

RADICACIÓN DEL ESCRITO DE CONTESTACION A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA // ORDINARIO LABORAL - RADICADO: 08001-31-05-009-2019-00109-00 // DEMANDANTE: SANDRA MILENA SARMIENTO / DEMANDADO: A TIEMPO SAS Y OPTECOM SAS

Fredy Alvarez <fredy.alvarezabogado@gmail.com>

Mar 20/08/2024 1:52 PM

Para: Juzgado 09 Laboral Circuito - Atlántico - Barranquilla <lcto09ba@cendoj.ramajudicial.gov.co>; juanparra1684@hotmail.com <juanparra1684@hotmail.com>; jhon.florez@laacc-asociados.com <jhon.florez@laacc-asociados.com>

 1 archivos adjuntos (542 KB)

CONTESTACION DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA-2019-00109.pdf;

No suele recibir correos electrónicos de fredy.alvarezabogado@gmail.com. [Por qué esto es importante](#)

Señor

JUZGADO NOVENO (9) LABORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Jueza: Amalia Rondon Bohorquez

E.S.D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL
DEMANDANTE: SANDRA MILENA SARMIENTO ALVAREZ
DEMANDADA: A TIEMPO SAS Y OPTECOM SAS
LLAMADO EN GARANTÍA: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

RADICADO: 08001-31-05-009-2019-00109-00

ASUNTO: RADICACIÓN DEL ESCRITO DE CONTESTACION A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

JOHN FREDY ALVAREZ CAMARGO, identificado con la C.C. No. 7.184.094 expedida en Tunja, abogado en ejercicio con T.P. No. 218.766 del C.S. de la J., actuando en mi calidad de Representante Judicial de la firma ALVAREZ & HERNANDEZ ABOGADOS SAS identificada con Nit. No. 900.881.021-9 apoderada especial de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. - SEGUROS CONFIANZA** por medio del presente radico escrito de contestación a la demanda y al llamamiento en garantía.

Cordialmente,

--



Señor

JUZGADO NOVENO (9) LABORAL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

Jueza: Amalia Rondon Bohorquez

lcto09ba@cendoj.ramajudicial.gov.co

juanparra1684@hotmail.com

jhon.florez@laacc-asociados.com

E.S.D.

PROCESO: ORDINARIO LABORAL
DEMANDANTE: SANDRA MILENA SARMIENTO ALVAREZ
DEMANDADA: A TIEMPO SAS Y OPTECOM SAS
LLAMADO EN GARANTÍA: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

RADICADO: 08001-31-05-009-2019-00109-00

ASUNTO: CONTESTACION A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

JOHN FREDY ALVAREZ CAMARGO, identificado con la C.C. No. 7.184.094 expedida en Tunja, abogado en ejercicio con T.P. No. 218.766 del C.S. de la J., actuando en mi calidad de Representante Judicial de la firma ALVAREZ & HERNANDEZ ABOGADOS SAS identificada con Nit. No. 900.881.021-9 apoderada especial de la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. - SEGUROS CONFIANZA** sociedad identificada con Nit No. 860.070.374-9, representada legalmente por Ximena Paola Murte, dentro del término legal presento **contestación al escrito de demanda y al llamamiento en garantía realizado por OPTECOM S.A.S.** en los siguientes términos:

A. TÉRMINO Y OPORTUNIDAD PARA LA CONTESTACIÓN

La notificación del auto admisorio del llamamiento en garantía fue realizada el 1 de agosto de 2024, por el apoderado de OPTECOM, a través de comunicación electrónica recibida en el canal de notificaciones de mi representada, por lo cual, el término procesal para presentar escrito de contestación a su llamamiento comenzó a correr a partir del 6 de agosto de 2024 y finaliza el 21 de agosto de 2024.

En consecuencia, el presente escrito es radicado dentro de la oportunidad correspondiente.



B. CONTESTACIÓN AL ESCRITO DE DEMANDA

I. FRENTE A LOS HECHOS

Al hecho **PRIMERO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SEGUNDO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **TERCERO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CUARTO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **QUINTO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SEXTO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SEPTIMO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la



aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **OCTAVO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **NOVENO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **DECIMO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **ONCE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **TRECE (numeración del escrito de demanda)**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CATORCE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **QUINCE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **DIECISÉIS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la



aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **DIECISIETE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **DIECIOCHO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **DIECINUEVE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **VEINTE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **VEINTIUNO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **VEINTIDOS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **VEINTITRÉS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.



Al hecho **VEINTICUATRO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **VEINTICINCO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **VEINTISÉIS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **VEINTISIETE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **VEINTIOCHO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **VEINTINUEVE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **TREINTA**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **TREINTA Y UNO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.



