

Señores

JUZGADO LABORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE PUERTO BERRÍO

jlactopberrio@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Referencia: ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
Demandante: BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE
Demandado: SINTRASANT Y OTROS
Llamado en G: COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
Radicación: 05579-31-05-001-2021-00141-00

Asunto: CONTESTACIÓN A 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 la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.**, conforme al poder especial conferido y el cual se adjunta al presente libelo, manifiesto que estando dentro del término legal oportuno, respetuosamente procedo a contestar en **primer lugar**, la demanda impetrada por el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE en contra del SINDICATO DE PROFESIONALES Y TRABAJADORES DE LA SALUD DE ANTIOQUIA (en adelante "SINTRASANT"), E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA y el MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO, en **segundo lugar**, a pronunciarme frente al llamamiento en garantía formulado por esta última entidad a mi representada, en los siguientes términos:

CAPÍTULO I.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL PRIMERO: NO ME CONSTA que el Municipio de Puerto Berrío suscribió contrato de Prestación de Servicios de Salud de baja y mediana complejidad con la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita con el fin de aunar esfuerzos para garantizar la prestación del servicio de salud en la localidad, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

Sin embargo, se precisa que SEGUROS CONFIANZA S.A. emitió la Póliza No. 05 GU136799 mediante la cual se afianzó el convenio interadministrativo No. 0175-20 JUN 2017, suscrito entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO como contratante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratista y cuyo objeto es "*AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD, DENTRO DE LA JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO DE CONFORMIDAD CON LOS REGLAMENTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LOS ÓRGANOS QUE COMPONEN EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.*"

AL SEGUNDO: NO ME CONSTA que la ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA suscribió contrato de prestación de servicios con SINTRASANT, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo

167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL TERCERO: NO ME CONSTA el objeto del contrato suscrito entre la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita y SINTRASANT, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL CUARTO: NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO, lo expresado por el apoderado judicial del demandante en el presente numeral, ya que obedece a una apreciación subjetiva respecto a la supuesta tercerización ilegal y finalidad de la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita, la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL QUINTO: El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así:

- **NO ME CONSTA** que 29/06/2017 entre el actor y SINTRASANT suscribieron contrato sindical, ni que la última contraprestación recibida por el actor fue de \$4.389 por hora, llegando a recibir la suma de \$1.350.000, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- **NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial del demandante en el presente numeral, ya que obedece a una apreciación subjetiva respecto a que se ocultó la figura del contrato sindical, la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL SEXTO: NO ME CONSTA que al momento de suscripción del contrato sindical el actor no pudo leer su contenido, ni que fue no explicado, ni mucho menos me constan las razones por las cuales firmó el mismo, lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL SÉPTIMO: NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO, lo expresado por el apoderado judicial del demandante en el presente numeral, ya que obedece a una apreciación subjetiva la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL OCTAVO: El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así:

- **NO ME CONSTA** que el actor no tuvo voto en el sindicato, ni que no fue convocado a ninguna asamblea o reunión, ni que el contrato se suscribió sin presencia del sindicato, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- **NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial del demandante en el presente numeral, ya que obedece a una apreciación subjetiva respecto a la supuesta intención de SINTRASANT, la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL NOVENO: NO ME CONSTA que al actor se le ordenó el desarrollo de sus funciones en la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA con sede en Puerto Berrío, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DÉCIMO: NO ME CONSTA que el cargo del actor era de CONTROLADOR en las instalaciones de la ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA en Puerto Berrío, así como tampoco me consta que dicha labor era subordinada por SINTRASANT, lo anterior por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DÉCIMO PRIMERO: NO ME CONSTA que el actor recibió orden general como subordinado de SINTRASANT consistente en el cumplimiento de una jornada laboral de 12 horas diarias, más el tiempo suplementario que se generara de acuerdo con los turnos elaborados por la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DÉCIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA que la prestación era subordinada y, tampoco me consta la asignación mensual recibida por el actor, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DÉCIMO TERCERO: NO ME CONSTA que la suma descrita en el numeral anterior se la cancelaba el Sindicato como empleador directo después que la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita pasaba informe del cumplimiento de la jornada, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DÉCIMO CUARTO: NO ME CONSTA que las funciones del actor fueron ejecutadas personalmente según las instrucciones de Sintrasant, sin que se llegara a presentar llamados de atención, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL DÉCIMO QUINTO: El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así:

- **NO ME CONSTA** que el actor no fue citado a asambleas como socio o miembro del sindicato, ni que no tenían voto o tomaba decisiones dentro del mismo, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- **NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial del demandante en el presente numeral, ya que obedece a una apreciación subjetiva respecto a su supuesta calidad de trabajador, la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

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

AL DÉCIMO SÉPTIMO: El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así:

- **NO ME CONSTA** que al actor le descontaban por concepto de bono de alimentación y asesoría jurídica, como tampoco que no hubo consentimiento del demandante para dichas deducciones, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- **NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial del demandante en el presente numeral, ya que obedece a una apreciación subjetiva respecto a su supuesta ilegalidad de las deducciones realizadas, la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

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

AL DÉCIMO NOVENO: El presente hecho contiene varias afirmaciones de las cuales me pronuncio así:

- **NO ME CONSTA** que SINTRASANT modificó la modalidad de contratación suscrita con el actor a la de un contrato de trabajo a término fijo, ni las razones para realizar dicha modificación, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- **NO ME CONSTA** que al demandante no le cancelaron las prestaciones sociales, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.
- **NO ME CONSTA por cuanto NO ES UN HECHO**, lo expresado por el apoderado judicial del demandante en el presente numeral, ya que obedece a una apreciación subjetiva respecto a su supuesta ilegalidad de la modalidad contractual, la cual resulta inviable calificar afirmativa o negativamente, motivo por el cual, esto debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL VIGÉSIMO: NO ME CONSTA que el 31/08/2020 SINTRASANT comunicó al actor la terminación unilateral del contrato, argumentando que la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita había finalizado el contrato de prestación de servicios suscrito, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL VIGÉSIMO PRIMERO: NO ME CONSTA que al actor no se le cancelaron cesantías, intereses a las cesantías, vacaciones, primas de servicios, horas extras y recargos, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL VIGÉSIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA que al actor mediante llamada telefónica ha reclamado salarios y prestaciones sociales, como tampoco me consta la respuesta emitida por las demandadas, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

AL VIGÉSIMO TERCERO: NO ME CONSTA que al actor no le han cancelado los conceptos descritos por el demandante en el presente numeral, por cuanto es un hecho ajeno a mi representada, el cual debe ser probado por la parte interesada en el momento oportuno de conformidad con artículo 167 del Código General del Proceso aplicable por analogía y por disposición expresa del artículo 145 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social.

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

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

Me opongo a la totalidad de las pretensiones 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 Garantía Única de Seguro de Cumplimiento En Favor De Entidades Estatales materializado mediante la póliza No. 05 GU136799, en la cual figura como entidad tomadora/garantizada la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA y como asegurado y beneficiario el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO y la póliza de RCE No. 05 RE010494 , por cuanto las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía desbordan los límites contractuales de las pólizas.

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

- En primer lugar, el demandante no ha aportado pruebas ciertas que acrediten que la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA fungió como empleador, del mismo modo, no se pretende dicha situación, por el contrario, de las documentales se evidencia que el demandante suscribió *convenios de ejecución de deberes y obligaciones del afiliado participe en el contrato sindical* con SINTRASANT, convenio el cual no significa que se haya configurado una relación laboral entre el demandante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.
- En segundo lugar, a la fecha no existe prueba que acredite que E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA le adeude a el demandante suma alguna por concepto de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y ni que tal circunstancia tenga la virtualidad de comprometer la responsabilidad a la asegurada.
- En tercer lugar, el demandante no logra acreditar que prestó sus servicios en la ejecución del contrato afianzado en la Póliza, esto es el convenio interadministrativo No. 0175- 20 junio de 2017 suscrito entre la ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratista y el MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO como contratante, por el contrario, de los hechos de la demanda se evidencia que el actor prestó sus servicios en ejecución de un contrato suscrito entre SINTRASANT como contratista y la ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratante, contrato totalmente disímil al afianzado.
- En cuarto lugar, el actor no demuestra que se cumplió la condición de la que pende la obligación de indemnizar, es decir que se produjo el incumplimiento de las obligaciones de la entidad afianzada, en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, siempre y cuando de ello se derive algún perjuicio en contra de la sociedad asegurada y única beneficiaria, esto es el MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO en virtud de una declaración de responsabilidad solidaria conforme al Art. 34 del CST.

- Finalmente, no se acredita dentro del caso concreto, que se haya causado un daño, lesión y/o perjuicio patrimonial ocasionado a una tercera persona, por el cual se pueda afectar la Póliza de RCE No. 05 RE010494, por lo que hay una falta de cobertura material.

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

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

Frente a la pretensión PRIMERA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que (i) el demandante se afilió voluntariamente al sindicato SINTRASANT y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de las vinculaciones denominadas “*CONVENIO DE EJECUCIÓN DEBERES Y OBLIGACIONES DEL AFILIADO PARTICIPE EN EL CONTRATO SINDICAL*”, (ii) el sindicato envió al afiliado para la prestación de un servicio a la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, (iii) el sindicato SINTRASANT cuenta una personería jurídica propia por lo que contrae obligaciones, y no por el hecho de suscribir contratos sindicales, dichas obligaciones pasan en este caso a la E.S.E y, (iv) el hecho de la prestación del servicio hacia la E.S.E. en virtud de esos convenios, no puede predicarse que se haya configurado un contrato laboral y mucho menos con la E.S.E., por lo que se concluye que, no existió un contrato de trabajo con la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.

Ahora bien, pese a lo expuesto, debe resaltarse que la Póliza de cumplimiento No. 05 GU136799 expedida por mi representada NO podrá ser afectada por cuanto (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, situación que no acaeció en el presente asunto y que tampoco es pretendida por el actor, resaltándose que lo que suscribió el actor fue un convenio sindical con SITRASANT, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, lo cual no se configura en el presente caso toda vez que entre la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita y el demandante no existió ninguna relación contractual, (iii) Que dichas obligaciones se deriven de la ejecución del convenio interadministrativo No. 0175- 20 junio de 2017 (Afianzado en la póliza No. 05 GU136799) suscrito entre entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO como contratante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratista, lo cual para el caso de marras tampoco se logró acreditar, pues véase que el actor por el contrario indica que sus servicios se prestaron en ejecución de un contrato de prestación de servicios suscrito entre la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita y SINTRASANT, esto es, un contrato completamente disímil al descrito en el seguro y, (iv) Que el incumplimiento por parte del afianzado genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO en atención a una eventual declaratoria de solidaridad, situación que tampoco se configura al caso en concreto.

