto, en caso de que cualquier actuación del Asegurado obstaculice o perjudique el ejercicio de esta facultad, la Compañía podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que dicha actuación le cause.

La Compañía solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados, previa aplicación del deducible pactado.

El pago de este amparo opera por reembolso.

Cláusula Décimo Primera **Obligaciones del Asegurado en caso de siniestro**

En caso de ocurrencia de un siniestro, el Asegurado tendrá las siguientes obligaciones:

1. Tomar las debidas precauciones y cuidado para evitar más accidentes que puedan dar origen a reclamaciones adicionales de responsabilidad civil extracontractual. Igualmente, en caso de ocurrir un evento que comprometa su responsabilidad civil extracontractual, está obligado a aclarar las causas del acontecimiento y a colaborar con CONFIANZA S. A. para establecer la ocurrencia y/o procedencia de la reclamación y cuantía del siniestro.
2. Dar aviso a CONFIANZA S. A. sobre la ocurrencia del siniestro, dentro del término legal de tres (3) días, contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro.
3. Informar a CONFIANZA S. A. dentro del término legal de quince (15) días, sobre toda reclamación, demandada o citación que le sea formulada en relación con hechos que tengan que ver en alguna forma con la cobertura otorgada mediante el presente seguro.
4. Solicitar a CONFIANZA S.A., autorización expresa y escrita, para incurrir en algún gasto, hacer pagos, celebrar arreglos o liquidaciones o transacciones con respecto a hechos que puedan originar una obligación para la Aseguradora de acuerdo con los términos y condiciones de esta póliza, salvo los gastos razonables y urgentes para evitar la extensión del siniestro.
5. Procurar a su costo, la entrega a CONFIANZA S. A., de todos los detalles, libros, facturas, documentos justificativos y cualquier informe que le sea requerido en relación con la reclamación; y facilitar la atención de cualquier demanda, debiendo asistir a las audiencias y juicios a que haya lugar, suministrando pruebas, consiguiendo la comparecencia de testigos y prestando toda la colaboración necesaria en el curso de cada proceso judicial.

Cuando el Asegurado no cumpla con estas obligaciones, CONFIANZA S.A. deducirá de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

Cláusula Décimo Segunda **Pago de Reclamaciones**

En caso de ocurrencia de un siniestro, CONFIANZA S. A. estará legalmente obligada a pagar las indemnizaciones

correspondientes a los siniestros amparados bajo el presente seguro dentro del mes siguiente a partir de la presentación de la reclamación, siempre y cuando se cumpla con alguna o varias de las siguientes condiciones:

1. El Asegurado o el tercero afectado demuestre la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.
2. Se realice con previa aprobación de CONFIANZA S. A. un acuerdo transaccional o conciliatorio entre el Asegurado y el perjudicado o sus representantes, mediante el cual se establezcan las sumas definitivas que el Asegurado debe pagar al afectado o afectados, por concepto de toda indemnización.
3. CONFIANZA S. A. realice un convenio con el perjudicado o sus representantes, mediante el cual éste libere de toda responsabilidad al Asegurado, en cuyo caso pagará directamente al tercero o sus causahabientes en nombre del Asegurado.
4. Se profiera sentencia condenatoria en contra de la Aseguradora y ésta quede en firme.

Adicionalmente, la Aseguradora podrá exonerarse en cualquier momento de toda responsabilidad de un siniestro amparado bajo la presente póliza, mediante el pago al Asegurado o tercero damnificado de la suma estipulada como límite máximo de responsabilidad respecto de dicho siniestro, más los gastos adicionales que con arreglo a la Ley le corresponda asumir.

Cláusula Décimo Tercera Reducción del Seguro por Pago de Siniestro.

Toda suma que CONFIANZA S. A. deba pagar como consecuencia de un siniestro reducirá, en igual cantidad, el valor asegurado o el límite máximo de responsabilidad, sin que haya lugar a devolución de prima.

Cláusula Décimo Cuarta Pérdida del Derecho al Pago de la Indemnización

CONFIANZA S. A. quedará relevada de toda responsabilidad y el Asegurado o el beneficiario perderán todo derecho a la indemnización en cualquiera de los siguientes casos:

1. Si en cualquier tiempo se emplean medios o documentos engañosos o dolosos por el Asegurado o beneficiario, o por terceras personas que obren por cuenta

suya o con su consentimiento, para sustentar una reclamación o para derivar beneficio de los amparos que esta póliza otorga.

2. Por omisión maliciosa, por parte del Asegurado, de su obligación de declarar a CONFIANZA S.A. los seguros coexistentes, al dar la noticia del siniestro.
3. Por renuncia del Asegurado a sus derechos contra terceros responsables del siniestro, o porque de cualquier otra forma ponga a CONFIANZA S. A. en imposibilidad de subrogarse de sus acciones o derechos.

Cláusula Décima Quinta Derechos sobre el Salvamento

Si como resultado de un siniestro indemnizable, hubiere bienes e intereses salvados o recuperados, los mismos quedarán bajo propiedad de la Aseguradora.

El Asegurado participará proporcionalmente de la venta del salvamento neto, teniendo en cuenta el deducible y el infraseguro, si a estos hubiese lugar.

Se entiende por salvamento neto el valor resultante de descontar del valor de venta del mismo, los gastos realizados por la Compañía para la recuperación y comercialización de dicho salvamento.

Cláusula Décima Sexta Inspección y Auditoría

CONFIANZA S. A. está facultada durante el tiempo de vigencia de la póliza y por un año más, contado a partir de su vencimiento definitivo, para inspeccionar las propiedades y operaciones del Asegurado. Así mismo, podrá examinar los libros y registros con el fin de efectuar comprobaciones acerca del riesgo.

Cláusula Décima Séptima Declaración del Estado del Riesgo

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

Si la declaración no se hace con sujeción a un cuestionario

determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto si el Asegurado 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 Asegurado, el contrato no será nulo, pero la Aseguradora sólo estará obligada, 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.

Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si la Aseguradora, 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.

Cláusula Décima Octava Mantenimiento del Estado del Riesgo y Notificación de Cambios

El Asegurado está obligado a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, deberá notificar por escrito a la Compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del Asegurado. Si le es extraña, dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación. Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el párrafo anterior, la Aseguradora podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del Asegurado dará derecho a la Aseguradora a retener la prima no devengada. Esta sanción no será aplicable cuando la Aseguradora haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

Cláusula Décima Novena Pago de la Prima

El Asegurado está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo

a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la Aseguradora para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Cláusula Vigésima Condiciones Especiales y Modificaciones.

Las condiciones especiales del seguro que se estipulen en cada caso particular o que se adhieran a la presente póliza en su carátula o en documento adjunto reconocido por el Asegurado, primarán en caso de oposición sobre estas condiciones generales.

Cláusula Vigésima Primera Coexistencia de Seguros

El Asegurado debe informar por escrito a la Compañía los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés y contra los mismos riesgos asegurados bajo esta póliza, dentro del término de diez (10) días contados a partir de su celebración.

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato.

En el caso de pluralidad o 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 estos seguros produce nulidad.

Cláusula Vigésima Segunda Subrogación

En virtud del pago de la indemnización, CONFIANZA S.A. se subroga hasta la concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra terceros responsables del siniestro, no Asegurados bajo la presente póliza.

En ningún momento, el Asegurado podrá renunciar a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento a esta obligación acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

El Asegurado, a petición de CONFIANZA S. A., deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación, y será responsable de los perjuicios que acarree a CONFIANZA S. A. por el incumplimiento de esta obligación. La mala fe del Asegurado, causará la pérdida del derecho a la indemnización.