Al hecho **TREINTA Y DOS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **TREINTA Y TRES**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **TREINTA Y CUATRO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **TREINTA Y CINCO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **TREINTA Y SEIS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **TREINTA Y SIETE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **TREINTA Y OCHO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **TREINTA Y NUEVE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la



aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CUARENTA**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CUARENTA Y UNO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CUARENTA Y DOS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CUARENTA Y TRES**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CUARENTA Y CUATRO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CUARENTA Y CINCO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CUARENTA Y SEIS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.



Al hecho **CUARENTA Y SIETE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CUARENTA Y OCHO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CUARENTA Y NUEVE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CINCUENTA**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CINCUENTA Y UNO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CINCUENTA Y DOS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CINCUENTA Y TRES**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CINCUENTA Y CUATRO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.



Al hecho **CINCUENTA Y CINCO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CINCUENTA Y SEIS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CINCUENTA Y SIETE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CINCUENTA Y OCHO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **CINCUENTA Y NUEVE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SESENTA**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SESENTA Y UNO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SESENTA Y DOS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la



aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SESENTA Y TRES**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SESENTA Y CUATRO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SESENTA Y CINCO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SESENTA Y SEIS**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SESENTA Y SIETE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SESENTA Y OCHO**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

Al hecho **SESENTA Y NUEVE**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.



Al hecho **SETENTA**. No le consta a mi representada en la medida que hace alusión a situaciones fácticas de terceras personas, que son ajenas a las actividades propias de la aseguradora, por lo cual no tiene conocimiento directo de las aseveraciones contenidas en este hecho.

II. SOBRE LAS PRETENSIONES

1. DECLARATIVAS

En cuanto a la pretensión **1**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **2**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **3**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **4**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **5**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse



de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **6**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **7**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **8**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la solidaridad entre las sociedades demandadas no se encuentra acreditada.

2. CONDENAS

En cuanto a la pretensión **1**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **2**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **3**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.



En cuanto a la pretensión **4**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **5**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **6**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **7**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **8**. No me opongo a su reconocimiento en la medida que la misma en concordancia con los hechos señalados en el escrito de demanda, no hacen alusión a una obligación en cabeza de la sociedad afianzada por mi representada, que pudiese extenderse de forma solidaria a la sociedad asegurada dentro de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, conforme con los eventos amparados.

En cuanto a la pretensión **9**. Me atengo a la decisión que en derecho adopte el juzgado.

En cuanto a la pretensión **10**. Me atengo a la decisión que en derecho adopte el juzgado.

En cuanto a la pretensión **11**. Me atengo a la decisión que en derecho adopte el juzgado.

En cuanto a la pretensión **12**. Me atengo a la decisión que en derecho adopte el juzgado.



III. EXCEPCIONES A LA DEMANDA

a) Inexistencia de la obligación reclamada

Esta excepción se sustenta en que la empresa OPERACIONES TECNOLÓGICAS Y COMERCIALES S.A.S. – OPTECOM S.A.S., no tiene ninguna relación legal o contractual que la vincule con la señora SANDRA SARMIENTO y que la faculte a su vez, para pretender el reconocimiento y pago de los emolumentos que reclama.

Conforme con las documentales que reposan en el expediente, se observa que la señora SANDRA SARMIENTO celebró contrato laboral con la sociedad A TIEMPO S.A.S., quien en calidad de empleador se obligó en su momento a efectuar el pago de los salarios y prestaciones sociales a la demandante, sin que se infiera la presencia o intervención de OPTECOM S.A.S. en el desarrollo de la relación laboral entre A TIEMPO S.A.S. y la accionante.

A causa de lo anterior, no existe ninguna obligación en cabeza de OPTECOM S.A.S. en relación con un vínculo laboral con la señora SANDRA SARMIENTO, puesto que no se suscribió contrato alguno, ni están documentados o probados supuestos de hecho que configuren solidaridad laboral en cabeza de esta, ni se efectuaron actos de los cuales se pueda inferir la existencia de subordinación alguna de la demandante en favor de la sociedad demandada, como elemento configurador de una responsabilidad solidaria.

b) INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE LAS EMPRESAS A TIEMPO S.A.S. Y OPTECOM S.A.S.

El fenómeno de la solidaridad en materia laboral ha sido reconocido, cuando las actividades habituales del beneficiario son similares a las actividades del contratista y este último subcontrata personal, entonces puede nacer la solidaridad entre beneficiario y contratista frente a las obligaciones laborales del personal subcontratado.

La Corte Suprema de Justicia en forma extensa ha venido tratando el tema de la solidaridad laboral y al respecto ha destacado lo siguiente:



"1. La forma normal de establecerse las obligaciones en la vida de relación de los seres humanos es aquella que involucra a un ACREEDOR, portador del poder de exigir una conducta, que es en lo que consiste el crédito, y a un DEUDOR, portador del deber de observar o cumplir dicha conducta de dar, hacer o no hacer algo, que es lo que constituye el débito.