Frente a la pretensión SEGUNDA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que (i) el demandante se afilió voluntariamente al sindicato SINTRASANT y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de las vinculaciones denominadas “*CONVENIO DE EJECUCIÓN DEBERES Y OBLIGACIONES DEL AFILIADO PARTICIPE EN EL CONTRATO SINDICAL*”, (ii) el sindicato envió al afiliado para la prestación de un servicio a la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, (iii) el sindicato SINTRASANT cuenta una personería jurídica propia por lo que contrae obligaciones, y no por el hecho de suscribir contratos sindicales, dichas obligaciones pasan en este caso a la E.S.E y, (iv) el hecho de la prestación del servicio hacia la E.S.E. en virtud de esos convenios, no puede predicarse que se haya configurado un contrato laboral y mucho menos con la E.S.E., por lo que se concluye que, no existió un contrato de trabajo con la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.

Por otro lado, cabe resaltar que el contrato interadministrativo No. 0175 celebrado entre la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA y el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, no genera vínculo laboral entre el contratante y el personal utilizado por su contratista para la ejecución de este, aunado a ello debe indicarse que el mismo no tiene relación con el sindicato SINTRASANT como aquí se pretende.

Ahora bien, pese a lo expuesto, debe resaltarse que la Póliza de cumplimiento No. 05 GU136799 expedida por mi representada NO podrá ser afectada por cuanto (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, situación que no acaeció en el presente asunto y que tampoco es pretendida por el actor, resaltándose que lo que suscribió el actor fue un convenio sindical con SITRASANT, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, lo cual no se configura en el presente caso toda vez que entre la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita y el demandante no existió ninguna relación contractual, (iii) Que dichas obligaciones se deriven de la ejecución del convenio interadministrativo No. 0175- 20 junio de 2017 (Afianzado en la póliza No. 05 GU136799) suscrito entre entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO como contratante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratista, lo cual para el caso de marras tampoco se logró acreditar, pues véase que el actor por el contrario indica que sus servicios se prestaron en ejecución de un contrato de prestación de servicios suscrito entre la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita y SINTRASANT, esto es, un contrato completamente disímil al descrito en el seguro y, (iv) Que el incumplimiento por parte del afianzado genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO en atención a una eventual declaratoria de solidaridad, situación que tampoco se configura al caso en concreto.

Frente a la pretensión TERCERA: ME OPONGO si se afectan los intereses de mi prohijada, debiéndose precisar que la presente pretensión no se encuentra dirigida en contra de SEGUROS CONFIANZA S.A., no obstante, de conformidad con los documentos que obran en el expediente, sobre los cuales el despacho estimará su valor probatorio, se decanta que (i) el demandante se afilió voluntariamente al sindicato SINTRASANT y aceptó participar en la ejecución y desarrollo de las vinculaciones denominadas “*CONVENIO DE EJECUCIÓN DEBERES Y OBLIGACIONES DEL AFILIADO PARTICIPE EN EL CONTRATO SINDICAL*”, (ii) el sindicato envió al afiliado para la prestación de un servicio a la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, (iii) el sindicato SINTRASANT cuenta una personería jurídica propia por lo que contrae obligaciones, y no por el hecho de suscribir contratos sindicales, dichas obligaciones pasan en este caso a la E.S.E y, (iv) el hecho de

la prestación del servicio hacia la E.S.E. en virtud de esos convenios, no puede predicarse que se haya configurado un contrato laboral y mucho menos con la E.S.E., por lo que se concluye que, no existió un contrato de trabajo con la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, y por ende no hay lugar a los conceptos laborales aquí pretendidos.

Por otro lado, cabe resaltar que no es posible que se endilgue una responsabilidad solidaria con el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO como lo pretende el demandante, toda vez que para que ello ocurra, debe existir entre otros, un contrato de trabajo entre el demandante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA., por lo que en el caso marras, debe indicarse que la figura de la solidaridad es improcedente, considerando que el demandante prestó sus servicios para aquella en virtud de sendos convenios denominados “*CONVENIO DE EJECUCIÓN DEBERES Y OBLIGACIONES DEL AFILIADO PARTICIPE EN EL CONTRATO SINDICAL*” suscritos con el sindicato SINTRASANT, siendo ellos de una naturaleza jurídica que difiere de los contratistas independientes, toda vez que, en aquellos no existe la subordinación, por lo que no se configuran los presupuestos de una relación laboral y así no se podría predicar que fungen como contratistas independientes como lo recalca el artículo 34 del CST.

Por otro lado, debe resaltarse que la Póliza de cumplimiento No. 05 GU136799 expedida por mi representada NO podrá ser afectada por cuanto (i) Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, situación que no acaeció en el presente asunto y que tampoco es pretendida por el actor, resaltándose que lo que suscribió el actor fue un convenio sindical con SITRASANT, (ii) Debe existir un incumplimiento de las obligaciones laborales a cargo de la afianzada, es decir, a cargo de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, lo cual no se configura en el presente caso toda vez que entre la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita y el demandante no existió ninguna relación contractual, (iii) Que dichas obligaciones se deriven de la ejecución del convenio interadministrativo No. 0175- 20 junio de 2017 (Afianzado en la póliza No. 05 GU136799) suscrito entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO como contratante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratista, lo cual para el caso de marras tampoco se logró acreditar, pues véase que el actor por el contrario indica que sus servicios se prestaron en ejecución de un contrato de prestación de servicios suscrito entre la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita y SINTRASANT, esto es, un contrato completamente disímil al descrito en el seguro y, (iv) Que el incumplimiento por parte del afianzado genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en la póliza, es decir, para el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO en atención a una eventual declaratoria de solidaridad, situación que tampoco se configura al caso en concreto.

Finalmente, debe precisarse que la Póliza de cumplimiento No. 05 GU136799 únicamente otorgó amparo para el reconocimiento y pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, excluyéndose cualquier rubro adicional como lo son las vacaciones, subsidio familiar, bonos de alimentación, bonos de asesoría jurídica y contable, calzado, vestido y labor, costas, etc.

I. 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 el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, en cuanto favorezcan los intereses de mi representada y en este sentido y tener las que propongo a continuación:

2. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, POR CUANTO DICHA SOCIEDAD NO OSTENTÓ LA CALIDAD DE EMPLEADOR DEL DEMANDANTE.

La presente excepción se fundamenta en el hecho que el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE no tuvo ninguna vinculación laboral directa al servicio del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, ni manera legal como empleada pública ni contractual como trabajador oficial. Por consiguiente, se precisa que el actor en calidad de afiliado al sindicato de SINTRASANT voluntariamente suscribió convenios de vinculación en el cual se comprometió a prestar sus servicios, figura que se sale del ámbito laboral, y que claramente NO conlleva a que se configure una relación laboral con la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita ni con el MUNICIPIO, por lo tanto, el demandante no tuvo un vínculo laboral mediante el cual se haya configurado los elementos esenciales de un contrato de trabajo, principalmente el elemento de subordinación:

“ARTICULO 23. ELEMENTOS ESENCIALES.

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

Expuesto lo anterior, es menester precisar que los contratos celebrados entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, no genera vínculo laboral entre la sociedad contratante y el personal utilizado por su contratista para la ejecución de este, como quiera que éste último obraba con total autonomía, autodeterminación, autogestión y autogobierno. Máxime si se tiene en cuenta que el demandante ni siquiera tuvo una relación laboral con la E.S.E.

Respecto a lo señalado por la parte del actor, tendiente a indicar que prestó sus servicios a favor del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA 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 Negritas 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 el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE no tuvo una vinculación laboral al servicio del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, ni de manera legal como empleado público ni contractual como trabajador oficial. En igual sentido, no se configuró una subordinación en cabeza del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, puesto que el demandante en virtud de la vinculación con el sindicato SINTRASANT voluntariamente decidió prestar sus servicios y esta última es la única que debía retribuir al afiliado por los servicios prestados.

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

3. INEXISTENCIA DE LA SOLIDARIDAD DEL ARTÍCULO 34 DEL C.S.T. ENTRE SINTRASANT, LA E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA Y EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO PUESTO QUE LA NATURALEZA JURÍDICA DE LOS SINDICATOS DIFIERE DE LA DE LOS CONTRATISTAS INDEPENDIENTES.

Sin perjuicio de lo expuesto y partiendo del hecho de que el demandante NO fue trabajador del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, preciso que en lo concerniente a una posible declaración de solidaridad entre el contratante y el contratista, debe tenerse en cuenta que la misma es improcedente comoquiera que el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE suscribió sendos convenios denominados “*CONVENIO DE EJECUCIÓN DEBERES Y OBLIGACIONES DEL AFILIADO PARTICIPE EN EL CONTRATO SINDICAL*” con el sindicato SINTRASANT, así las cosas la naturaleza jurídica de los sindicatos y los trabajadores afiliados a esta, difiere completamente de una relación laboral, por lo que, no se podría predicar que fungen como contratistas independientes como lo recalca el artículo 34 del CST, de esta forma, no habría lugar a la declaración de una solidaridad entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA y SINTRASANT.