Cláusula Vigésima Tercera Revocación del Seguro

El presente contrato podrá ser revocado unilateralmente por CONFIANZA S. A., mediante noticia escrita enviada al Asegurado a su última dirección conocida, con no menos de treinta (30) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; y por el Asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito dado a CONFIANZA S. A.

En caso de revocación por parte de CONFIANZA S. A., ésta devolverá al Asegurado la parte de la prima no devengada, o sea la que corresponda al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efecto la revocación y la del vencimiento del seguro.

En caso de que sea revocado por el Asegurado, la devolución de prima se calculará a prorrata sobre la vigencia efectiva del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la prima anual.

Cláusula Vigésima Cuarta Prescripción

La prescripción de las acciones derivadas de este contrato o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria y extraordinaria.

La prescripción ordinaria será de dos (2) 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 extraordinaria será de cinco (5) años; correrá contra toda clase de persona y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Respecto a la víctima, la prescripción correrá a partir de la fecha de ocurrencia del hecho externo imputable al Asegurado. Frente al Asegurado, ello ocurrirá desde cuando la víctima le formule la petición judicial oextrajudicial.

Cláusula Vigésimo Quinta Disposiciones Legales

La presente póliza es ley entre las partes. En las materias y puntos no previstos en este contrato de seguro tendrán

aplicación las disposiciones contenidas en las leyes de la República de Colombia.

Cláusula Vigésimo Sexta Domicilio.

Sin perjuicio de las disposiciones precedentes para los efectos relacionados con el presente contrato, se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá en la República de Colombia.

AMPAROS ADICIONALES.

1. Anexo de Responsabilidad Civil Patronal

1.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubren los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que debiera pagar el Asegurado en virtud de la responsabilidad civil que le sea imputable legalmente por los accidentes de trabajo que afecten a los trabajadores a su servicio, o al servicio de sus contratistas y subcontratistas en el desarrollo de las actividades a ellos asignadas, incluyendo accidentes que sufran durante los traslados de y hacia su lugar de trabajo, y que ocasionen su muerte o invalidez total o parcial.

La cobertura del presente anexo opera única y exclusivamente en exceso de las prestaciones previstas por las disposiciones laborales, el sistema obligatorio de seguridad social y cualquier otro seguro individual o colectivo de los empleados, o a su favor, vigente en el momento de presentarse el evento que produjo los perjuicios.

1.2 Definiciones

1.2.1. Accidente de trabajo: se entiende por accidente de trabajo, todo suceso imprevisto y repentino que sobrevenga durante el desarrollo de las funciones laborales asignadas legal y contractualmente al empleado, y que le produzcan la muerte, una lesión orgánica o perturbación funcional

1.2.2. Trabajador: se entiende por trabajador toda persona que mediante contrato de trabajo preste al Asegurado un servicio personal, remunerado y bajo sus continuadas dependencia y subordinación. Igualmente se incluyen a los empleados de sus contratistas y/o

subcontratistas, así como los contratistas y subcontratistas que sean contratados por intermedio de cooperativas y/o empresas de servicios temporales cuando el Asegurado sea responsable solidario de los mismos.

1.2.3. Enfermedad profesional: se entiende por enfermedad profesional, todo estado patológico que sobrevenga como consecuencia obligada de la clase de trabajo que desempeñe el trabajador o del medio en el que trabaja, bien sea determinado por agentes físicos, químicos o biológicos.

1.2.4. Enfermedad endémica. Enfermedad infecciosa que reina habitualmente en una región o país.

1.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones:

1.3.1. Relacionadas con enfermedades profesionales, endémicas o epidémicas.

1.3.2. Por accidentes de trabajo que hayan sido provocados deliberadamente o por culpa grave del trabajador.

1.3.3. Por los daños resultantes de dolo o culpa grave del Asegurado, socios directivos o administradores.

1.3.4 Daños sufridos por los empleados del Asegurado en el extranjero, salvo que se haya pactado lo contrario, pagado la prima adicional correspondiente y se indique en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

1.4 Garantías

El Asegurado se obliga a afiliarse a todos sus trabajadores al sistema de seguridad social, especialmente a ARL.

2. Anexo de Responsabilidad Civil de Contratistas y Subcontratistas Independientes

2.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales ocasionados a terceros, que le sean imputables a consecuencia de labores realizadas en predios del Asegurado por contratistas y subcontratistas independientes a su servicio, para el

desarrollo del contrato señalado en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

La presente cobertura opera en exceso de la póliza de responsabilidad civil individual que haya o no adquirido el contratista y/o subcontratista, y aplica siempre que sean solidariamente responsables con el objeto del contrato señalado en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

2.2 Definiciones

Por contratista y subcontratista se entenderá: toda persona natural o jurídica que realice labores del o para el Asegurado, en virtud de contratos y convenios de carácter estrictamente comercial; así como los contratados por intermedio de cooperativas y/o empresas de servicios temporales cuando el Asegurado sea responsable solidario.

2.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, se excluirá la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por lesiones a empleados del Asegurado como también los daños a propiedades del Asegurado resultantes de:

2.3.1. Trabajos de mantenimiento o reparación de los predios, maquinaria o equipo del Asegurado.

2.3.2. Trabajos de ampliación o modificación en los edificios o estructuras del local y predios del Asegurado.

2.3.3. Reclamaciones provenientes de daños y perjuicios ocasionados por los contratistas y subcontratistas independientes entre sí. Estos eventos podrán ser cubiertos por el anexo de responsabilidad civil cruzada.

3. Anexo de Responsabilidad Civil Cruzada

3.1 Cobertura:

Por medio del presente anexo, y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubrirán los perjuicios patrimoniales provenientes del daño emergente ocasionados por los contratistas y/o subcontratistas independientes entre sí; o bien, por las personas que aparecen conjuntamente nombradas como Asegurados en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, como si a cada uno de ellos se hubiera extendido una póliza independiente, mientras realicen operaciones en los predios del asegurado o se encuentre realizando labores para él.

En el caso de contratistas y subcontratistas independientes, la presente cobertura opera en exceso de la póliza de responsabilidad civil individual que tengan contratada, o bien, en exceso de la cantidad indicada en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, y aplica siempre que sean solidariamente responsables con el objeto del contrato amparado en esta póliza.

3.2 Límite de Responsabilidad:

Independiente a que esta cobertura opera como si a cada uno de ellos se hubiera extendido una póliza independiente, la responsabilidad máxima de la Compañía será el límite máximo de responsabilidad o el sublímite de responsabilidad aplicable a esta cobertura.

3.3 Exclusiones:

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

3.3.1. Pérdidas o daños en los bienes de los Asegurados en los predios indicados en la carátula de la póliza o en documentos anexos a la misma, en los que desarrollan y realizan las actividades objeto de este seguro.

3.3.2. Lesiones o muerte de trabajadores al servicio de los Asegurados.

4. Anexo Responsabilidad Civil por el uso de vehículos terrestres propios y no propios

4.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado, por perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, con ocasión de la utilización de vehículos automotores terrestres propios y no propios pero siempre conducidos por éste o por sus empleados o dependientes, para el desarrollo de las actividades objeto de la cobertura de la póliza.