"2. Sin embargo, hay ocasiones en que la obligación, abstracción hecha de su fuente, implica a más de una persona, ya desde el punto de vista del crédito, ora desde el del débito, o desde el de ambos: son las obligaciones plurisubjetivas y subjetivamente complejas de que habla la doctrina y que la ley contempla en el artículo 1495 del Código Civil, al decir que 'cada parte puede ser de una o de muchas personas'.

"3. Cuando se presenta este caso -el de la complejidad subjetiva de la obligación-la regla general, en nuestro ordenamiento jurídico, es la que del objeto de la obligación es satisfecho a cada acreedor o por cada deudor en proporción a su parte o cuota en él. Así se desprende del artículo 1568 del Código Civil, conforme al cual 'en general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda y cada uno de los acreedores, en el segundo, solo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito'; y lo reitera el 1583, ibídem, al expresar: 'Si la obligación no es solidaria ni indivisible, cada uno de los acreedores puede solo exigir su cuota, y cada uno de los codeudores es solamente obligado al pago de la suya'. Son las obligaciones simplemente conjuntas, que para algún sector de la doctrina deben más propiamente denominarse disyuntivas.

"4. Mas por excepción, ya insinuada en las disposiciones legales transcritas, la obligación subjetivamente compleja puede ser pagada en su totalidad a uno cualquiera de los acreedores o exigida de igual forma a uno cualquiera de los deudores. Esta especial circunstancia deriva, entonces, de la indivisibilidad del objeto, de donde surgen las obligaciones indivisibles, o de la disposición de la ley, del testador o de las partes, que imponen que un objeto divisible no pueda ser pagado o exigido por cuotas o partes, sino que cada deudor esté obligado al pago total de la deuda o cada acreedor pueda exigir la misma en su integridad, son las obligaciones solidarias.

"5. Contrayendo el examen a estas últimas, que convienen específicamente al caso de autos, se tiene, entonces, que la solidaridad es una modalidad de las obligaciones plurisubjetivas y de objeto divisible, que implica excepción al principio general de ser simplemente conjuntas las que tienen tales sujetos y objeto. Son, pues, solidarias las obligaciones 'que aunque tengan un objeto divisible, dan a cada acreedor el derecho



de exigir o imponen a cada deudor la obligación de pagar la totalidad', como las define Eugéne Gaudement con gran sencillez y concisión. O, para usar la expresión propia de nuestra ley: 'pero en virtud de la convención, el testamento o de la ley puede exigirse a cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum. La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley' (artículo 1568 del Código Civil, incisos 2 y 3).

"6. Tanto la ley como la doctrina desarrollan en extenso los efectos de la solidaridad pasiva tanto desde el punto de vista de las relaciones del acreedor con los codeudores (vinculum), como de las de éstos entre sí (commodum). Para los efectos de la especie de esta litis no es necesario particularizar mayormente sobre dichas relaciones, salvo por lo referente a uno de los efectos del commodum, y es el relativo a que, extinguida la deuda por pago o alguno de los medios equivalentes al mismo, el deudor que lo hace 'queda subrogado en la acción del acreedor con todos sus privilegios y seguridades, pero limitada respecto de cada uno de los codeudores a la parte o cuota que tenga este codeudor en la deuda', según lo estatuye el inciso 1o. del artículo 1579 del Código Civil, en armonía con el ordinal 3o. de su artículo 1668

"7. El Código Sustantivo del Trabajo no contiene disposiciones que consagren un sistema distinto de la institución de la solidaridad, pero ni siquiera normas que modifiquen el del derecho común. Por tal razón, cuando aquél se refiere a ella hay que entenderla en el contexto general en que el derecho Civil la concibe, desde el punto de vista de su estructura y de sus efectos".

Por lo expuesto frente a los hechos de la demanda tenemos:

Existe total autonomía administrativa, legal, financiera y administrativa respecto de A TIEMPO S.A.S., frente a OPTECOM S.A.S.

Los intereses económicos y fines de contratación son muy diferentes, autónomos e independientes.

Por lo tanto, de conformidad con el objeto del contrato, no se cumplen con los postulados del artículo 36 del C.S.T. para declarar la responsabilidad solidaria.



c) PRESCRIPCIÓN PARA RECLAMAR EMOLUMENTOS LABORALES DEBIDOS

De acuerdo con lo preceptuado en el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo, toda acción correspondiente a derechos regulados en este Código prescribe en tres (3) años, que se calculan desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible.

En este sentido, se solicita al despacho dar aplicación a la norma antes referida en el evento de encontrarse fundamento para la exigibilidad de una obligación en cabeza de OPTECOM S.A.S. respecto de aquellos derechos que pudiese tener la demandante y no hubiesen sido reclamados a tiempo.

d) COBRO DE LO NO DEBIDO.