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

“ARTICULO 34. CONTRATISTA 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 subcontratista.
(...)"²*

Al respecto de la solidaridad del artículo 34 del CST de frente a un Contrato Colectivo Sindical, la Corte Constitucional de manera reiterada en sentencia T-303 de 2011 adujo:

*La solidaridad laboral prevista en el artículo 34 del Código Sustantivo del Trabajo está claramente determinada entre el beneficiario de la labor contratada y el contratista independiente, cuando la persona que realiza la labor fue vinculada mediante un contrato individual del trabajo. Cuando la persona que realizó la labor pertenece a una organización sindical, y dicha organización suscribió un Contrato Colectivo Sindical con determinada empresa, la solidaridad laboral no aparece claramente prescrita fundamentalmente porque **la naturaleza jurídica de los sindicatos difiere de la de los contratistas independientes, al igual que el vínculo jurídico de los trabajadores con éste; toda vez, que no necesariamente se rige por un contrato individual de trabajo, sino por un contrato de afiliación sindical.** (subrayas y negrita fuera de texto)*

En ese sentido es menester, reiterar que entre el afiliado participe en los contratos sindicales y el sindicato no existe una relación laboral pues ello vulneraría el derecho de sindicalización, así lo dejó sentado la Corte Constitucional en sentencia T- 457 de 2011:

"...Ahora bien, en el contrato sindical intervienen el empresario-empleador y la organización sindical. Las personas que se afilian al sindicato para prestar sus servicios o realizar las obras encomendadas a través de dicho contrato, se denominan afiliados partícipes. Cabría entonces una pregunta: ¿Los afiliados partícipes que están bajo la modalidad del contrato sindical tienen un contrato de trabajo con la organización sindical? La respuesta es no, porque no existe el elemento esencial de la subordinación propio del contrato de trabajo. El afiliado partícipe durante la ejecución del contrato sindical compone el sindicato y se encuentra en un plano de igualdad con éste frente a la distribución de los ingresos provenientes del contrato, al punto que recibe compensaciones y son sujetos de ciertas deducciones, las cuales para todos sus efectos se asimilan al concepto de salario, de acuerdo con lo definido en la asamblea de afiliados, en el reglamento y en el contrato sindical. Quiero ello decir que entre el sindicato y los afiliados partícipes no existe como tal una relación empleador-trabajador, pues si se viera desde la óptica contraria comprometería gravemente el derecho de sindicalización en Colombia (artículo 39 Superior), toda vez que quienes se agrupan para defender sus

intereses laborales en contra del empleador, resultaría a su vez detentando la figura de patrono a través de la persona jurídica que constituye el sindicato, situación que resulta ser un contrasentido. A lo que sí está obligado el sindicato como directo responsable, es a la administración del sistema de seguridad social integral, es decir, todo lo relacionado con la afiliación, retiro, pago y demás novedades que presenten los afiliados partícipes, y ello por expresa disposición del numeral 7° del artículo 5° del Decreto 1429 de 2010.”
(subrayas fuera de texto)

Frente a la jurisprudencia y norma en comento, es preciso indicar que, la solidaridad se predica de los contratistas independientes, situación que NO se ve reflejada en el caso marras toda vez que, la naturaleza jurídica de los sindicatos y los afiliados que prestan servicio a este, difiere completamente de una relación laboral, debiendo resaltar que el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE no suscribió un contrato de trabajo con la SINTRASANT, sino un “**CONVENIO DE EJECUCIÓN DEBERES Y OBLIGACIONES DEL AFILIADO PARTICIPE EN EL CONTRATO SINDICAL**”.

Se debe reiterar que, la Constitucional aplica el principio de solidaridad laboral consagrado en el artículo 34 del CST, cuando entre otras, se cumplieron los requisitos establecidos por la Corte Suprema de Justicia los cuales son: “*el contrato individual de trabajo entre trabajador y contratista independiente, el contrato de obra entre el beneficiario del trabajo y el contratista independiente y la relación de causalidad entre ambos contratos*” (Sentencia T-303-2011)

Así las cosas, teniendo en cuenta que el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE no suscribió un contrato de trabajo con la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, reiterándose que lo que suscribió fue sendos convenios con el sindicato SINTRASANT siendo el vínculo que los unía la afiliación a la organización sindical, naturaleza jurídica que difiere de los contratistas independientes, toda vez que, en aquellos no existe la subordinación, por lo que no se configuran los presupuestos de una relación laboral, por tal motivo, no se cumple el requisito sine qua non establecido en el artículo 34 del C.S.T para declarar una solidaridad entre la SINTRASANT, MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.

4. 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 convención colectiva, prestaciones sociales e indemnizaciones 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.

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.

5. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.

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

Por ende, si se llegara a aceptar que alguno de los perjuicios se generó, la estimación que de su monto realiza la parte actora sólo refleja una desmedida e injustificada ambición para obtener un lucro injustificado.

6. 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.

7. 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 AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR EL MUNICIPIO DE
PUERTO BERRÍO

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

AL PRIMERO: Este hecho contiene varias afirmaciones de las cuales proceder a contestar así:

- **NO ES CIERTO**, como se encuentra redactado, toda vez que si bien para la fecha de los hechos, la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA tenía suscrito un contrato de seguro con SEGUROS CONFIANZA S.A., lo cierto es que dicha póliza se denomina Póliza de Garantía Única de Seguro de Cumplimiento En Favor De Entidades Estatales No. 05 GU136799, cuyo intermediario fue PROASEGUROS LTDA.
- **NO ES CIERTO**, como se encuentra redactado frente al objeto de la póliza ya que SEGUROS CONFIANZA S.A. no afianzó un contrato, sino un convenio interadministrativo, como se pasa a ilustrar:

OBJETO DE LA POLIZA.

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0175-20 JUN 2017, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD, DENTRO DE LA JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO DE CONFORMIDAD CON LOS REGLAMENTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LOS ÓRGANOS QUE COMPONEN EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

AL SEGUNDO: NO ES CIERTO, como se relata, de conformidad con las pólizas expedidas por mi representada, entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA se suscribió un convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017, y no un contrato de prestación de servicios.

AL TERCERO: NO ES CIERTO, debiéndose precisar que, respecto a la Póliza de Garantía Única de Seguro de Cumplimiento En Favor De Entidades Estatales No. 05 GU136799 tiene una vigencia para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones del 23/06/2017 al 23/06/2019, otorgándose 3 años adicionales por concepto de prescripción trienal en materia laboral, y respecto a la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual Entidades Estatales No. 05 RE010494 esta cuenta con una vigencia del 23/06/2017 al 26/06/2019.

AL CUARTO: NO ES CIERTO, debiéndose resaltar que, en la Póliza de Garantía Única de Seguro de Cumplimiento En Favor De Entidades Estatales No. 05 GU136799 el tomador/afianzado fue la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA y el asegurado es el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, sin embargo, de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual Entidades Estatales No. 05 RE010494 el tomador/afianzado fue el E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA y asegurada la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.

AL QUINTO: NO ES CIERTO que las Pólizas otorgan las coberturas aquí descritas. Por el contrario, respecto a la Póliza de Garantía Única de Seguro de Cumplimiento En Favor De Entidades Estatales No. 05 GU136799 se precisa que esta cuenta con el siguiente objeto:

OBJETO DE LA POLIZA.

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0175-20 JUN 2017, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD, DENTRO DE LA JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO DE CONFORMIDAD CON LOS REGLAMENTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LOS ÓRGANOS QUE COMPONEN EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Y, en esta se otorgaron los siguientes amparos:

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

De ello, debe precisarse que para que opere el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, se deben cumplir las siguientes condiciones:

- El demandante debió haber estado vinculado mediante un contrato de trabajo, no se amparan obligaciones de personas vinculadas bajo modalidades diferentes al contrato de trabajo.
- **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA**, 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 la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.
- Que dichas obligaciones se deriven exclusivamente del contrato afianzado, es decir, del convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017 (Afianzado en la póliza No. 05 GU136799) suscrito entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO como contratante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratista.
- Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en las pólizas, es decir, para el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, debiéndose resaltar que el demandante ni siquiera fue trabajador de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.

De acuerdo con lo anterior, no existe posibilidad de afectar la Póliza de Cumplimiento No. 05 GU136799 por cuanto: (i) el actor no fue vinculado a través de un contrato de trabajo, (ii) el demandante nunca tuvo una relación laboral con el tomador de la Póliza, esto es, la ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, (iii) el actor no realizaba funciones en ejecución del contrato afianzado, consistente en el convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017 (Afianzado en la póliza No. 05 GU136799) suscrito entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO como contratante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratista, por el contrario, este asegura que sus funciones se realizaron en ejecución de un contrato de prestación de servicios suscrito entre la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita SE como contratante y SITRASANT como contratista, contrato que resulta ser completamente disímil al afianzado y descrito en la Póliza, y (iv) finalmente, no se logra acreditar una responsabilidad solidaria a cargo del MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO.

Ahora bien, en lo que concierne a la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual Entidades Estatales No. 05 RE010494, se resalta que esta tiene el siguiente objeto:

OBJETO DE LA GARANTIA :
INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, CAUSADOS A BIENES DE TERCEROS O TERCERAS PERSONAS Y DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0175-20 JUN 2017, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD, DENTRO DE LA JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO DE CONFORMIDAD CON LOS REGLAMENTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LOS ÓRGANOS QUE COMPONEN EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

Y, en esta se otorgaron los siguientes amparos:

AMPAROS
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia
Predios, Labores y Operaciones - Evento
Responsabilidad Civil Patronal - Vigencia
Responsabilidad Civil Patronal - Evento
Contratista y Subcont Independiente-Vigen
Contratista y Subcont Independiente-Event
Vehiculos Propios y No Propios - Vigencia
Vehiculos Propios y No Propios -Evento
Perjuicios Extrapatrimoniales - Vigencia
Perjuicios Extrapatrimoniales - Evento
Lucro Cesante - Vigencia
Lucro Cesante - Evento
Responsabilidad Civil Cruzada - Vigencia
Responsabilidad Civil Cruzada -Evento
Gastos Medicos - Vigencia
Gastos Medicos - Evento

De lo anterior, debe precisarse que para que la póliza se pueda afectar se deben acreditar que la ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA en calidad de tomador/asegurado, haya causado daños patrimoniales o extrapatrimoniales a terceros en virtud de una responsabilidad civil extracontractual, siempre y cuando estos se generen durante la vigencia del seguro.

Así las cosas, véase que, tampoco es posible la afectación de la Póliza de RCE, pues en el presente caso, el demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, conceptos los cuales no se encuentran amparados a través de la Póliza de RCE, por lo que es clara su falta de cobertura material de cara a los hechos y pretensiones de la demanda.