La presente cobertura opera en exceso del SOAT que debe estar contratado y vigente y en exceso del amparo de responsabilidad civil hacia terceros de una póliza básica de seguro de automóviles cuando ésta

haya sido contratada o en exceso de los límites que se indican en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

4.2 Garantía

El Asegurado se compromete a verificar que todos los vehículos incluidos por este amparo, sean propios o no propios, se encuentren en condiciones técnicas y mecánicas idóneas para su utilización.

4.3 Definiciones

4.3.1. Vehículo propio: Se entenderá todo automotor de transporte terrestre, remolque o semirremolque de propiedad del Asegurado, que requiera placa para movilizarse en vías públicas.

4.3.2. Vehículo no propio: Se entenderá todo automotor de transporte terrestre, remolque o semirremolque, mantenido por el Asegurado en calidad de arrendatario, usufructuario o comodatario.

4.4 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

4.4.1. La utilización de cualquier vehículo automotor en labores de servicio público de transporte de pasajeros.

4.4.2. Daños que se causen a los vehículos materia del presente seguro, incluyendo el hurto y hurto calificado o daños que se causen a los objetos transportados por los automotores materia del presente seguro, así como los daños durante las operaciones de cargue y descargue de los mismos.

4.4.3. Daños que se causen a los vehículos de los socios, funcionarios o empleados del Asegurado.

4.4.4. Daños causados por vehículos que no tengan permiso de circulación vigente.

4.4.5. Daños causados por vehículos que no tengan vigente el certificado de revisión técnico mecánica exigido por las autoridades de tránsito.

5. Anexo Responsabilidad Civil Productos

5.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado

por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de:

- 5.1.1. Uso, manejo o consumo de los productos, contenido y/o empaque, que el Asegurado elabore o distribuya en desarrollo de su actividad objeto de la cobertura de esta póliza, siempre y cuando tales productos se hallen fuera de su posesión física, custodia o control y que hayan sido entregados definitivamente a terceras personas.
- 5.1.2 Errores, fallas o defectos de fabricación de todo o parte del producto Asegurado exclusivamente cuando, como consecuencia de ello, se causen directamente lesiones o muerte a personas o daños materiales a bienes de terceros.

5.2 Siniestros en serie

La ocurrencia de varios daños ocurridos durante la vigencia del seguro derivado de la misma causa, falla o defecto de producción, entrega o suministro, se consideran como un solo siniestro y como ocurrido en el momento en que el primero de dichos acontecimientos dañosos haya tenido lugar, con independencia del tiempo de ocurrencia real de los restantes. Por lo que, en caso de terminación del seguro, cesará automáticamente la cobertura para los acontecimientos ocurridos con posterioridad.

5.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

- 5.3.1. **Daños, fallas o defectos que sufran los propios productos elaborados o distribuidos.**
- 5.3.2. **Gastos e indemnizaciones por retirar del mercado, o por inspección, reparación, sustracción, destrucción o pérdida de uso del producto elaborado o distribuido y su empaque.**
- 5.3.3. **Daños o perjuicios causados a los usuarios de los productos, como consecuencia de que éstos no puedan desempeñar la función para la que están destinados o no respondan a las cualidades anunciadas por sus fabricantes. Éstas deberán constar por escrito en las especificaciones técnicas.**
- 5.3.4. **Daños ocasionados por productos, que no hayan sido probados o experimentados adecuadamente, conforme a las reglas y técnicas reconocidas.**

5.3.5. **Daños por productos, cuya deficiencia sea conocida por el Asegurado.**

5.3.6. **Daños por productos, destinados directa o indirectamente a la industria de aeronaves y embarcaciones.**

5.3.7. **Daños por productos, cuya fabricación, entrega o ejecución carezcan de los permisos o licencias exigidos por las autoridades competentes.**

5.3.8. **Daños a productos ajenos fabricados mediante mezcla, transformación o sustitución de productos del Asegurado, o fabricados por máquinas, y suministrados, montados o mantenidos por el Asegurado, así como los gastos de re-embalaje, trasvase y reempaquetado de productos debido al defecto de envase, embalaje, tapón o tapa suministrada por el Asegurado.**

5.3.9. **Siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia.**

5.4 Garantía

El Asegurado se obliga a dar estricto cumplimiento de las recomendaciones, instrucciones de uso, almacenamiento, mantenimiento y/o manipulación señaladas por el fabricante, así como las demás recomendaciones de conocimiento público que se deban tener sobre los productos entregados.

6. Anexo Responsabilidad Civil Operaciones o Trabajos Terminados

6.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de trabajos y operaciones completamente terminados o ejecutados por el Asegurado, exigidos en desarrollo del contrato descrito en la carátula de la póliza, siempre y cuando las lesiones a personas o daños a propiedades de terceros se produzcan durante el período de vigencia de esta póliza.

6.2 Siniestros en serie

La ocurrencia de varios daños ocurridos durante la vigencia del seguro derivado de la misma causa, falla o defecto de construcción, montaje o instalación, se consideran como un solo siniestro y como ocurrido en el momento en que el primero de dichos acontecimientos

tos dañosos haya tenido lugar, con independencia del tiempo de ocurrencia real de los restantes. Por lo que, en caso de terminación del seguro, cesará automáticamente la cobertura para los acontecimientos ocurridos con posterioridad.

6.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

6.3.1. Daños, fallas o defectos que sufran los propios trabajos u operaciones realizadas.

6.3.2. Gastos e indemnizaciones por inspección, reparación, sustracción, destrucción y reconstrucción o pérdida de uso del trabajo u operación realizada.

6.3.3. Daños o perjuicios causados a los usuarios de los trabajos u operaciones, como consecuencia de que éstos no puedan desempeñar la función para la que están destinados o no respondan a las cualidades definidas en el proyecto.

6.3.4. Daños ocasionados por trabajos u operaciones, que no hayan sido probados o experimentados adecuadamente, conforme a las reglas y técnicas reconocidas.

6.3.5. Daños por trabajos u operaciones cuya deficiencia sea conocida por el Asegurado.

6.3.6. Daños por trabajos u operaciones, cuya entrega o ejecución carezcan de los permisos o licencias exigidos por las autoridades competentes.

6.3.7. Siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia.

7. Anexo Responsabilidad Civil Productos de Exportación

7.1 Cobertura

Como complemento a la cobertura otorgada bajo el Amparo Adicional 5 Responsabilidad Civil Productos y a las condiciones en él establecidas, este amparo se extiende a cubrir con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de Productos exportados desde el territorio de la República de Colombia.

Por lo anterior, de otorgarse este amparo, se elimina la exclusión 5.3.9 del Amparo Adicional 5 Responsabilidad Civil Productos.

8. Anexo Responsabilidad Civil por Unión y Mezcla de Productos del Asegurado

8.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de la unión y/o mezcla de los productos del Asegurado con productos de terceros, o elaborados con la intervención de los mismos, siempre que dichos daños se deriven de un producto defectuoso y se produzcan también dentro de la vigencia de esta póliza y antes de la entrega, suministro o venta del producto resultante.

8.2 Definiciones

Unión: Es mantener en contacto uno o más productos con el producto del Asegurado.

Mezcla: Es la homogeneización de una unión de productos principalmente líquidos.

Producto Asegurado: Es el producto elaborado o fabricado por el Asegurado dentro del giro normal de las actividades objeto del seguro, y que es suministrado al tercero para la elaboración o fabricación de otro producto.

Producto resultante: Es aquel que se obtiene de manera directa por la unión y/o mezcla del producto del Asegurado con el producto del tercero.