Se configura la excepción de cobro de lo no debido por cuanto OPTECOM S.A.S. no tiene ninguna relación legal o contractual que la vincule con la parte demandante y que faculte a esta última para pretender el reconocimiento y pago de emolumentos por parte de la entidad demandada.

e) COMPENSACIÓN

Sin que la presente manifestación corresponda a una aceptación de responsabilidad de mi representada o de OPTECOM S.A.S. que llamó en garantía a mi representada, solicito al señor juez se tenga como compensada toda obligación que llegase a reconocerse en cabeza de la entidad demandada, a partir de las sumas de dinero que hubiese recibido o siguiese recibiendo la demandante por concepto de pagos de salarios y prestaciones sociales canceladas por las EST o su ARL.

f) LA GENÉRICA O ECUMÉNICA.

Propongo la excepción genérica que, según el artículo 282 del Código General del Proceso se refiere a cualquier hecho que resultare probado en el curso del proceso o en cualquier otra circunstancia, en virtud del cual la ley considera que la obligación para mis representadas no existió o la declara extinguida.



ALVAREZ & HERNÁNDEZ
ABOGADOS



C. CONTESTACION AL ESCRITO DE LLAMAMIENTO EN GARANTÍA – REALIZADO POR OPTECOM S.A.S.

1. FRENTE A LOS FUNDAMENTOS DE HECHO

Al hecho 1. Es cierto.

Al hecho 2. Es cierto.

Al hecho 3. Es cierto

Al hecho 4. Es cierto

Al hecho 5. Es parcialmente cierto, en la medida que acorde con el certificado 02CU043691 del 1 de octubre de 2018, se modificaron los amparos, quedando así de la siguiente forma:

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Minimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	19-09-2018	30-11-2018	3,511,420,687.60	3,601,420,687.60	35,506.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, IN	19-09-2018	30-09-2021	4,389,275,859.50	4,501,775,859.50	614,158.00	0.00	0.00
CALIDAD DEL SERVICIO	19-09-2018	30-11-2018	3,511,420,687.60	3,601,420,687.60	35,506.00	0.00	0.00

Al hecho 6. Es cierto

Al hecho 7. Es parcialmente cierto, en la medida que es necesario el cumplimiento de los requisitos pactados dentro del contrato de seguro para que nazca el derecho de percibir una indemnización de cara a la póliza, debiendo verificar el despacho que dichos requisitos se encuentren acreditados para reconocer cualquier indemnización en favor del asegurado y beneficiario que realiza el llamamiento.

2. FRENTE A LAS PETICIONES DEL LLAMAMIENTO

Frente a la petición **PRIMERA**. Me opongo al reconocimiento de condena alguna en contra de mi representada, respecto a la afectación de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, pues no se evidencia evento alguno que pudiese entenderse como configurador de un siniestro en contraposición con los hechos de la demanda, y en la medida que se observa que ha operado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, y no hay



cobertura frente a algunas de las situaciones mencionadas, así como ausencia de cumplimiento de los supuestos pactados en la póliza y en el clausulado de la misma para que ésta entre a dar cobertura a las obligaciones reclamadas.

Frente a la petición **SEGUNDA**. Me opongo al reconocimiento de condena alguna en contra de mi representada, respecto a la afectación de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, pues no se evidencia evento alguno que pudiese entenderse como configurador de un siniestro en contraposición con los hechos de la demanda, y en la medida que se observa que ha operado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, y no hay cobertura frente a algunas de las situaciones mencionadas, así como ausencia de cumplimiento de los supuestos pactados en la póliza y en el clausulado de la misma para que ésta entre a dar cobertura a las obligaciones reclamadas.

3. EXCEPCIONES AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

a) PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Si bien se considera que la póliza vinculada al presente proceso no tiene la cobertura para el total de los hechos objeto de la demanda, en el hipotético caso que el despacho considere que debe continuar el estudio de la afectación de la garantía, solicitamos al despacho tener en cuenta que el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro ha operado respecto del asegurado frente a COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA.

Al respecto, se encuentra regulado por el artículo 1081 del Código de Comercio, que su tenor literal señala:

"Art. 1081.- 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."



Siendo aplicable lo anterior al presente asunto, en la medida que OPTECOM S.A.S. haya conocido con antelación o con la notificación de esta acción, reclamo alguno de parte del accionante sin que se le hubiese informado a la compañía de dichos actos con antelación a la notificación de la vinculación de la aseguradora a la presente acción.

El despacho en consecuencia para el conteo de los dos años que tiene el Asegurado para vincular a su aseguradora debe tener presente que la fecha a partir de la cual empezó a correr el término de prescripción es el momento en el que el asegurado, es decir, OPTECOM S.A.S. tuvo conocimiento de las pretensiones de la demandante.