FRENTE A LA PRETENSIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

A LA ÚNICA PRETENSIÓN: ME OPONGO a la prosperidad de la presente pretensión, puesto que no existe fundamento fáctico ni jurídico para que el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO sea condenado a asumir el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales a favor del demandante. En primer lugar, porque dicha entidad no ostentó la calidad de empleador del señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE. En segundo lugar, porque no es procedente declarar la solidaridad de las demandadas, teniendo en cuenta que el demandante solo era afiliado al sindicato de SINTRASANT y no existió un contrato de trabajo con la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita, en tercer lugar, el contrato sindical en Colombia en una figura contractual permitida y legal y cuya responsabilidad sobre los afiliados que prestan servicios en virtud de aquel, es exclusivamente del sindicato SINTRASANT y no del empleador o sindicato patronal, en este caso la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA

y, (iv) no se cumplen las condiciones para que opere la cobertura por el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de las pólizas las cual se discrimina a continuación:

- El demandante debió haber estado vinculado mediante un contrato de trabajo, no se amparan obligaciones de personas vinculadas bajo modalidades diferentes al contrato de trabajo.
- **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada y/o garantizada, es decir la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA**, 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 la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.
- Que dichas obligaciones se deriven exclusivamente del contrato afianzado, es decir, del convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017 (Afianzado en la póliza No. 05 GU136799) suscrito entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO como contratante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratista.
- Que el incumplimiento por parte de la sociedad afianzada genere un detrimento patrimonial para la sociedad asegurada en las pólizas, es decir, para el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO.
- No se acredita dentro del caso concreto, que se haya causado un daño, lesión y/o perjuicio patrimonial ocasionado a una tercera persona, por el cual se pueda afectar las Pólizas de RCE No. 05 RE010494.

Para el caso en concreto, la parte actora no cumplió con la acreditación de los presupuestos anteriormente enunciados, y por lo tanto no podrá afectarse la Póliza de cumplimiento No. GU136799 ante la falta de cobertura material toda vez que: (i) el actor no fue vinculado a través de un contrato de trabajo, (ii) el demandante nunca tuvo una relación laboral con el tomador de la Póliza, esto es, la ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, (iii) el actor no realizaba funciones en ejecución del contrato afianzado, consistente en el convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017 (Afianzado en la póliza No. 05 GU136799) suscrito entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO como contratante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratista, por el contrario, este asegura que sus funciones se realizaron en ejecución de un contrato de prestación de servicios suscrito entre la E.S.E. Hospital Cesar Uribe Piedrahita como contratante y SITRASANT como contratista, contrato que resulta ser completamente disímil al afianzado y descrito en la Póliza, y (iv) finalmente, no se logra acreditar una responsabilidad solidaria a cargo del MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO. Del mismo modo, de cara a la Póliza de RCE No. 05 RE010494, el actor tampoco acreditó la existencia de daños patrimoniales y/o extrapatrimoniales que haya causado la E.S.E. en virtud de una responsabilidad civil extracontractual.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Como excepciones perentorias formulo las siguientes:

1. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES NO. 05 GU136799 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.**

- **La póliza de seguro de cumplimiento no presta cobertura material ante contratos de modalidades distintas al contrato de trabajo**

En la póliza de cumplimiento relacionada en la presente excepción se ampararon los eventuales incumplimientos derivados del contrato de trabajo que haya incurrido la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, respecto de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones. En ese orden de ideas y considerando que la vinculación del demandante con la SINTRASANT fue mediante un convenio para la ejecución de un contrato sindical, mismo que tiene naturaleza civil o comercial, por lo tanto, de las pretensiones incoadas en la demanda y ante una eventual condena, mi representada NO podría responder por dichas obligaciones que no fueron derivadas de un vínculo laboral con el tomador de la póliza, esto partiendo del hecho que SINTRASANT goza de personería jurídica y en consecuencia, no es viable interpretar que el hecho de que este suscriba convenios sindicales, se configure una relación laboral con la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.

Así las cosas, y de conformidad con las condiciones del contrato de seguro, el riesgo amparado por el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones está condicionado a lo siguiente:

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

Evidenciado lo anterior, es claro que en el presente caso la Póliza no presta cobertura material en el entendido que el demandante NO estuvo vinculado mediante un contrato de trabajo con la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA que derive un incumplimiento de obligaciones laborales, pues, el presunto incumplimiento por parte de SINTRASANT y el cual reclama el actor, fueron por un convenio para la ejecución de un contrato sindical, modalidad que desborda las condiciones amparo de mi representada. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

- **La póliza de seguro de cumplimiento no presta cobertura material ante la declaratoria de un contrato realidad entre el demandante y SINTRASANT.**

En la póliza de cumplimiento relacionada en la presente excepción se ampararon los eventuales incumplimientos que haya incurrido la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, respecto de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y que ello genere una consecuencia negativa para el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO. En ese orden de ideas, el riesgo que se ampara por medio de la póliza es la afectación que llegaré a sufrir el patrimonio del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO ante la declaratoria del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones que hubiere incumplido la entidad contratista, de cara a los trabajadores que ésta última vincule para la ejecución del contrato asegurado, excluyéndose así las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre una entidad disímil al tomador y afianzado en la Póliza y el aquí demandante.

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

- **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada** no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre otra persona disímil al tomador/afianzado 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 un tercero y entidad disímil al tomador afianzado en el seguro 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 del convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017**

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que el demandante no ha probado que prestó sus servicios en la ejecución, del convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017, de hecho, de conformidad con con la documental aportada en el plenario, se evidencia que el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE estuvo vinculado en virtud de sendos convenios denominados “*CONVENIO DE EJECUCIÓN DEBERES Y OBLIGACIONES DEL AFILIADO PARTICIPE EN EL CONTRATO SINDICAL*”. Adicionalmente, el actor afirma que sus funciones se prestaban en virtud de un contrato de prestación de servicios suscrito entre la ESE HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratante y SINTRASANT como contratista, contrato el cual es completamente diferente al afianzado en la Póliza.

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 las pólizas.

Así mismo, debe tenerse en cuenta que el asegurador supeditó la afectación de los amparos debiéndose acreditar que el riesgo se materializó en la ejecución del convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017, de tal forma que, debe quedar probado que el demandante ejecutó servicios a favor de aquel.

Aunado a lo anterior, el riesgo que se amparó en el caso de la póliza de cumplimiento concretamente es el que el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO deba responder por los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, a que estaba obligada la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA relacionadas con los trabajadores utilizados por la sociedad garantizada en la ejecución del convenio

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 convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017 de lo contrario, aun cuando se probara la solidaridad de la asegurada en las pólizas 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 E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA (ii) que con ocasión a esa relación laborales ejecutó funciones en el convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017 (iii) que exista un incumplimiento por parte del afianzado en relación con el pago de las obligaciones laborales (iv) que se demuestre la solidaridad entre SINTRASANT y EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO (v) que el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO se vea obligado al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte la póliza que sirvió como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

- **Las Pólizas de Seguro de cumplimiento no prestan cobertura material por valores reclamados con ocasión a conceptos disímiles a los contenidos en la carátula de las pólizas, tales como; costas, aportes al sistema integral de seguridad social, prestaciones extralegales, vacaciones, bonos de alimentación, subsidio familiar, indexación, agencias en derecho, entre otras.**

En los contratos de seguro de cumplimiento, se concertaron como amparos los siguientes: (i) Cumplimiento del Contrato y, (ii) Salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, 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 SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALE
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 las pólizas 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 seguro, concretamente son el pago de salario, prestaciones sociales e indemnizaciones, amparo el cual operaría en el evento en que el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, deba responder y que estaba obligada la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, relacionadas con la ejecución del contrato afianzado, durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de vacaciones, subsidio familiar, bonos de alimentación, indexaciones, costas, agencias en derecho, entre otras.

- **La póliza de seguro de cumplimiento no presta cobertura material ante la declaratoria de un contrato realidad entre el demandante y el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO**

En la póliza de cumplimiento relacionada en la presente excepción se ampararon los eventuales incumplimientos que haya incurrido la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, respecto de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones y que ello genere una consecuencia negativa para el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO. En ese orden de ideas, el riesgo que se ampara por medio de la póliza es la afectación que llegará a sufrir el patrimonio del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO ante la declaratoria del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones que hubiere incumplido la entidad contratista, de cara a los trabajadores que ésta última vincule para la ejecución del contrato asegurado, excluyéndose así las obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y el aquí demandante.

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

- **Quien debe fungir como empleador es la entidad afianzada** no se amparan obligaciones derivadas de un vínculo laboral entre el asegurado y 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 el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO frente al pago de acreencias laborales de sus trabajadores.

- **La Póliza de Seguro de cumplimiento No. 05 GU136799 no presta cobertura material si se condena única y exclusivamente a la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA**

En este punto es necesario advertir que el único asegurado en la póliza de cumplimiento No. 05 GU136799 es el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, como consta en la carátula de la póliza. 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 en la póliza en mención consiste en amparar el incumplimiento en que incurra el afianzado en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones con sus trabajadores con ocasión a la ejecución del contrato afianzado y que tal virtud, comprometa la responsabilidad de mi asegurada. Resulta claro que el contrato de seguro no presta cobertura material, para amparar los incumplimientos frente al pago de acreencias laborales

que únicamente se le imputen a la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, puesto que en el contrato solo se amparó los perjuicios que debe asumir el asegurado de la póliza con ocasión al incumplimiento del afianzado de cara a los trabajadores de este último.

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

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. La Corte Suprema de Justicia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

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

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio, con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones en las cuales asumen los mismos. En este orden de ideas y como se ha venido exponiendo de forma transversal en el documento, no resulta jurídicamente admisible trasladar una eventual obligación indemnizatoria a mi poderdante, como quiera que las pólizas no prestan cobertura material. Lo anterior, aterrizado al caso concreto quiere decir que de la mera lectura del contrato de seguro No. 05 GU136799, se entiende que en estos se amparó el riesgo del incumplimiento del afianzado respecto del pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones 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 las pólizas cuando este deban asumir un daño derivado de una reclamación de la cual se pretenda obtener el reconocimiento y pago de los conceptos señalados. Sin embargo, no debe perderse de vista que las pólizas en mención no cubren materialmente la responsabilidad en la que incurran terceros distintos al asegurado ni tampoco las eventuales condenas que se puedan llegar a efectuar de cara a una posible declaratoria de responsabilidad patronal por concepto de perjuicios materiales.

En este orden de ideas, véase que fue el sindicato SINTRASANT quien mediante convenios de vinculación pactó con el demandante la ejecución de labores en virtud de contratos sindicales, y fue el sindicato quien asumió el pago de las sumas remuneratorias y demás beneficios a el demandante, y por siguiente, es dicho sindicato quien debe asumir el pago de los rubros aquí pedidos, esto, teniendo

en cuenta que entre el sindicato SINTRASANT, la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA y el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO no nació la solidaridad aducida, toda vez que, la persona que realiza la labor debió ser vinculado mediante un contrato de trabajo, situación que no se da en el caso en concreto, pues la naturaleza jurídica de los sindicatos y los trabajadores afiliados a esta, difiere completamente de una relación laboral, por lo que, no se podría predicar que fungen como contratistas independientes como lo recalca el artículo 34 del CST.