Producto defectuoso: Es cuando el producto no corresponde a las especificaciones concretas convenidas por escrito entre el Asegurado y el tercero, o cuando carece de las cualidades propias por error en su diseño, en su fabricación o elaboración, o cuando no corresponde a la información que de él se da.

Otro Producto: Cualquier producto de terceros distinto al producto del Asegurado.

8.3 Indemnización

La Compañía indemnizará, única y exclusivamente, las siguientes reclamaciones:

- 8.3.1 Deterioro o destrucción del producto del tercero durante el proceso de unión y/o mezcla con el producto del Asegurado.
- 8.3.2 Costos de fabricación del producto resultante, excluyendo el precio del propio producto del Asegurado.
- 8.3.3 Los gastos adicionales que sean necesarios solo para la rectificación del producto resultante.
- 8.3.4 Los costos en que haya incurrido el tercero por la

unión y/o mezcla con el producto del Asegurado, siempre que el producto resultante no sea vendible y los costos mencionados no hayan sido ocasionados por la reparación, subsanación o rectificación del producto defectuoso del Asegurado, excluyendo el precio del propio producto del Asegurado.

8.3.5 Reducción del precio de venta del producto resultante como consecuencia de deficiencias del producto del Asegurado, la Aseguradora indemnizará la diferencia entre el precio de venta del producto resultante y la reducción del mismo precio, en lugar de los costos mencionados en el inciso 8.3.4.

8.3.6 Por otros perjuicios que resulten del hecho que el producto resultante no pueda venderse o se pierda por reducción del precio. La Aseguradora no indemnizará aquella porción de los perjuicios, mencionados que corresponda a la relación entre el precio del producto del Asegurado y el precio de venta con que se hubiera podido contar, en el caso de que el suministro del producto del Asegurado estuviese libre de defectos.

8.4 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

- 841 Incumplimiento de obligaciones contractuales entre el Asegurado y el tercero.
- 842 Interrupción de producción.
- 843 Pérdidas financieras puras originadas por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del producto (o cualquier parte de este) para cumplir con el propósito para el que fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante.
- 844 Contaminación de los productos del Asegurado por toxinas de cualquier tipo.
- 845 Daños presentados después de la entrega, suministro o venta del producto resultante.

9. Anexo Responsabilidad Civil por Transformación de Productos del Asegurado

9.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado

por perjuicios patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables como consecuencia de la transformación de los productos del Asegurado con productos de terceros, o elaborados con la intervención de los mismos, siempre que dichos daños se deriven de un producto defectuoso y se produzcan también dentro de la vigencia de esta póliza y antes de la entrega, suministro o venta del producto resultante.

9.2 Definiciones

Transformación: Cuando en el proceso de homogeneización, se lleva a cabo una reacción química.

Producto Asegurado: Es el producto elaborado o fabricado por el Asegurado dentro del giro normal de las actividades objeto del seguro, y que es suministrado al tercero para la elaboración o fabricación de otro producto.

Producto resultante: Es aquel que se obtiene de manera directa por la transformación del producto del Asegurado con el producto del tercero.

Producto defectuoso: Es cuando el producto no corresponde a las especificaciones concretas convenidas por escrito entre el Asegurado y el tercero, o cuando carece de las cualidades propias por error en su diseño, en su fabricación o elaboración, o cuando no corresponde a la información que de él se da.

Otro Producto: Cualquier producto de terceros distinto al producto del Asegurado.

9.3 Indemnización

La Compañía indemnizará, única y exclusivamente, las siguientes reclamaciones:

- 9.3.1 Deterioro o destrucción del producto del tercero durante el proceso de transformación con el producto del Asegurado.
- 9.3.2 Costos de fabricación del producto resultante, excluyendo el precio del propio producto del Asegurado.
- 9.3.3 Los gastos adicionales que sean necesarios solo para la rectificación del producto resultante.
- 9.3.4 Los costos en que haya incurrido el tercero por la transformación con el producto del Asegurado, siempre que el producto resultante no sea vendible y los costos mencionados no hayan sido ocasionados por la reparación, subsanación o rectificación del producto defectuoso del Asegurado, excluyendo el precio del propio producto del Asegurado.
- 9.3.5 Reducción del precio de venta del producto resultante como consecuencia de deficiencias del producto del

Asegurado, la Aseguradora indemnizará la diferencia entre el precio de venta del producto resultante y la reducción del mismo precio, en lugar de los costos mencionados en el inciso 9.3.4.

- 9.3.6 Por otros perjuicios que resulten del hecho que el producto resultante no pueda venderse o se pierda por reducción del precio. La Aseguradora no indemnizará aquella porción de los perjuicios, mencionados que corresponda a la relación entre el precio del producto del Asegurado y el precio de venta con que se hubiera podido contar, en el caso de que el suministro del producto del Asegurado estuviese libre de defectos.

9.4 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

- 9.4.1 Incumplimiento de obligaciones contractuales entre el Asegurado y el tercero.
- 9.4.2 Interrupción de producción.
- 9.4.3 Pérdidas financieras puras originadas por la garantía de calidad o ineficacia, fracaso o falla del producto (o cualquier parte de este) para cumplir con el propósito para el que fue diseñado o elaborado, o para realizar lo especificado, garantizado o avalado por el fabricante.
- 9.4.4 A consecuencia de una contaminación de los productos del Asegurado por toxinas de cualquier tipo.
- 9.4.5 Daños presentados después de la entrega, suministro o venta del producto resultante.

10. Anexo Responsabilidad Civil por Contaminación, Polución y Filtración accidental, súbita e imprevista

10.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia de:

- 10.1.1 Variaciones repentinas, accidentales o imprevistas en la composición del agua, de la atmósfera, del suelo o del subsuelo siempre que sean provenientes de predios y locales al servicio del Asegurado, debidamente incluidos en el amparo de esta póliza.

- 10.1.2 Ruido producido de manera repentina, accidental o imprevista siempre que sean provenientes de locales o predios al servicio de los Asegurados debidamente incluidos en esta póliza.

Lo indicado en ambos incisos deberá ser evidente en forma física para el Asegurado o terceras personas y dicha evidencia tenga lugar dentro de las setenta y dos (72) horas inmediatamente siguientes al inicio de la contaminación, polución o filtración.

- 10.1.3 Se cubren los Gastos que demanden la limpieza y/o remediación de las áreas afectadas por contaminación súbita y accidental, los gastos para evitar o disminuir el agravamiento de los daños; y, otros gastos relacionados con estos eventos, siempre y cuando exista un tercero afectado.

10.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

- 10.2.1 La inobservancia de instrucciones o recomendaciones escritas para la inspección, control o mantenimiento dados por los fabricantes de artefactos o instalaciones relacionadas con la prevención o el control de la contaminación del medio ambiente.
- 10.2.2 La omisión de las reparaciones necesariamente inmediatas de los artefactos o instalaciones arriba mencionadas.
- 10.2.3 Daños ocasionados por aguas negras, basuras o sustancias residuales.
- 10.2.4 La inobservancia de leyes, normas, resoluciones y decretos de las autoridades u organismos públicos, que se refieren a la protección de la contaminación ambiental.
- 10.2.5 Daños relacionados directa o indirectamente con dioxinas, cloro fenoles, o cualquier producto que las contenga.

11. Anexo Responsabilidad Civil por Daños causados a Bienes bajo custodia, tenencia y control del Asegurado

11.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a bienes de terceros, que se encuentren bajo su cuidado, tenencia y control.