Siendo mi prohijada notificada del presunto incumplimiento del afianzado el día 1 de agosto de 2024, cuando la parte demandada informo de la vinculación de mi representada en el presente proceso.

b) AUSENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO NO. CU-022561 FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA – RIESGO NO CUBIERTO

Atendiendo a las características propias del contrato de seguro, puede observarse en la carátula de la póliza de cumplimiento No. CU-022561, así como en el clausulado general aplicable, donde se encuentran detalladas las partes intervinientes en el contrato, la vigencia y coberturas otorgadas.

En razón a lo anterior, y de conformidad con las condiciones generales aplicables a la póliza No. CU-022561, así como los amparos contratados y consignados en la carátula de esta, se observa que el objeto de esta póliza corresponde a garantizar el cumplimiento del contrato No. OP-PSEV-003-0416 celebrado entre OPTECOM S.A.S. y A TIEMPO S.A.S.

Bajo este entendido, dentro del clausulado de la póliza No. CU-022561, se estipuló de forma clara en qué consiste el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, así como las circunstancias en las que mi representada se encuentra en la obligación de dar cumplimiento al contrato de seguro, siendo establecida la responsabilidad de la compañía en cuanto a la póliza de la siguiente manera:



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 ENTIDADES CONTRATANTES CONTRA LOS PERJUICIOS ORIGINADOS EN EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÁ OBLIGADO EL GARANTIZADO, ÚNICAMENTE RELACIONADAS CON EL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN LA PÓLIZA, EN LOS CASOS EN LOS CUALES PUEDA PREDICARSE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE 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 ENTIDAD CONTRATANTE HA VERIFICADO QUE EL GARANTIZADO SE ENCUENTRA CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES PATRONALES RELATIVAS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DEL QUE TRATA LA LEY 100 DE 1993.

ESTE AMPARO EN NINGÚN CASO SE EXTIENDE A CUBRIR AL PERSONAL DE LOS SUBCONTRATISTAS O A AQUELLAS PERSONAS VINCULADAS AL GARANTIZADO BAJO MODALIDADES DIFERENTES AL CONTRATO DE TRABAJO.

Acorde con esta cláusula del contrato de seguro, mi representada no puede ser responsable por cualquier obligación que pudiese existir en cabeza de OPTECOM S.A.S. como parte contratante dentro del negocio jurídico asegurado, por cuanto se dejó claro que la responsabilidad de mi representada en virtud de este contrato de seguro se configuraba una vez sea determinada la existencia de un incumplimiento del contratista, esto es de A TIEMPO S.A.S. y frente a dicho incumplimiento fuese solidariamente responsable el asegurado.

En razón a lo anterior, y de conformidad con las condiciones generales aplicables a la póliza de cumplimiento y específicamente, el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones solo opera una vez se acredite un incumplimiento por parte del contratista A TIEMPO S.A.S. respecto de sus obligaciones derivadas del contrato asegurado y siempre que exista una relación de solidaridad patronal entre el asegurado y el contratista, situación que no se presenta en este caso, pues A TIEMPO S.A.S. y la demandante suscribieron contrato laboral, dentro del cual no participó el OPTECOM S.A.S., como empleador o codeudor de las obligaciones de la sociedad empleadora.



c) AUSENCIA DE COBERTURA DE INDEMNIZACIONES

En Colombia existen dos modalidades de aseguramiento, a saber: la de riesgos nombrados y la de *all risk* o todo riesgo.

En los seguros de riesgos nombrados, el asegurador únicamente asume los riesgos específicamente señalados en la póliza. Los riesgos que no se definan de forma precisa en el contrato de seguro (carátula o condiciones generales del contrato de seguro), no gozan de cobertura. Ello tiene como consecuencia que así un riesgo no esté excluido, no quiere decir que esté cubierto.

El fundamento normativo de lo anterior se encuentra en el numeral 9º del artículo 1047 del C. de Co., que dispone:

"Artículo 1047. <CONDICIONES DE LA PÓLIZA>. La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

(...)

9) Los riesgos que el asegurador toma su cargo".

La anterior norma debe interpretarse en conjunto con el artículo 1056 del C. de Co. que reza:

"Artículo 1056. <ASUNCIÓN DE RIESGOS>. 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".

De conformidad con las normas citadas, el asegurador no está obligado a asumir todos los riesgos que recaen sobre el interés asegurable (en nuestro caso el interés asegurable es el patrimonio del asegurado que es el FONDO NACIONAL DEL AHORRO), sino que tiene la libertad de decidir cuáles asume.

Contrario sensu, en las pólizas todo riesgo, el asegurador asume todos los riesgos que recaen sobre el interés asegurable, a menos que sean expresamente excluidos de cobertura.