En ese sentido, es claro el asegurado 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) en virtud del artículo 34 del CST no se acreditó la existencia de un contrato laboral entre el trabajador que ejecutó la labor y el contratista, por ello, no se puede predicar la solidaridad contemplada en la norma citada.

En conclusión, la póliza No. 05 GU136799 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 del artículo 34 del CST, no se hace extensiva la condena al MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, y (ii) Al no imputársele una condena al MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, 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.

2. FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL NO. 05 RE010494

La presente excepción se fundamenta en el hecho de que el apoderado de la parte convocante pretende que se afecte esta póliza para el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral. Debiéndose precisar que la póliza RCE No. 05 RE010494 es de responsabilidad civil extracontractual y en esta, no se concertó amparo alguno relacionado con el objeto del litigio.

En este sentido, se precisa que el objeto de la cobertura para la póliza de RCE se pactó de la siguiente manera:

OBJETO DE LA GARANTIA :
INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, CAUSADOS A BIENES DE TERCEROS O TERCERAS PERSONAS Y DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0175-20 JUN 2017, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD, DENTRO DE LA JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO DE CONFORMIDAD CON LOS REGLAMENTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LOS ÓRGANOS QUE COMPONEN EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.
SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y/O PROFESIONAL

Cuya póliza concretaron los siguientes amparos:

AMPAROS
Predios, Labores y Operaciones - Vigencia
Predios, Labores y Operaciones - Evento
Responsabilidad Civil Patronal - Vigencia
Responsabilidad Civil Patronal - Evento
Contratista y Subcont Independiente-Vigen
Contratista y Subcont Independiente-Event
Vehiculos Propios y No Propios - Vigencia
Vehiculos Propios y No Propios -Evento
Perjuicios Extrapatrimoniales - Vigencia
Perjuicios Extrapatrimoniales - Evento
Lucro Cesante - Vigencia
Lucro Cesante - Evento
Responsabilidad Civil Cruzada - Vigencia
Responsabilidad Civil Cruzada -Evento
Gastos Medicos - Vigencia
Gastos Medicos - Evento

Así las cosas, se concluye que la póliza de RCE no presta cobertura material de conformidad con los hechos y pretensiones de la demanda ya que el demandante solicita el reconocimiento y pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral, pretensiones las cuales no guarda relación con los amparos concertados en la póliza de RCE No. 05 RE010494.

3. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES NO. 05 GU136799 EXPEDIDA POR SEGUROS CONFIANZA S.A.

Antes de exponer esta excepción, es imperativo recordar que dada la naturaleza de la obligación que contrae el Asegurador en el Contrato de Seguro, resulta de la mayor importancia la determinación del momento exacto a partir del cual aquel asume el riesgo que le es trasladado y así mismo la hora y el día hasta los cuales va tal asunción. Puesto que únicamente estará obligado a ejecutar la prestación a su cargo cuando el riesgo se realice dentro de ese lapso, es decir si el siniestro se presenta dentro de esos límites temporales. Para este caso, en La Póliza De Garantía Única De Seguro De Cumplimiento En Favor De Entidades Estatales No. 05 GU136799 se concertó que la modalidad de la póliza sería OCURRENCIA, de modo que las pólizas únicamente amparan los hechos que ocurran en vigencia de estas. En tal virtud, no puede perderse de vista que la vigencia de las pólizas expedida por SEGUROS CONFIANZA S.A., son las comprendidas entre 23/06/2017 al 23/06/2019 que, para el amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal, razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal. 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 las pólizas expedidas por mi prohijada, así como, aquellos siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia de estas.

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 las pólizas, pues si éste no se materializa dentro del término de vigencia no podrá ser cubierto por las respectivas pólizas:

“(…) De acuerdo con lo anterior, el legislador sólo concede el derecho a la indemnización a cargo del asegurador, cuando el riesgo se realiza o inicia su realización dentro del periodo amparado por la respectiva póliza. Como lo sostuvo la Sala, “Debe tenerse en cuenta que lo que se exige en el régimen de los contratos de seguros, en cuanto a su vigencia y cobertura, es que el riesgo efectivamente se materialice durante el periodo de vigencia de las pólizas, puesto que una cosa es el surgimiento del derecho a obtener la indemnización y otra cosa es el derecho a recibir su pago, el que sí se concreta una vez se hace la reclamación en la forma establecida por la ley.”³ (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 las pólizas, 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 aquel que se encuentra dentro de la vigencia de las pólizas de seguro. En otras palabras, para que sea jurídicamente posible la afectación de las pólizas, 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, 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

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

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

“Previo a abordar la problemática anunciada, conviene dejar sentado que: Si, por definición, el riesgo es la posibilidad de realización de un evento susceptible de producir un daño (siniestro) previsto en el contrato, va de suyo que, en el marco de la autonomía de la voluntad y de las normas legales imperativas y relativamente imperativas, las partes deberán acordar la determinación del riesgo cubierto. En efecto, el interés asegurado no es factible hallarlo asegurado bajo cualquier circunstancia o causa, sin límites temporales, o en cualquier lugar que se halle o ubique. Por el contrario, se hace necesario delimitar el riesgo causal, temporal y espacialmente.”⁵ (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 las pólizas. Es decir, que para que nazca obligación condicional del asegurador tendrá que acontecer el hecho dañoso durante la limitación temporal pactada en las pólizas, 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 las pólizas 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 las pólizas si se llegará se declarar una relación laboral entre el demandante y el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, es menester precisar que mi representada en calidad de aseguradora no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de la póliza así el hecho se haya consumado en vigencia, es decir que, si se prueba que la sociedad afianzada incurrió en un incumplimiento contractual con su trabajador antes de la vigencia de la póliza y que dicho incumplimiento se consumó en vigencia de esta, mi representada no será responsable por el siniestro.

De acuerdo a lo anterior, es pertinente concluir que dado que las vigencias de la Póliza expedida por mi representada SEGUROS CONFIANZA S.A., tuvo término de vigencia, desde las 00:00 horas del 23/06/2017 hasta las 24:00 horas del 23/06/2019, y que para el amparo de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones, se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal, razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal no habría lugar a la afectación de las pólizas de seguro con ocasión a acreencias causadas con anterioridad a la fecha inicio de la vigencia de las pólizas y acreencias que posiblemente se causen con posterioridad a la fecha final de vigencia, así como, no está obligada asumir siniestros

ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia.

De todo lo anterior, se concluye sin mayores dificultades que las eventuales acreencias laborales causadas con anterioridad al 23/06/2017 y con posterioridad al 23/06/2019 (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), no se encuentran cubiertas temporalmente en las pólizas, puesto que acaecieron con anterioridad y posterioridad a la vigencia de estas, en igual sentido, mi representada no está obligada asumir siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas así el hecho se haya consumado en vigencia.

En conclusión, en el improbable y remoto evento en que el Despacho decida desatender las excepciones precedentes a ésta, de todas maneras tendría que analizar que la Póliza de Seguro expedida por SEGUROS CONFIANZA S.A. NO cubren temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones causados para el caso desde las con anterioridad al 23/06/2017 y con posterioridad al 23/06/2019 (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal así como tampoco los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas 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 las pólizas, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad a la vigencia y consumados en vigencia de estas.

4. RIESGO CIERTO NO ASEGURABLE RESPECTO DE LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES NO. 05 GU136799 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 e indemnizaciones 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 las pólizas, se trata de un hecho cierto, por lo tanto, inasegurable. Así lo dispone el Código de Comercio en el artículo 1054, al consagrar:

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

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

En efecto, es indiscutible que el contrato de seguro ampara hechos futuros e inciertos, lo que correlativamente significa, que en ningún escenario puede asegurar hechos pretéritos y por tanto ciertos. En esta medida, toda vez que para la fecha en la cual se perfeccionó el aseguramiento el presunto incumplimiento ya no era una contingencia futura, sino que ya había acaecido, es claro que,

al ser un hecho cierto, es extraño a los contratos de seguro, y de esa manera constituye un riesgo no asegurable.

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

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

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

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

En conclusión, no hay lugar a dudas que el pago de salario, prestaciones sociales e indemnizaciones por parte de SINTRASANT a sus afiliados, por fuera de la vigencia que presta las pólizas No. 05 GU136799, no constituye un hecho incierto y en tal virtud, es inasegurable por mandato legal.

5. IMPROCEDENCIA DE AFECTACIÓN DE LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES NO. 05 GU136799 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 las pólizas. Dado que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, en tanto, (i)

NO hay incumplimiento de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnización; y, (ii) NO se ha acreditado la cuantía de la pérdida, toda vez que, no se demostró que la terminación del contrato obedeció a una injusta causa, así como tampoco el perjuicio sufrido por el demandante; resulta consecuente entonces indicar que, la póliza No. 05 GU136799 en virtud de la cual se vincula a SEGUROS CONFIANZA S.A., no puede hacerse efectiva para este caso.

En ese sentido, el artículo 1077 del Código de Comercio, estableció:

“ARTÍCULO 1077. CARGA DE LA PRUEBA. Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.”

El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad.” (subrayado y negrilla fuera del texto original)

El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida, es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema:

“Es asunto averiguado que en virtud del negocio 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)⁸” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía, se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro. Consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este. Puesto que, de lo contrario, el asegurado o beneficiario podría

enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle un daño inexistente. En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

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

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

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

2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)⁹.

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, el demandante carece de derecho a demandar el pago de los intereses moratorios¹⁰” (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 Garantía Única De

Seguro De Cumplimiento En Favor De Entidades Estatales No. 05 GU136799 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 concertó el siguiente amparo: "PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES"

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. El riesgo fue descrito dentro de las condiciones del contrato de seguros, de la siguiente manera:

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

Dicho lo anterior, es claro que en el presente caso no se ha realizado el riesgo asegurado, toda vez que, como se puede apreciar los amparos operan solo respecto de OBLIGACIONES LABORALES, es decir, NO operan respecto de modalidades diferentes al contrato de trabajo, y debe indicarse que, el demandante no suscribió un contrato de trabajo bajo ninguna modalidad con el sindicato SINTRASANT y mucho menos con la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.