11.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

- 11.2.1 Daños a bienes inmuebles.
- 11.2.2 Daños a aeronaves, embarcaciones, trenes o vehículos a motor destinados y autorizados para transitar por vías públicas y provistos de placa o licencia para tal fin.
- 11.2.3 Mercancías que el Asegurado conserve bajo contrato de depósito o en comisión o en consignación.
- 11.2.4 Bienes que el Asegurado conserve con ocasión de un contrato de leasing o renting.
- 11.2.5 Bienes que el Asegurado conserve con motivo de la actividad empresarial que realice con o sobre estos bienes: elaboración, manipulación, reparación, transporte, diagnóstico y fines similares.

12. Anexo Responsabilidad Civil Propietarios, Arrendatarios y Poseedores

12.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a bienes inmuebles de terceros, relacionados en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, que el Asegurado ocupe a título de mera tenencia (arrendamiento, préstamo, comodato y similares) para la realización de las labores u operaciones que lleve a cabo en desarrollo de las actividades objeto de este seguro, igualmente indicadas en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

12.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

- 12.2.1 Incumplimiento de las obligaciones principales del contrato de arrendamiento, préstamo, comodato y similares.

13. Anexo Responsabilidad Civil por Uso y Manejo de Parqueaderos

13.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia directa de daños a vehículos propiedad de terceros que el Asegurado tuviere bajo su cuidado, custodia, tenencia y control en los parqueaderos, que se encuentren dentro de los predios indicados en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, como consecuencia directa de:

- 13.1.1 Incendio y explosión, siempre que sea a consecuencia de un incendio o explosión del local.
- 13.1.2 Colisiones o vuelcos del vehículo, dentro del local Asegurado, cuando lo daños sean causado por empleados al servicio del Asegurado.
- 13.1.3 Hurto, hurto calificado o desaparición de vehículos.

13.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

- 13.2.1 Daños al vehículo en custodia, cuando el servicio no se preste en un local cerrado o bardeado, con acceso controlado y no se cuente con registro e identificación de entrada y salida de cada vehículo.
- 13.2.2 Hechos ocurridos fuera de los predios Asegurados.
- 13.2.3 Hurto de accesorios, piezas, partes, contenido o carga de los vehículos o cualquier otro artículo u objeto dejado dentro de los vehículos.
- 13.2.4 Pérdidas o daños por uso indebido de los vehículos por parte del Asegurado, sus contratistas o subcontratistas independientes o los empleados de todos ellos, incluyendo aquellos suministrados por firmas de empleos especializados o de servicios temporales.

14. Anexo Responsabilidad Civil por Viajes de Empleados del Asegurado en el Extranjero

14.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la

responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia directa de daños por labores realizadas por sus empleados durante los viajes que realicen fuera del territorio de la República de Colombia, en desarrollo de las actividades objeto de este seguro, indicadas en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

14.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

14.2.1 Las actividades personales privadas y familiares.

15. Anexo Responsabilidad Civil por Participación del Asegurado en ferias y exposiciones en el Extranjero

15.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia directa de daños por labores u operaciones que lleve a cabo durante la participación en ferias y exposiciones que se realicen fuera del territorio de la República de Colombia, en desarrollo de las actividades objeto de este seguro, indicadas en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

15.2 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

15.2.1 Las actividades personales privadas y familiares.

16. Anexo Responsabilidad Civil por Vibración, eliminación, asentamiento o debilitamiento de elementos portantes, causados a estructuras existentes y propiedades adyacentes.

16.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la

póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados a terceros, como consecuencia directa de daños a causa de vibración, eliminación, asentamiento o debilitamiento de elementos portantes, causados a la propiedad adyacente al sitio de construcción o montaje que pertenezca o se encuentre a cargo, custodia o control del Asegurado o de los contratistas Asegurados, en desarrollo de las actividades objeto de este seguro, indicadas en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, siempre y cuando la pérdida o el daño sea causado por debilitamiento de cimientos o bases, asentamientos, vibración del suelo o percusiones a consecuencia de trabajos de pilotaje o apuntalamiento o cimentación o variación del nivel de aguas subterráneas, por trabajos de excavación o fenómenos de socavación imputables al Asegurado, que se manifiesten durante la vigencia de esta póliza.

En caso de responsabilidad por pérdidas o daños en propiedad, terrenos o edificios, la Aseguradora indemnizará tales daños o pérdidas solo cuando tengan por consecuencia la inestabilidad de las propiedades de terceros o afecten los elementos soportantes o el subsuelo de propiedades de terceros. No serán objeto de cobertura los daños, grietas o fisuras que no cumplan con las anteriores características.

16.2 Garantías

El Asegurado se compromete a:

16.2.1 Tomar las medidas de seguridad necesarias para evitar daños o pérdidas de la propiedad, terreno o edificio adyacente.

16.2.2 Con antelación al inicio de la ejecución de las obras civiles y/o trabajos de excavación, levantar por su propia cuenta un inventario y/o actas de vecindad sobre el estado que se encuentren la propiedad, los terrenos o los edificios que pudieran estar en riesgo de derrumbe, hundimiento o en situación insegura, que se buscan cubrir con el presente anexo, cuya copia deberá ser entregada a CONFIANZA S.A. junto con el aviso de siniestro.

16.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

16.3.1 Daños de menor importancia que no perjudican la estabilidad de la propiedad adyacente (terrenos y/o edificios), ni que tampoco constituyan un peligro para los usuarios

16.3.2 Costos y gastos en concepto de prevención o aminoración de daños que hubiera que realizar durante el transcurso del período de construcción

16.3.3 Daños a la maquinaria de construcción y/o montaje, ni al equipo de construcción y/o montaje utilizado en la obra.

17. Anexo Responsabilidad Civil por Daños a cables, tuberías e instalaciones subterráneas

17.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre el daño emergente causado por el Asegurado con ocasión de la afectación o daño a cables, tuberías, o cualquier otra instalación subterránea, ubicadas en el sitio de construcción o montaje. La indemnización, en todo caso, quedará restringida a los costos de reparación de dichos cables, tuberías o instalaciones subterráneas.

17.2 Garantía

Antes de iniciar los trabajos el Asegurado se obliga a verificar y/o cerciorarse ante las autoridades correspondientes, acerca de la posición exacta de dichos cables, tuberías o instalaciones subterráneas.

18. Anexo Responsabilidad Civil por el desarrollo de Obras Civiles, ensanches y montajes.

18.1 Cobertura

Por medio del presente anexo y con sujeción al sublímite y deducible establecidos en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma, se cubre la responsabilidad civil extracontractual del Asegurado por perjuicios patrimoniales causados por montajes y desmontajes, demoliciones, construcciones, ampliaciones, reparaciones y modificaciones de obras civiles menores, llevadas a cabo en las ubicaciones del Asegurado.

Lo anterior, siempre y cuando el valor total del proyecto no exceda de la cantidad establecida en la carátula de la póliza o documentos anexos a la misma.

19. Anexo Responsabilidad Civil derivada del Transporte de Mercancía y Elementos azarosos.

19.1 Cobertura

Se cubre la responsabilidad del Asegurado por los perjuicios patrimoniales causados a terceros por el transporte, almacenaje, distribución, cargue y descargue de combustibles gas y sus derivados y/o cualquier mercancía peligrosa o azarosa por carretera, siempre que no sea su actividad principal y en exceso de los decretos obligatorios de estas actividades.

La cobertura otorgada se extiende a cubrir el costo de remover, neutralizar o limpiar las sustancias filtradas, polucionantes o contaminantes, siempre y cuando dicha filtración, polución o contaminación sea causada por un suceso súbito, accidental, no intencional e inesperado.