Si en la póliza no se indica que corresponde a un seguro *all risk* o todo riesgo, la póliza será de riesgos nombrados. En ese orden de ideas, las pólizas expedidas por Seguro Confianza S.A., son un seguro de riesgos nombrados, razón por la cual, mi procurada únicamente otorgó cobertura a los riesgos que se definieron de forma precisa en las condiciones generales y particulares del contrato de seguro.

Cabe precisar que la póliza de seguro está conformada por:



- i. La carátula o condiciones particulares, en las que se indica, entre otra información, las partes del contrato, el asegurado, el beneficiario, el objeto de la póliza, la fecha de expedición, los amparos, valores asegurados y la prima (Art. 1047 de C. de CO.).
- ii. Las condiciones generales en las cuales se determina el alcance de cada cobertura, así como las exclusiones.

Así las cosas, para determinar el alcance de los amparos o cobertura otorgados en una póliza, siempre y en todo caso, se deberán analizar juntamente, las condiciones particulares y las generales del seguro.

En efecto, de acuerdo con las condiciones generales de las pólizas de cumplimiento con base en las cuales se llamó en garantía a Seguros Confianza, el amparo de *Pago de Salarios y Prestaciones Sociales* NO cubre indemnizaciones diferentes a las que hace referencia el artículo 64 del CST. Así las cosas, la póliza únicamente cubre salarios y prestaciones sociales legales.

Entonces, la totalidad de indemnizaciones NO gozan de cobertura mediante la póliza en virtud de la cual fue llamada en garantía mi representada.

En efecto, el numeral 1.6 de las condiciones generales de la póliza de cumplimiento (clausulado), establece lo siguiente:

"1.6. Pago de salarios y prestaciones sociales

Cubre a LA ENTIDAD en su calidad de contratante, contra los perjuicios imputables al contratista derivados del incumplimiento de las obligaciones del contratista, derivadas de contratos laborales a que está obligado, en su calidad de empleador, incluidas las de pago de salarios y prestaciones sociales legales, liquidación de contratos de acuerdo con las obligaciones de ley asumidas por el empleador y que guardan relación directa con el personal utilizado en ejecución del contrato en el territorio nacional".

Como vemos, la aseguradora limitó el riesgo asumido, teniendo facultad legal para hacerlo.

En consecuencia, las compañías aseguradoras tienen plena libertad para limitar el riesgo que asumen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1056 del Código de Comercio, según el cual, el asegurador está facultado para decidir qué riesgos asume y la forma como los asume, de acuerdo con la experiencia obtenida en el desarrollo de su actividad, salvo cuando se trate de aquellos riesgos cubiertos por los denominados seguros obligatorios.



Fue en ejercicio de la citada facultad legal que Seguros Confianza decidió que NO se asumirían indemnizaciones laborales.

Con fundamento en lo expuesto, se advierte que no se puede proferir condena alguna en contra de mi representada por concepto de la indemnización moratoria o de los intereses moratorios consagrados en el art. 65 del C.S.T, ni ningún otro tipo de indemnización diferente a la indemnización despido sin justa causa art. 64 del CST.

d) AUSENCIA DE COBERTURA DE BENEFICIOS CONVENCIONALES Y/O EXTRALEGALES

En el mismo sentido a lo señalado en la excepción anterior, se ha de establecer que Seguros Confianza estableció en las condiciones generales del contrato de seguro, que solamente se cubrirían prestaciones sociales de carácter legal:

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 ENTIDADES CONTRATANTES CONTRA LOS PERJUICIOS ORIGINADOS EN EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÁ OBLIGADO EL GARANTIZADO, ÚNICAMENTE RELACIONADAS CON EL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN LA PÓLIZA, EN LOS CASOS EN LOS CUALES PUEDA PREDICARSE DE LA ENTIDAD CONTRATANTE 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 ENTIDAD CONTRATANTE HA VERIFICADO QUE EL GARANTIZADO SE ENCUENTRA CUMPLIENDO CON SUS OBLIGACIONES PATRONALES RELATIVAS AL SISTEMA INTEGRAL DE SEGURIDAD SOCIAL DEL QUE TRATA LA LEY 100 DE 1993.

ESTE AMPARO EN NINGÚN CASO SE EXTIENDE A CUBRIR AL PERSONAL DE LOS SUBCONTRATISTAS O A AQUELLAS PERSONAS VINCULADAS AL GARANTIZADO BAJO MODALIDADES DIFERENTES AL CONTRATO DE TRABAJO.



2. EXCLUSIONES

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

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

Es así como la aseguradora no cubre obligaciones derivadas de pactos extralegales, colectivos, o convencionales, ni mucho menos bonificaciones.

La garantía de las pólizas por las cuales ha sido vinculada mi representada, se limitan a lo que se pactó dentro del clausurado general de la PÓLIZA DE CUMPLIMIENTO, aceptada por el tomador A TIEMPO S.A.S..