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 e indemnizaciones, toda vez que, 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 a el demandante. Situación que, al NO haberla acreditado por parte de la BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE, 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 y prestaciones sociales. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. Los contratos de seguro cubren el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones imputables al contratista garantizado y 2. Para afectar el amparo aludido es necesario acreditar la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento le generó un perjuicio que acarrea una indemnización, situación que NO se evidencia en este caso. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

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

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

En este caso en particular, resulta plausible formular la presente excepción, bajo el entendido que, de encontrarse probado que la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA no declaró sinceramente los hechos o circunstancias que determinaban el estado del riesgo al pretender que mí representada asegurara – conforme a lo pactado en las póliza No. 05 GU136799, las condiciones y obligaciones del contrato suscrito entre el afianzado y el demandante, se configuraría la nulidad relativa del contrato de seguro con ocasión a esa reticencia por parte del afianzado.

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

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

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

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

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

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

7. TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DE LA PÓLIZA DE GARANTÍA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES NO. 05 GU136799 COMO CONSECUENCIA DEL EVENTUAL INCUMPLIMIENTO DEL ASEGURADO DE LAS GARANTÍAS ESTIPULADAS EN 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 al MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, de todos modos, se propone esta excepción, a fin de advertir al despacho que no podrá nacer la obligación indemnizatoria de mí representada si la entidad asegurada incumplió alguna de las garantías estipuladas en las pólizas 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 las pólizas 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”.

En razón a lo anterior, y comoquiera que, si se incumple una garantía, el incumplimiento a la misma libera de obligación indemnizatoria a mi procurada, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.

8. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

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

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de el FNAnicia 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 por lo que aterrizando al caso en cuestión no es de recibo indemnizar el incumplimiento tal y como fue pretendido por la parte Demandante.

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

No puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo tiene a un carácter meramente indemnizatorio. Así las cosas, de efectuar cualquier pago por concepto de aparentes sumas no ejecutadas que no han sido debidamente probadas, implicaría un enriquecimiento para los Demandantes. Como quiera que el incumplimiento que se reclama en este caso fue el no pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones por parte de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, 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, prestaciones sociales e indemnizaciones como consecuencia del despido realizado por el sindicato SINTRASANT y que pretende atribuirle también a la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, no se ha probado la veracidad del hecho, en ese sentido su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer una suma que no se encuentra probada dentro del proceso. Máxime, cuando dicho incumplimiento no es atribuible al contratante sino únicamente a las conductas de la contratista.

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 las pólizas 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 y prestaciones sociales reclamadas por el actor, exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juez deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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

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

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización”¹² (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

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

Póliza No. 05 GU 136799:

AMPAROS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	50,000,000.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES	25,000,000.00
CALIDAD DE SERVICIO	50,000,000.00

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. EXTENSIÓN DEL RIESGO POR PARTE DEL ASEGURADO MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO

Fundamento la presente excepción, teniendo en cuenta el requisito para que proceda la afectación de la Póliza de Cumplimiento No. 05 GU 136799 es la existencia del detrimento patrimonial del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, por el incumplimiento del afianzado la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA en el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones.

Igualmente, en virtud del artículo 1074 del Código de Comercio, EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, como asegurado en la póliza tiene la obligación de evitar la extensión del riesgo y cito:

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

Así mismo, el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, en su calidad de supervisor de los contratos de aportes celebrados y también asegurado de los contratos en comento, le asiste la carga de vigilar todos los aspectos que conciernan a los contratos garantizados, en este sentido, verificar que los trabajadores utilizados por la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, que prestan sus servicios en virtud del contrato garantizado, se les fuera reconocido todas sus acreencias con el dinero producto del servicio prestado.

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

*“ARTICULO 1060. MANTENIMIENTO DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS: **El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo.** En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.*

(...)

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima. La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero solo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.”

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

11. REDUCCIÓN DE LA INDEMNIZACIÓN POR COMPENSACIONES

Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso del convenio interadministrativo celebrado entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, existen saldos a favor del afianzado de las pólizas y del pago a cargo de mi representada se tendrá que disminuir en el monto de esa deuda.

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

Lo anterior, de conformidad con lo pactado en las condiciones generales de la Póliza de Cumplimiento en favor de entidades estatales No. 05 GU136799, que a su tenor literal reza:

6. COMPENSACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento, o con posterioridad a éste o del resultado de la liquidación del contrato, y anterior al pago de la indemnización, fuere deudora del contratista garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y ss. del Código Civil.

Igualmente disminuirá el valor de la indemnización, el correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada, haya obtenido del contratista garantizado judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por la presente póliza.

Solicito respetuosamente al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

12. UBÉRRIMA BUENA FE EN LAS PÓLIZAS 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 las pólizas es cierto o no.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Así las cosas, teniendo en cuenta los riesgos que amparó mi representada para el presente caso, la compañía no se encuentra obligada a verificar previo a la celebración de los contratos de seguros, si efectivamente existe relación laboral la parte actora; y si realmente el demandante fue vinculado a prestar los servicios en virtud del convenio interadministrativo celebrado entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, 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 las pólizas 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 las pólizas de cumplimiento, fuera condenada, pese a que el único beneficiario de las mismas es el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, según la póliza y el régimen vigente, previamente tendría que comprobarse o establecerse que el demandante efectivamente prestara sus servicios para la ejecución del convenio interadministrativo afianzado con la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE

PIEDRAHITA, y que en esa condición realizó tareas a su servicio, en ejecución de los contratos afianzados y además, que se cumplió la condición de la que pende la obligación de indemnizar, es decir que se produjo el incumplimiento de las obligaciones de la entidad afianzada, en el pago de salarios.

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 convenio 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 las pólizas, incluso aquellas que la exoneran, su deber de asegurador a el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, indemnizando a dicha entidad, dentro del marco de las condiciones de las pólizas por lo que a ella le toque pagar a los trabajadores de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, tal como se encuentra descrito en los contratos de seguro, de la siguiente manera:

9. SUBROGACION.

En virtud del pago de la indemnización, de acuerdo con el artículo 1096 del código de comercio, en concordancia con el artículo 203 del decreto 663 de 1993 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la aseguradora se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos que la entidad estatal contratante asegurada tenga contra el contratista garantizado.

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

Mi representada, entonces, en ese supuesto tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA., es decir, a recobrar lo que indemnice, si es que efectivamente se realizó el riesgo asegurado, de forma que en esta excepción se reconoce esa potestad de la aseguradora de exigir a su afianzada que asuma su obligación y le reembolse lo que haya pagado, siendo simplemente la expresión de la subrogación que por ministerio de la Ley se produce de los derechos que tiene su asegurada, debido a su condición de causante del siniestro por su incumplimiento del pago de salarios y 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. COEXISTENCIA DE SEGUROS

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.

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, se deja presente que dentro del clausulado de la póliza se estipuló que:

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.

15. 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, distingue 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.

16. GENÉRICA Y OTRAS.

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

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

En el caso marras, el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE inició proceso ordinario laboral de primera instancia en contra de SINTRASANT, HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA y EL MUNICIPIO DE BERRÍO pretendiendo en síntesis que: (I) Que se declare el demandante y el sindicato SINTRASANT existió un contrato laboral a término indefinido desde el 29/06/2017 al 31/08/2020 y que el mismo fue producto de un despido injusto, (ii) Se declare la solidaridad entre la E.S.E. HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA y EL MUNICIPIO DE BERRÍO con el sindicato SINTRASANT, (iii) que las demandadas en solidaridad reconozcan el pago de: vacaciones, cesantías, intereses a las cesantías, prima de servicios, sanción por no depósito de cesantías a un fondo, indemnización por terminación sin justa causa, indemnización moratoria por el no pago de acreencias laborales, indemnización por no pago de prestaciones sociales y, (vi) Se condene al pago de costas.

Por consiguiente, el MUNICIPIO DE BERRÍO llamó en garantía a SEGUROS CONFIANZA S.A., en virtud de la Póliza De Seguro De Cumplimiento A Favor De Entidades Estatales No. 05 GU136799 y la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Extracontractual Entidades Estatales No. 05 RE010494 en aras de que mi procurada actúe como garante de las condenas que se le imputen a la sociedad.

En este sentido, precisaremos los motivos por los cuales el Juez deberá desestimar las pretensiones de la demanda y las enunciadas en el llamamiento en garantía formulado por el MUNICIPIO DE BERRÍO a mi representada:

1. Frente a las pretensiones de la demanda:

- El señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE no tuvo una vinculación laboral al servicio del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, ni manera legal como empleado público ni contractual como trabajador oficial. En igual sentido, no se configuró una subordinación en cabeza del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, puesto que el demandante en virtud de la vinculación con el sindicato SINTRASANT voluntariamente decidió prestar sus servicios y esta última es la única que debía retribuir a el afiliado por los servicios prestados.
- Teniendo en cuenta que el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE no suscribió un contrato de trabajo con la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, reiterándose que lo que suscribió fue sendos convenios con el sindicato SINTRASANT siendo el vínculo que los

unía la afiliación a la organización sindical, naturaleza jurídica que difiere de los contratistas independientes, toda vez que, en aquellos no existe la subordinación, por lo que no se configuran los presupuestos de una relación laboral, por tal motivo, no se cumple el requisito sine qua non establecido en el artículo 34 del C.S.T para declarar una solidaridad entre la SINTRASANT, MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.

- Si al transcurso del presente proceso, el actor logra probar que la terminación de la vinculación fue sin justa causa por parte de SINTRASANT, dicha indemnización no se encuentra a cargo de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA o el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, por no ostentar dicha entidad la calidad de empleador del demandante. Además, el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE no ha probado la mala fe de su presunto empleador. En consecuencia, no hay lugar a indemnización alguna por concepto de despido sin justa causa, por cuanto nunca existió ni ha existido una relación laboral con el asegurado de la póliza, ni se ha probado su solidaridad.
- Si se llegara a aceptar que alguno de los perjuicios se generó, la estimación que de su monto realiza la parte actora sólo refleja una desmedida e injustificada ambición para obtener un lucro injustificado, como se aprecia del examen de los supuestos de carácter material y extrapatrimonial.
- En el improbable evento de que prosperen las pretensiones de la demanda y se imponga alguna condena a la demandada, del monto de esta deberán deducirse o descontarse las sumas que ya fueron pagadas al demandante.