19.2 Garantía

El Asegurado se obliga a entregar a la Aseguradora, la relación de los vehículos objeto de este amparo.

19.3 Exclusiones

En adición a lo estipulado en las exclusiones generales señaladas en la Cláusula Segunda de las Condiciones Generales, quedan excluidas de la cobertura del presente anexo las reclamaciones por:

19.3.1 Se excluye el daño ecológico puro: Entiéndase como tal toda alteración que modifique negativamente el medio ambiente, sus recursos, el equilibrio de los ecosistemas, los bienes o valores colectivos.

CONDICIONES PARTICULARES

Arbitramento.

En caso de diferencias, discrepancias o conflictos generados entre las partes con ocasión de la celebración, interpretación, ejecución, modificación, terminación o liquidación del presente contrato, se intentará solucionarlas en forma directa, rápida y amigablemente.

De no lograrse un acuerdo dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de la primera comunicación escrita que una parte haya remitido a la otra sobre la diferencia, discrepancia o conflicto, cualquiera de las partes podrá solicitar que las diferencias, discrepancias o conflictos en cuestión se sometan a la decisión de un Tribunal de Arbitramento integrado por tres árbitros.

Los miembros del Tribunal serán escogidos de común acuerdo entre las partes. A falta de acuerdo, los integrantes del Tribunal serán designados por la Cámara de Comercio de Bogotá, por sorteo según el reglamento interno existente al efecto, de una lista de seis candidatos que las partes elaborarán ya sea de común acuerdo o aportando tres candidatos cada una.

En todo caso, el nombramiento de los árbitros por las partes o la elaboración de la lista para ser presentada a la Cámara de Comercio de Bogotá, deberá hacerse dentro de los treinta (30) días hábiles siguientes a la fecha en la cual se celebre la audiencia de conciliación pre arbitral obligatoria. Si una de las partes no presenta los nombres para conformar la lista que debe ser remitida ante la Cámara, ésta hará la elección de la lista presentada por la otra parte y en caso de que ninguna de ellas presente la lista dentro

del término aquí estipulado, la Cámara los elegirá según las normas legales vigentes y su Reglamento interno.

Los árbitros seleccionarán al secretario. El Tribunal de Arbitramento será institucional y se sujetará a la Ley Colombiana en la materia y al Reglamento y tarifas del Centro de Conciliación y Arbitraje de la Cámara de Comercio de Bogotá, y decidirá dentro de un plazo máximo de tres (3) meses contados a partir de la fecha de su instalación.

Los Honorarios de los árbitros y gastos del Tribunal de Arbitramento, serán asumidos por las partes por mitades. La parte cuyas pretensiones hubiesen sido desestimadas por el Tribunal de Arbitramento, asumirá la condena en costas y agencias en derecho que imponga el Tribunal en el laudo. El arbitraje podrá ser realizado en Bogotá o en la ciudad de domicilio del ASEGURADO, si éste no fuere Bogotá.



FIRMA AUTORIZADA

**COMPAÑÍA ASEGURADORA DE
FIANZAS S.A CONFianza**

Señores:

ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P.

notificacionesjudiciales@electrohuila.com.co

E.S.D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE DOCUMENTOS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado especial de **COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.** en el proceso ordinario laboral de primera instancia adelantado por el señor **JUAN SEBASTIAN GAVIRIA QUINTERO** en contra de **ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL - ATI S.A.S.** (en adelante **ATI S.A.S.**), **ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P.** y **COMPANÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.**, proceso el cual se identifica bajo la radicación No. 41001310500220190059700 en el Juzgado Segundo Laboral De Neiva, de manera comedida elevo **DERECHO DE PETICIÓN** con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Constitución Política, en el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015, en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, en los siguientes términos:

I. PETICIÓN

Solicito respetuosamente me remitan:

1. Todas las reclamaciones realizadas por el demandante en virtud o con ocasión de las reclamaciones de la demanda.
2. Se sirvan a certificar si existen saldos a favor de **ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL ATIS S.A.S** con ocasión del contrato de suministro No. 197 de 2018, suscrito entre **ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P.** como contratante y **ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL ATIS S.A.S** como contratista.

II. FUNDAMENTOS DE LA PETICIÓN

1. En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:
 - El artículo 23 de la Constitución Política de 1991,
 - Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y
 - Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.
2. En cuanto a los términos con que cuenta la autoridad para resolver satisfactoriamente esta petición, debe tenerse en consideración el artículo 14 de la Ley 1437 de 2011 que dispuso lo siguiente:

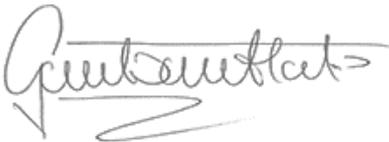
“ARTÍCULO 14. TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS DISTINTAS MODALIDADES DE PETICIONES. <Ver ampliación temporal de términos en Notas de Vigencia> <Artículo modificado por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015. El nuevo texto es el siguiente:> Salvo norma legal especial y so pena de sanción disciplinaria, toda petición deberá resolverse dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción. Estará sometida a término especial la resolución de las siguientes peticiones:

1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes.”.

III. DIRECCIÓN DE RECIBO DE LA RESPUESTA

La respuesta a este derecho de petición deberá ser enviada al correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C
T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.

DERECHO DE PETICIÓN DE DOCUMENTOS || DTE. JUAN SEBASTIAN GAVIRIA QUINTERO

Desde Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Fecha Mar 22/04/2025 19:41

Para notificacionesjudiciales@electrohuila.com.co <notificacionesjudiciales@electrohuila.com.co>

CCO Valentina Orozco Arce <vorozco@gha.com.co>

1 archivo adjunto (60 KB)

DERECHO DE PETICIÓN- DTE. JUAN SEBASTIAN GAVIRIA QUINTERO.pdf;

Señores:

ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P.

notificacionesjudiciales@electrohuila.com.co

E.S.D.

ASUNTO: DERECHO DE PETICIÓN DE DOCUMENTOS

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la C.C. No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116. del Consejo Superior de la Judicatura, quien actúa en calidad de apoderado especial de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. en el proceso ordinario laboral de primera instancia adelantado por el señor **JUAN SEBASTIAN GAVIRIA QUINTERO** en contra de ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL - ATI S.A.S. (en adelante ATI S.A.S.), ELECTRIFICADORA DEL HUILA S.A. E.S.P. y COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A., proceso el cual se identifica bajo la radicación No. 41001310500220190059700 en el Juzgado Segundo Laboral De Neiva, de manera comedida elevo **DERECHO DE PETICIÓN** con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Constitución Política, en el artículo 1º de la Ley 1755 de 2015, en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011.

Solicito comedidamente se acuse de recibo del presente correo y su archivo adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

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

VOA/L

NOTIFICACIONES

E- mail: notificaciones@gha.com.co / Contactos: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075



Aviso de Confidencialidad: La reproducción, copia, publicación, revelación y/o distribución, así como cualquier uso comercial o no comercial de la información contenida en este Correo Electrónico y sus adjuntos se encuentra proscrito por la Ley. Al ser destinatario del presente correo y no devolverlo acepta que el manejo de la información aquí contenida debe manejarse de manera confidencial y reservada. Si usted no es destinatario por favor contacte al remitente y elimine copia del correo, así como de sus adjuntos.