De modo que, todas aquellas pretensiones de la demanda encaminadas al reconocimiento de derechos convencionales están fuera de la cobertura que otorgaron la póliza de cumplimiento No. CU-022561, y consecuentemente, mi representada no podrá ser condenada a reembolsar suma alguna por esos conceptos.

e) SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DEL CONTRATO DE SEGURO NO. CU-022561.

El contrato de seguro contenido en las pólizas fundamento del llamamiento en garantía, se encuentra sujeto a términos y condiciones, exclusiones y amparos, límites asegurados, que deberán ser tenidos en cuenta por el juez en el hipotético evento de encontrarse probada la existencia de una responsabilidad en cabeza de OPTECOM S.A.S.

En virtud de lo anterior, mi representada no podrá ser condenada sobre hechos respecto de los cuales, en las pólizas claramente se demuestran que NO SON OBJETO DE COBERTURA.



f) LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD, CONDICIONES DEL SEGURO Y DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.

Pese a la ausencia de fundamento de la acción y de la carencia de los derechos invocados por la demandante, así como de las relaciones que sirven de base a las demás excepciones propuestas, en gracia de discusión y sin que la presente constituya el reconocimiento de obligación alguna de mi representada, es pertinente mencionar que en el remoto evento de que prosperaran una o alguna de las pretensiones del libelo, que contractualmente, en las pólizas de seguros, se estipularon los amparos, el tomador, el beneficiario, el valor asegurado, la vigencia de la póliza, entre otros aspectos.

En esa medida, en el caso remoto de una condena, mi poderdante no puede ser obligada a pagar más allá del valor asegurado, con los respectivos sublímites y deducibles, siendo este el límite máximo de responsabilidad por el que responderá mi prohijada.

g) LA GENÉRICA O ECUMÉNICA.

Propongo la excepción genérica que, según el artículo 282 del Código General del Proceso se refiere a cualquier hecho que resultare probado en el curso del proceso o en cualquier otra circunstancia, en virtud del cual la ley considera que la obligación para mis representadas no existió o la declara extinguida.



D. HECHOS Y ARGUMENTOS BASE DE LA CONTESTACIÓN

1.- DEFINICIONES:

TOMADOR: Quien suscribe el contrato, el interesado en el seguro, le corresponde las obligaciones del pago de la prima y las demás derivadas del contrato de seguro.

ASEGURADO: El titular del bien protegido, ya se trate de su propia vida o de un bien en particular, se conoce como aquel que está expuesto al riesgo.

PRIMA: Es el precio o valor del contrato de seguro y deberá ser pagada dentro del plazo legal o contractual y corresponderá en forma equitativa y proporcional al riesgo asumido por el Asegurador.

RIESGO: Es el hecho futuro e incierto, cuya realización no depende de la voluntad del tomador y/o asegurado.

2.- EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES:

El artículo 1602 del Código Civil que indica:

"Art. 1602.- Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales."

Las estipulaciones contenidas en los contratos, los nombramientos y designaciones, tienen como fuerza obligatoria para cada una de las partes y no puede desconocerse por ninguna de ellas.

3. - PRESUNCIÓN DE BUENA FE CONTRACTUAL:

El principio de presunción de buena fe contractual ha sido desarrollado no solo por la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, sino además por numerosas sentencias de la Corte Constitucional, así mismo la Constitución Política ordena:

"ARTÍCULO 83. Las actuaciones de los particulares y de las autoridades públicas deberán ceñirse a los postulados de la buena fe, la cual se presumirá en todas las gestiones que aquellos adelanten ante ésta."



Tal disposición consagra el principio de buena fe contractual el cual tiene un tinte moral más que jurídico, pero como tal debe presumirse en las actuaciones de los particulares.

4.- ELEMENTOS ESENCIALES DEL CONTRATO DE SEGURO:

El artículo 1045 del Código de Comercio señala:

Son elementos esenciales del contrato de seguro:

1. El interés asegurable,
2. El riesgo asegurable,
3. La prima o precio del seguro y
4. La obligación condicional del asegurador

En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno.

5.- ASUNCIÓN DE LOS RIESGOS:

Respecto del alcance de la responsabilidad el asegurador, en cuanto a los riesgos que propone el tomador, las normas que regulan el contrato de seguro, permiten al asegurador elegir cuál de los propuestos asume cuáles no.

En efecto, el artículo 1056 del Código de Comercio señala lo siguiente:

"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."

Luego la responsabilidad del asegurador en cuanto a los riesgos asumidos se limitará a las obligaciones expresamente pactadas.