2. Frente a las pretensiones del llamamiento en garantía:

- Es claro que en el presente caso la Póliza no presta cobertura material en el entendido que el demandante NO estuvo vinculado.
- mediante un contrato de trabajo con la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA que derive un incumplimiento de obligaciones laborales, pues, el presunto incumplimiento por parte de SINTRASANT y el cual reclama el actor, fueron por un convenio para la ejecución de un contrato sindical, modalidad que desborda las condiciones amparo de mi representada. Como consecuencia de ello, no hay obligación condicional por parte de la aseguradora.
- Es claro que el contrato de seguro no ampara los incumplimientos en los que directamente llegare a incurrir un tercero y entidad disímil al tomador afianzado en el seguro 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 E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA (ii) que con ocasión a esa relación laborales ejecutó funciones en el convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017 (iii) que exista un incumplimiento por parte del afianzado en relación con el pago de las obligaciones laborales (iv) que se demuestre la solidaridad entre SINTRASANT y EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO (v) que el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO se vea obligado al reconocimiento y pago de dichos rubros, no hay lugar a que se afecte la póliza que sirvió como fundamento para llamar en garantía a mi representada.

- La póliza No. 05 GU136199 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 del artículo 34 del CST, no se hace extensiva la condena al MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, y (ii) Al no imputársele una condena al MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, 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 seguro, concretamente son el pago de salario, prestaciones sociales e indemnizaciones, amparo el cual operaría en el evento en que el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, deba responder y que estaba obligada la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, relacionadas con la ejecución del contrato afianzado, durante la vigencia de la póliza, más NO debe asumir el pago de indexaciones, costas, agencias en derecho, entre otras.
- La póliza de RCE no presta cobertura material de conformidad con los hechos y pretensiones de la demanda ya que el demandante solicita el reconocimiento y pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones de carácter laboral, pretensiones las cuales no guarda relación con los amparos concertados en la póliza de RCE No. 05 RE010494.
- 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 cubren temporalmente el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones causados para el caso desde las con anterioridad al 23/06/2017 y con posterioridad al 23/06/2019 (se otorgan tres años más con relación a la fecha de finalización del vínculo laboral por la prescripción trienal), razón por la cual solo quedan cubiertos los hechos acaecidos en este lapso temporal así como tampoco los siniestros ocurridos con anterioridad a la fecha de inicio de vigencia de las pólizas 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 las pólizas, así como tampoco por aquellos eventos ocurridos con anterioridad a la vigencia y consumas en vigencia de estas.
- No hay lugar a dudas que el pago de salario, prestaciones sociales e indemnizaciones por parte de SINTRASANT a sus afiliados, por fuera de la vigencia que presta las pólizas No. 05 GU136799, 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 y prestaciones sociales. Por otro lado, respecto a la acreditación de la cuantía del valor reclamado, es necesario indicar que: 1. Los contratos de seguro cubren el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones imputables al contratista garantizado y 2. Para afectar el amparo aludido es necesario acreditar la cuantía de la pérdida, esto significa, acreditar que ese incumplimiento le generó un perjuicio que acarrea una indemnización, situación que NO se evidencia en este

caso. De esa forma, como se incumplieron las cargas de que trata el artículo 1077 del código de comercio es claro que no ha nacido la obligación condicional del Asegurador.

- Si se acredita que en efecto antes de la fecha inicio de la vigencia del seguro existía cualquier circunstancia que constituyera alguna eventual infracción a un derecho laboral, esa circunstancia debía ser avisada al asegurador, por ende, si no se avisó el contrato es nulo por reticencia.
- Se advierte al despacho que no podrá nacer la obligación indemnizatoria de mi representada si la entidad asegurada incumplió alguna de las garantías estipuladas en las pólizas que, en consecuencia, la exoneran de responsabilidad, en los términos del artículo 1061 del Código de Comercio.
- Teniendo en cuenta que el demandante solicita el pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones como consecuencia del despido realizado por el sindicato SINTRASANT y que pretende atribuirle también a la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, no se ha probado la veracidad del hecho, en ese sentido su reconocimiento claramente vulneraría el principio indemnizatorio. Lo anterior, por cuanto es inviable reconocer una suma que no se encuentra probada dentro del proceso. Máxime, cuando dicho incumplimiento no es atribuible al contratante sino únicamente a las conductas de la contratista.
- Comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado, y que el Contrato de Seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Juez en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.
- Una debida administración del riesgo y una adecuada notificación de las situaciones de los contratos afianzados, le permiten a la compañía aseguradora ajustar la prima o el contrato de seguro de acuerdo con las circunstancias. Por esta razón, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción, en el evento en que se demuestre que el asegurado incumplió su obligación de evitar la extensión y mantener el estado del riesgo.
- Ante una remota y eventual condena en contra de mí representada, se debe analizar si en el caso del convenio interadministrativo celebrado entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, existen saldos a favor del afianzado de las pólizas y del pago a cargo de mi representada se tendrá que disminuir en el monto de esa deuda.
- SEGUROS CONFIANZA S.A., no está obligada a verificar la exactitud de la declaración del tomador de las pólizas 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, entonces, en ese supuesto tendrá el derecho a repetir por lo que pague, contra de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA., es decir, a recobrar lo que indemnice, si es que efectivamente se realizó el riesgo asegurado, de forma que en esta excepción se

reconoce esa potestad de la aseguradora de exigir a su afianzada que asuma su obligación y le reembolse lo que haya pagado, siendo simplemente la expresión de la subrogación que por ministerio de la Ley se produce de los derechos que tiene su asegurada, debido a su condición de causante del siniestro por su incumplimiento del pago de salarios y 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.

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

CAPÍTULO IV **MEDIOS DE PRUEBA**

Solicito atentamente decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

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

- Copia de la caratula, anexos y las condiciones generales de la Póliza De Seguro De Cumplimiento A Favor De Entidades Estatales No. 05 GU136799.
- Copia de la caratula, anexos y las condiciones generales de la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Extracontractual Entidades Estatales No. 05 RE010494.
- Derecho de petición dirigido a el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO y copia del correo electrónico mediante el cual se remitió.

2. INTERROGATORIO DE PARTE AL DEMANDANTE Y AL REPRESENTANTE LEGAL DEL SINTRASANT.

- Ruego ordenar y hacer comparecer a el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE para que en audiencia absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito les formularé sobre los hechos de la demanda.
- Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio al representante legal de SINTRASANT, a fin de que conteste el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio.

3. INFORMES JURAMENTADOS.

- De conformidad con el artículo 195 del C.G.P., solicito respetuosamente al despacho practicar informe juramentado al alcalde del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, para que en absuelva el cuestionario escrito que le formularé sobre los hechos de la demanda.
- De conformidad con el artículo 195 del C.G.P., solicito respetuosamente al despacho practicar informe juramentado al gerente y/o representante legal de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, para que en absuelva el cuestionario escrito que le formularé sobre los hechos de la demanda.

4. TESTIMONIALES

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 al MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, exhibir y certificar si el convenio interadministrativo No. 0175- 20 junio de 2017, suscrito entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO como contratante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA como contratista, existen saldos a favor del afianzado. De igual forma que se aporten todas las reclamaciones administrativas que haya realizado el demandante ante el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, 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 de los contratos afianzados por mi asegurada, existen saldos pendientes a favor del MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO, en aras de determinar si es posible la aplicación de la cláusula No. 5.4 del condicionado general de las pólizas de cumplimiento.

El MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO podrá ser notificado al correo electrónico: notificacionesjudiciales@puertoberrio-antioquia.gov.co

CAPÍTULO V ANEXOS

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

CAPÍTULO VI
NOTIFICACIONES

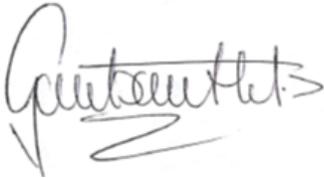
- La parte demandante podrá ser notificada a la siguiente dirección electrónica: felipemarquezabogado10@gmail.com

Las partes demandadas:

- SINTRASANT al correo electrónico sintrasant@gmail.com
- E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA al correo electrónico notificacionesjudiciales@hcup.gov.co.
- MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO al correo electrónico: notificacionesjudiciales@puertoberrio-antioquia.gov.co y/o oscar-rivillas@hotmail.com

El suscrito y mi representada en la secretaria de su despacho, en la Avenida 6ABis No.35N-100 Oficina 212 de la ciudad de Cali y en el correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Del señor Juez;



GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D.C.
T.P. No. 39.116 del C.S. del C.S. de la J.

SUCURSAL: 05. MEDELLIN USUARIO: DIAZF TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 04 07 2017

TOMADOR/GARANTIZADO:	E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.	C.C. O NIT:	890980757	1
DIRECCIÓN:	MUNICIPIO DE CAUCASIA	CIUDAD:	CAUCASIA ANTIOQUIA.	
E-MAIL:	informacion@hcup.gov.co	TELÉFONO:	4122469	
ASEGURADO:	MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO	C.C. O NIT:	890980049	3
DIRECCIÓN:	CR 5 50 11	CIUDAD:	PUERTO BERRIO	TEL. 8332120
BENEFICIARIO:	MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO	C.C. O NIT:	890980049	3
DIRECCIÓN:	CR 5 50 11	CIUDAD:	PUERTO BERRIO	TEL. 8332120

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 23 06 2017	HASTA 23 06 2022			125,000,000.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	PROASEGUROS LTDA			3,050.43	PESOS	1,421,126.00	
					PESOS	7,000.00	
					PESOS	271,344.00	
				TOTAL		1,699,470.00	

AMPAROS	VIGENCIA		VALOR ASEGURADO ANTERIOR EN PESOS	VALOR ASEGURADO NUEVO EN PESOS	VALOR PRIMA EN PESOS	DEDUCIBLE	
	Desde	Hasta				%	Mínimo
CUMPLIMIENTO DE CONTRATO	23-06-2017	23-06-2019	0.00	50,000,000.00	458,333.00	0.00	0.00
PAGO SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALE	23-06-2017	23-06-2022	0.00	25,000,000.00	535,015.00	0.00	0.00
CALIDAD DE SERVICIO	23-06-2017	23-06-2019	0.00	50,000,000.00	427,778.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA POLIZA.

AMPARAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0175-20 JUN 2017, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD, DENTRO DE LA JURISDICCIÓN DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO DE CONFORMIDAD CON LOS REGLAMENTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LOS ÓRGANOS QUE COMPONEN EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

NOTA: LA PRESENTE POLIZA AMPARA OBLIGACIONES DE MEDIO MAS NO DE RESULTADO.