Confidentiality Notice: The reproduction, copying, publication, disclosure and/or distribution, as well as any commercial or non-commercial use of the information contained in this Email and its attached files are prohibited by law. If you are the intended recipient you agree that the information contained herein must be used and managed in both, confidential and reserved manner. If you are not the intended recipient please contact the sender and delete a copy of the mail as well as its attachments



Certificado Generado con el Pin No: 0808240942475310

Generado el 01 de abril de 2025 a las 11:47:08

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, pudiendo utilizar la sigla SEGUROS CONFIANZA S.A.

NIT: 860070374-9

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 1363 del 04 de junio de 1979 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S. A. CONFIANZA

Escritura Pública No 2504 del 27 de junio de 1995 de la Notaría 36 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, sigla CONFIANZA S.A.

Escritura Pública No 2534 del 30 de junio de 2000 de la Notaría 31 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). la sociedad tendrá su domicilio principal en la ciudad de Santafé de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 598 del 21 de abril de 2016 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social de COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, por COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, pudiendo utilizar la sigla SEGUROS CONFIANZA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 7220 del 23 de diciembre de 1981

REPRESENTACIÓN LEGAL: REPRESENTACION LEGAL. 1. El Presidente de la Sociedad será designado por la Junta Directiva. El Presidente será el representante legal principal de la Sociedad. El Presidente de la sociedad podrá tener, si la junta directiva lo considera necesario, hasta tres representantes legales suplentes, Para todos los efectos legales se entenderá que la Representación Legal de la Compañía será ejercida indistintamente por el Presidente y por sus Suplentes. Los Representante legales suplentes serán designados entre aquellos empleados que ocupen cargos de vice-presidente o superiores o secretario general, de acuerdo con lo estipulado por la ley. La Junta Directiva podrá, en cualquier momento, remover al Presidente y los representantes legales suplentes, en sus respectivas funciones bajo tales calidades. 2. Todos los demás ejecutivos de la Sociedad serán escogidos por el Presidente de la sociedad e incluirán un Secretario General, uno o más Vice-Presidentes, y demás funcionarios y empleados. Cualquier número de cargos podrá ser ejercido por la misma persona a menos que se establezca lo contrario en la ley o en estos Estatutos.. Para la designación de los vicepresidentes se deberá contar con la aprobación previa de la Junta Directiva. 3. La Sociedad tendrá representantes legales para atender asuntos judiciales, administrativos y juicios fiscales. Dentro de la atención de asuntos judiciales, representaran judicialmente a la entidad, para lo cual también podrán asistir, a las audiencias y diligencias judiciales, administrativas y de juicios fiscales a las cuales sea citada la Sociedad, con las limitaciones establecidas por la Junta Directiva al momento de la designación. Dentro de sus facultades administrativas, podrá firmar objeciones y contratos de transacción del área de indemnizaciones. sujeto a los términos, condiciones y limitaciones impuestas por estos Estatutos y cualquier



Certificado Generado con el Pin No: 0808240942475310

Generado el 01 de abril de 2025 a las 11:47:08

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

otro término, condición o limitación que pueda ser establecida por la ley, la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva. 4. Las atribuciones del Presidente de la sociedad serán: a) Ejecutar, manejar y supervisar los negocios de la Sociedad. b) Representar a la Sociedad ante los Accionistas, terceras partes y cualquier autoridad administrativa o gubernamental. c) Asegurar que la Sociedad ejecute y cumpla con sus obligaciones contractuales, de acuerdo con la ley aplicable; estos Estatutos y las resoluciones de la Junta Directiva y de la Asamblea General de Accionistas. d) Ejecutar en nombre de la Sociedad actos, acuerdos y operaciones por montos que no sobrepasen COP \$10.000.000.000, con excepción de los contratos de seguro, reaseguros, la representación en procesos judiciales y/o administrativos, el otorgamiento de poderes judiciales y los demás trámites asociados a los mismos, los cuales no tienen límite de cuantía. (Entendiéndose que para cualquier acto, acuerdo y operación que sobrepase este límite deberá solicitar la autorización de la Junta Directiva según lo estipulado en la Sección 8.15). e) Ejecutar, sujeto a las limitaciones de atribuciones aquí establecidas, todas las pólizas, hipotecas, contratos y demás instrumentos de la Sociedad, excepto cuando se requiera que estos sean firmados y ejecutados por otros según la ley y excepto cuando otros ejecutivos de la Sociedad puedan firmar y ejecutar documentos cuando así lo autoricen estos Estatutos, la Junta Directiva o el Presidente de la sociedad. f) Designar uno o más Vice-Presidentes y presentarlos para aprobación de la Junta Directiva. g) Aceptar las renunciaciones de los empleados y decidir sobre su remoción cuando estos hayan incumplido con el Reglamento Interno de Trabajo, los Manuales de Procedimientos o las instrucciones establecidas por las directivas de la Sociedad, de acuerdo con los procedimientos establecidos en el Régimen Laboral Colombiano. h) Presentar para aprobación de la Junta Directiva las cuentas, estados financieros, presupuesto de gastos, inventarios y cualquier otro asunto cuya responsabilidad deba ser compartida con la Junta Directiva. i) Presentar un informe escrito explicativo para que sea entregado por la Junta Directiva a la Asamblea General de Accionistas. j) Presentar el Reglamento Interno de Trabajo de la Sociedad para aprobación de la Junta Directiva. k) Apoderar y delegar autoridad específica a apoderados judiciales y extra-judiciales de la Sociedad. l) Convocar a la Junta Directiva cuando quiera que lo considere conveniente o necesario, manteniendo a la misma informada sobre el desempeño de la Sociedad. m) Informar sobre actividades comprobadas de su desempeño cuando esto sea requerido por la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y al final de cada año fiscal de la Sociedad y cuando él o ella presente su renuncia. n) Contratar o despedir a los empleados de la Sociedad. o) Desempeñar las demás funciones y ejercer las demás atribuciones que ocasionalmente le puedan ser asignadas por estos Estatutos, la ley o la Junta Directiva. (Escritura Pública No. 579 del 2/06/2023 Notaría 35 de Bogotá D.C.)

Que ejercen la representación legal de la entidad y han sido registradas las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carlos Eduardo Luna Crudo Fecha de inicio del cargo: 01/09/2022	CC - 80414106	Presidente
María Juana Herrera Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 28/10/2021	CC - 52420596	Primer Suplente del Presidente
Ana María Afanador Leon Fecha de inicio del cargo: 21/12/2023	CC - 55166459	Segundo Suplente del Presidente
Giovanny Andrés Sarta Segura Fecha de inicio del cargo: 17/03/2025	CC - 80232006	Representante Legal Para Asuntos Judiciales



Certificado Generado con el Pin No: 0808240942475310

Generado el 01 de abril de 2025 a las 11:47:08

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Paula Natalia Poveda Alfonso Fecha de inicio del cargo: 28/08/2024	CC - 1020810048	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Natalia Alejandra Moncayo Rodriguez Fecha de inicio del cargo: 16/07/2019	CC - 1020729468	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Christian David Martínez Caballero Fecha de inicio del cargo: 02/05/2022	CC - 1019063113	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Ximena Paola Murte Infante Fecha de inicio del cargo: 02/05/2022	CC - 1026567707	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Mónica Liliana Osorio Gualteros Fecha de inicio del cargo: 25/06/2012	CC - 52811666	Representante Legal Fines Judiciales
Ivonne Gissel Cardona Ardila Fecha de inicio del cargo: 25/06/2012	CC - 52903237	Representante Legal para Fines Judiciales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Cumplimiento, Responsabilidad civil, Todo riesgo para contratistas.