E. FUNDAMENTOS DE DERECHO

En cuanto a los riesgos amparados por las aseguradoras, la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Civil en providencia del 29 de enero de 1998 (exp. 4894), y de antaño, la doctrina de la Corte (CLXVI, pág. 123) tiene definido que el contrato de seguros debe ser interpretado en forma similar a las normas legales y sin perder de vista la finalidad que está llamado a servir, esto es comprobando la voluntad objetiva que traducen la respectiva póliza y los documentos que de ella hacen parte con arreglo a la ley (arts. 1048 a 1050 del C. de Co.), los intereses de la comunidad de asegurados y las exigencias técnicas de la industria; que, *"en otras palabras, el contrato de seguro es de interpretación restrictiva y por eso en su ámbito operativo, para determinar con exactitud los derechos y las obligaciones de los contratantes, predomina el texto de la que suele denominarse 'escritura contentiva del contrato' en la medida en que, por definición, debe conceptuársela como expresión de un conjunto sistemático de condiciones generales y particulares que los jueces deben examinar con cuidado, especialmente en lo que tiene que ver con las cláusulas atinentes a la extensión de los riesgos cubiertos en cada caso y su delimitación, evitando favorecer soluciones en mérito de las cuales la compañía aseguradora termine eludiendo su responsabilidad al amparo de cláusulas confusas que de estar al criterio de buena fe podrían recibir una inteligencia que en equidad consulte mejor los intereses del asegurado, o lo que es todavía más grave, dejando sin función el contrato a pesar de las características propias del tipo de seguro que constituye su objeto, fines éstos para cuyo logro desde luego habrán de prestar su concurso las normas legales, pero siempre partiendo del supuesto, valga insistir, de que aquí no son de recibo interpretaciones que impliquen el rígido apego literal a estipulaciones consideradas aisladamente y, por ende, sin detenerse en armonizarlas con el espíritu general que le infunde su razón de ser a todo el contexto contractual del que tales estipulaciones son parte integrante".* (Subrayas originales)

En sentencia del 24 de mayo de 2005, la Sala de Casación Civil con ponencia del magistrado Pedro Octavio Munar Cadena, proferida dentro del expediente Nro. 7495 explicó que un requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros es la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí:

"2º) En armonía también con las orientaciones generales ofrecidas en el numeral anterior, la Corte ha deducido 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”.

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados), ora porque se establezca que el asegurador cubre todos los riesgos de pérdidas, pero con las exclusiones que también expresamente convengan los interesados (principio de la universalidad o de la “cobertura completa”, distinguidas, también, en el mercado, como all risks policies’, denominación que, como lo enfatiza SANTIAGO AREAL LUDEÑA (EL SEGURO AERONAUTICO, Ed. Colex, 1998, pág. 32) “se debe a que cubren la propiedad del asegurado frente a todas las pérdidas que hayan sido accidentalmente causadas”).”

Por tanto, el juzgador debe examinar con sumo cuidado el contenido de la póliza y sus anexos en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo.

F. PRUEBAS

Solicito al señor juez tener como pruebas todas las aportadas por las partes dentro del proceso.

-DOCUMENTALES

Solicito se tengan en cuenta las documentales aportadas en el expediente, así como las que aportó con el presente documento:

1. Póliza No. CU-022561
2. Clausulado SU-OD-06-04

- INTERROGATORIO DE PARTE



Solicitamos a su despacho se decrete el interrogatorio de parte de la señora SANDRA SARMIENTO, para que deponga al despacho sobre los hechos referidos en el escrito de la demanda y aquellos hechos que fueron expuestos dentro del presente escrito.

Para ello, la demandante podrá ser notificada a través de su apoderado.

G. ANEXOS

Anexo al presente escrito los siguientes documentos:

1. Poder conferido para actuar en representación de la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA
2. Certificado de existencia y representación de la COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA emitido por la Superintendencia Financiera
3. Documentos que acreditan la calidad de abogado de quien suscribe el presente escrito
4. Documentos referidos en el acápite de pruebas

Los documentos enunciados se comparten a través del siguiente enlace:

[ANEXOS CONTESTACION 2019 - 109](#)

H. NOTIFICACIONES

COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. CONFIANZA, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., puede ser notificada de forma física en la Calle 82 # 11 – 37 P7 en Bogotá D.C. o de manera electrónica través del correo: notificacionesjudiciales@confianza.com.co

Para efectos de notificaciones las recibiré en la Calle 31 # 13 A-51 Oficina 209 Torre 1 Edificio Panorama en Bogotá D.C., celular 3002524313, correo electrónico: fredy.alvarezabogado@gmail.com **AUTORIZO QUE TODAS LAS NOTIFICACIONES SE REALICEN A ESTE CORREO ELECTRÓNICO.**

Cordialmente,

JOHN FREDY ALVAREZ CAMARGO
C.C. No. 7.184.094 expedida en Tunja
T.P. No. 218.766 del C.S. de la J.