Resolución S.B. No 2786 del 14 de diciembre de 1994 Vida Grupo.

Resolución S.B. No 839 del 25 de agosto de 1997 Accidentes personales.

Resolución S.F.C. No 1035 del 29 de junio de 2011 revoca la autorización concedida a la Compañía Aseguradora de Fianzas S.A. Confianza para operar los ramos de Seguros de Vida Grupo y Accidentes Personales, confirmada con resolución 1954 del 01 de noviembre de 2011.

Resolución S.F.C. No 0385 del 08 de abril de 2016 Autoriza para operar los ramos de incendio, terremoto, sustracción, corriente débil, lucro cesante y montaje y rotura de maquinaria.

Resolución S.F.C. No 0043 del 18 de enero de 2019 Autoriza para operar el ramo de seguro de transporte.

Resolución S.F.C. No 0866 del 03 de julio de 2019 Autoriza para operar el ramo de seguro de vida grupo.

Oficio No 2024126155-013 del 17 de septiembre de 2024 autoriza el ramo de manejo



**PATRICIA CAIZA ROSERO
SECRETARIA GENERAL (E)**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

Señores,

JUZGADO SEGUNDO (2º) LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA

E. S. D.

Referencia: PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
Demandante: JUAN SEBASTIAN GAVIRIA QUINTERO
Demandado: ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL ATIS S.A.S Y OTROS
Llamado en G.: COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
Radicación: 41001310500220190059700

Asunto: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE

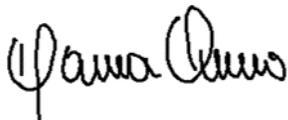
MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la **COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.** comedidamente manifiesto que en esa calidad que, confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjetaprofesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actuando en nombre de la sociedad, la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso y realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

El apoderado queda facultado para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio y en general para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el buen éxito del mandato a su cargo.

El presente poder se confiere en virtud del artículo 5º de la Ley 2213 de 2022 por lo que se procede a enviar desde la cuenta de notificaciones inscrita en el certificado de cámara de comercio y se manifiesta que nuestro apoderado cuenta con la dirección de correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Ruego, señor juez, conferirle personería para actuar en los términos y para los fines del presente mandato.

Atentamente,

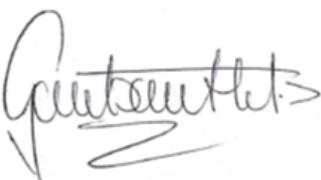


MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS

C.C. No. 52'811.666 de Bogotá

Representante Legal COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

Acepto,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá

T.P. 39.116 del C. S. de la J.

notificaciones@gha.com.co

ADJUNTO PODER – SEGUROS CONFIANZA RAD 41001310500220190059700

Desde Notificaciones Confianza <notificacionesjudiciales@confianza.com.co>
Fecha Jue 03/04/2025 8:25
Para Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>
CC Laura Alejandra Velasquez Hernandez <lvelasquez@confianza.com.co>

📎 2 archivos adjuntos (559 KB)

Certificado Existencia - Abril 2025.pdf; PODER ESPECIAL CONFIANZA.pdf;

Señores,

JUZGADO SEGUNDO (2º) LABORAL DEL CIRCUITO DE NEIVA

E. S. D.

Referencia: PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
Demandante: JUAN SEBASTIAN GAVIRIA QUINTERO
Demandado: ASISTENCIA TECNICA INDUSTRIAL ATIS S.A.S Y OTROS
Llamado en G.: COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
Radicación: 41001310500220190059700

Asunto: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE

MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la **COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.** comedidamente manifiesto que en esa calidad que, confiero poder especial, amplio y suficiente al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, mayor de edad, abogado en ejercicio, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actuando en nombre de la sociedad, la represente en el proceso de la referencia, se notifique del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, los conteste, interponga recursos, descorra el traslado de los que interponga la parte actora o los demás convocados, proponga excepciones, solicite la práctica de las pruebas que se pretendan hacer valer dentro del proceso y realice todas las actuaciones inherentes a su calidad.

El apoderado queda facultado para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, sustituir, reasumir, objetar el juramento estimatorio y en general para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el buen éxito del mandato a su cargo.

El presente poder se confiere en virtud del artículo 5º de la Ley 2213 de 2022 por lo que se procede a enviar desde la cuenta de notificaciones inscrita en el certificado de cámara de comercio y se manifiesta que nuestro apoderado cuenta con la dirección de correo electrónico: notificaciones@gha.com.co.

Ruego, señor juez, conferirle personería para actuar en los términos y para los fines del presente mandato.

Cordialmente,

Compañía Aseguradora de Fianzas | Seguros Confianza
Calle 82 No. 11 – 37, piso 7 | Bogotá, Colombia
Teléfono: +57 601 7424040



confianza.com.co

En Seguros Confianza trabajamos de manera flexible, por lo tanto, si necesitas enviar un correo ahora, no espero una respuesta o acción fuera de tu propio horario laboral; a menos que existan razones de extrema gravedad o urgencia.

Si así lo desea, puede escalar sus comentarios a la Defensora del Consumidor Financiero, Dra. María Julieta Villamizar, quien, o la quien con absoluta independencia, garantizará la objetividad y total imparcialidad en sus funciones y pronunciamientos. Puede contactarla en horario de atención de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 6:00 p.m., a través del correo electrónico villamizardelatorre@outlook.com, telefónicamente (601) 6570100 - 3102135758, o dirigir sus comunicaciones físicas a la Calle 107 A No. 7C-50 Torre 2 - Of. 402, en Bogotá. En ausencia temporal o permanente de la Defensora Principal, podrá contactar en calidad de suplente a la Dra. Luz Nelly Camargo Garcia al correo electrónico camargo_abogados@claro.net.co, telefónicamente (601) 41386368 - 3138870071 o en la ubicación física Calle 152 A # 54-80 en Bogotá. Consulte el procedimiento para la atención de quejas en la sección “Defensor del Consumidor Financiero” de nuestra página web.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

NUMERO **19.395.114**

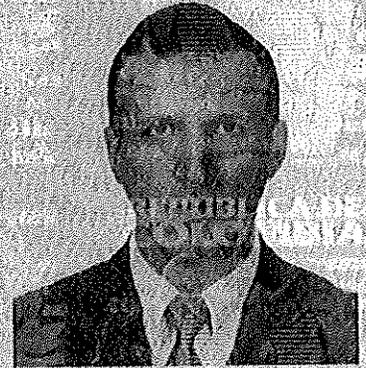
HERRERA AVILA

APELLIDOS

GUSTAVO ALBERTO

NOMBRES

Gustavo Alberto Herrera Avila
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAR-1960**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78

ESTATURA

O+

G.S. RH

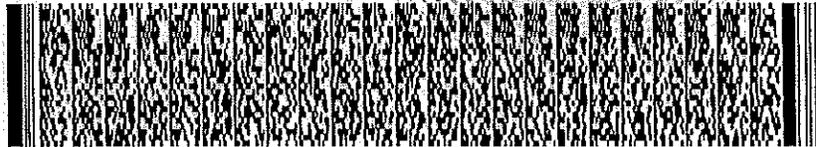
M

SEXO

06-OCT-1978 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825

0023575747A 1

34475431

304816

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2 26/08/1986 16/06/1986
Tarjeta No. Fecha de Expedición Fecha de Gracia

GUSTAVO ALBERTO
HERRERA AVILA

19395114
Cédula

VALLE
Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD
Universidad



Francisco Escobar Heniquez

Presidente Consejo Superior de la Judicatura

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.