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION. LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA. LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL. CUALQUIER ALTERACION 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 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 EXPEDICION. 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 PÓLIZA. DICHA REMUNERACIÓN ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES. LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA 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 CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS. LA PRESENTE GARANTIA 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 COMPANIA, DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL NUMERAL 19 DEL ARTICULO 25 DE LA LEY 80 DE 1993. AUTORIZACION 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 AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A. INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION 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.

RES. DIAN NO 310000086479 16/07/15 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 300000 NUMERACION HABILITADA DEL SEG: 0195328 AL 300000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



SU-FO-01-02 **TOMADOR** (415)770998911901(8020)0560222188 **COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA**

**GARANTIA ÚNICA DE CUMPLIMIENTO EN FAVOR
DE ENTIDADES ESTATALES**

(Decreto 1082 de 2015)

1. RIESGOS AMPARADOS

La aseguradora otorga a la entidad estatal contratante asegurada, hasta el monto del valor asegurado, los amparos mencionados en la carátula de la presente póliza, de conformidad con lo previsto en el artículo 1088 del Código de Comercio, según el cual, el contrato de seguro es de mera indemnización y jamás podrá constituir fuente de enriquecimiento. Esta póliza cubre los perjuicios directos derivados del incumplimiento del garantizado, con sujeción a la definición de las condiciones adelante indicadas en su alcance y contenido.

Los amparos de la póliza serán independientes unos de otros respecto de sus riesgos y de sus valores asegurados. La entidad estatal contratante asegurada no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para cubrir o indemnizar el valor de otros. Estos no son acumulables y son excluyentes entre sí, según las definiciones que a continuación se estipulan:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA

La garantía de seriedad de la oferta cubrirá la sanción derivada del incumplimiento del ofrecimiento imputable al proponente garantizado, en los siguientes eventos:

- 1.1.1 La no suscripción del contrato sin justa causa por parte del adjudicatario.
- 1.1.2 La no ampliación de la vigencia de la garantía de seriedad de la oferta, cuando el término previsto en los pliegos para la adjudicación o para la suscripción del contrato se prorrogue, siempre que tal prórroga sea inferior a tres (3) meses.
- 1.1.3 La falta de otorgamiento por parte del proponente seleccionado, de la garantía de cumplimiento del contrato.
- 1.1.4 El retiro de la oferta después de vencido el plazo fijado para la presentación de las ofertas.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

El amparo de buen manejo y correcta inversión del anticipo cubre a la entidad estatal contratante asegurada, de los perjuicios sufridos con ocasión de (i) la no inversión, (ii) el uso indebido y (iii) la apropiación indebida de los recursos recibidos en calidad de anticipo.

1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO

El amparo de devolución de pago anticipado cubre a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios sufridos por la no devolución total o parcial, por parte del contratista garantizado, de los dineros que le fueron entregados a título de pago anticipado, cuando a ello hubiere lugar.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO

El amparo de cumplimiento del contrato cubre a la entidad estatal contratante asegurada con ocasión de los perjuicios derivados de: (a) el incumplimiento total o parcial del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (b) el incumplimiento tardío o defectuoso del contrato, cuando el incumplimiento es imputable al contratista; (c) los daños imputables al contratista por entregas parciales de la obra, cuando el contrato no prevé entregas parciales; y (d) el pago del valor de las multas y de la cláusula penal pecuniaria.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES

El amparo de pago de salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones laborales, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por el incumplimiento de las obligaciones laborales del contratista derivadas de la contratación del personal utilizado en el territorio nacional para la ejecución del contrato amparado.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA

El amparo de estabilidad y calidad de la obra, cubrirá a la entidad estatal contratante asegurada de los perjuicios ocasionados por cualquier tipo de daño o deterioro, imputable al contratista, sufrido por la obra entregada a satisfacción.

1.7 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES

El amparo cubre la de calidad y correcto funcionamiento de los bienes que recibe la Entidad Estatal en cumplimiento de un contrato.

1.8 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

El amparo de calidad del servicio cubre a la entidad estatal contratante asegurada, de los perjuicios derivados de la deficiente calidad del servicio prestado.

1.9 RESPONSABILIDAD FISCAL

En virtud de lo señalado en el artículo 44 de la ley 610 de 2000, la garantía de cumplimiento cubrirá los perjuicios causados a la entidad estatal contratante asegurada como consecuencia de la conducta dolosa o culposa, o de la responsabilidad imputable a los particulares, derivados de un proceso de responsabilidad fiscal, siempre y cuando esos perjuicios deriven del incumplimiento de las obligaciones surgidas a cargo del contratista garantizado relacionadas con el contrato amparado por la garantía.

2. EXCLUSIONES

Los amparos previstos en la presente póliza no operaran en los casos siguientes:

- 2.1 Causa extraña, esto es la fuerza mayor o caso fortuito, el hecho de un tercero o la culpa exclusiva de la víctima (el asegurado).
- 2.2. Daños causados por el contratista a los bienes de la entidad no destinados al contrato.
- 2.3. El uso indebido o inadecuado o falta de mantenimiento preventivo al que está obligada la entidad estatal contratante.
- 2.4. El deterioro normal que sufran los bienes entregados con ocasión del contrato garantizado como consecuencia del transcurso del tiempo.

3. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada determinada para cada amparo en la carátula de esta póliza, delimita la responsabilidad máxima de la compañía en caso de siniestro.

4. VIGENCIA

La vigencia de los amparos otorgados por la presente póliza, se hará constar en la carátula o en sus anexos.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA

De acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 en concordancia con el artículo 1080 del Código de Comercio la entidad estatal contratante asegurada deberá demostrar la ocurrencia del siniestro y acreditar la cuantía de la pérdida, previo agotamiento del derecho de audiencia del contratista garantizado y del garante, de la siguiente forma:

- 5.1 En caso de caducidad, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual, además de la declaratoria de caducidad, procederá a hacer efectiva la cláusula penal o a cuantificar el mon-

to del perjuicio, y a ordenar su pago tanto al contratista garantizado como al garante. El acto administrativo de caducidad constituye el siniestro.

- 5.2 En caso de aplicación de multas, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada, proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual impondrá la multa y ordenará su pago, tanto al contratista garantizado como al garante. El acto administrativo correspondiente constituye el siniestro.
- 5.3 En los demás casos de incumplimiento, una vez agotado el debido proceso y garantizados los derechos de defensa y contradicción del contratista garantizado y de su garante de conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la ley 1474 de 2011, la entidad estatal contratante asegurada proferirá el acto administrativo correspondiente en el cual declarará el incumplimiento, procederá a cuantificar el monto de la pérdida o a hacer efectiva la cláusula penal, si ella está pactada y a ordenar su pago tanto al contratista garantizado como al garante. El acto administrativo correspondiente constituye la reclamación para la compañía de seguros.

6. COMPENSACIÓN

Si la entidad estatal contratante asegurada al momento de tener conocimiento del incumplimiento, o con posterioridad a éste o del resultado de la liquidación del contrato, y anterior al pago de la indemnización, fuere deudora del contratista garantizado por cualquier concepto, se aplicará la compensación y la indemnización se disminuirá en el monto de las acreencias, de conformidad con lo señalado en los artículos 1714 y ss. del Código Civil.

Igualmente disminuirá el valor de la indemnización, el correspondiente a los bienes que la entidad estatal contratante asegurada, haya obtenido del contratista garantizado judicial o extrajudicialmente, en ejercicio de las acciones derivadas del contrato cuyo cumplimiento se garantiza por la presente póliza.

7. PAGO DEL SINIESTRO.

La aseguradora pagará el valor del siniestro, así:

- 7.1 Para el caso previsto en el numeral 5.1., dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante asegurada para reclamar el pago, acompañada de una copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado, y del acta de liquidación del contrato o de la resolución ejecutoriada que acoja la liquidación unilateral.
- 7.2 Para el caso del numeral 5.2, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que haga la entidad estatal con-

tratante asegurada, acompañada de la copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado, junto con la constancia de la entidad estatal contratante asegurada, de la no existencia de saldos a favor del contratista garantizado respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado, o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

- 7.3 Para el caso presentado en el numeral 5.3, dentro del mes siguiente a la comunicación escrita que con tal fin haga la entidad estatal contratante asegurada, acompañada de una copia auténtica del acto administrativo ejecutoriado que constituya la ocurrencia del siniestro, junto con la constancia de la entidad estatal contratante asegurada de la no existencia de saldos a favor del contratista garantizado, respecto de los cuales se pueda aplicar la compensación de que trata la condición sexta de este clausulado, o en la que conste la disminución en el valor a indemnizar en virtud de la compensación.

PARAGRAFO.- De conformidad con el artículo 1110 del Código de Comercio la aseguradora podrá optar por cumplir su prestación mediante el pago de la indemnización, o continuando la ejecución de la obligación garantizada, para este último evento se requiere la aceptación de la entidad estatal contratante asegurada.

La declaratoria de caducidad no impedirá que la entidad contratante, tome posesión de la obra o continúe inmediatamente la ejecución del objeto contratado, bien sea a través del garante o de otro contratista.

8. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN

Para los casos en que la suma asegurada sea aumentada o disminuida, y para aquellos en los cuales las estipulaciones del contrato original sean modificadas, la aseguradora a solicitud del contratista garantizado expedirá un certificado o anexo de modificación del seguro, en donde exprese su conocimiento respecto de las modificaciones acordadas entre el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada.

9. SUBROGACION.

En virtud del pago de la indemnización, de acuerdo con el artículo 1096 del código de comercio, en concordancia con el artículo 203 del decreto 663 de 1993 Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, la aseguradora se subroga hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos que la entidad estatal contratante asegurada tenga contra el contratista garantizado.

10. CLAUSULA DE GARANTIAS

CONFIANZA otorga el presente seguro bajo las siguientes garantías, aceptadas por el contratista garantizado y la entidad estatal contratante asegurada así:

- a. En los términos definidos por el artículo 1060 y 1061 del

Código de Comercio durante la vigencia del seguro, no se introducirán modificaciones al contrato garantizado por la presente póliza, sin la notificación a CONFIANZA para la expedición del certificado de modificación correspondiente.

- b. CONFIANZA tiene derecho a ejercer la vigilancia sobre el contratista garantizado en la ejecución del contrato, para lo cual la entidad estatal contratante asegurada le prestará la colaboración necesaria.

La entidad estatal contratante asegurada se compromete 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.

- c. La entidad estatal deberá verificar durante la vigencia del contrato amparado en esta póliza, que el contratista se encuentra cumpliendo con sus obligaciones patronales relativas al sistema integral de seguridad social de que trata la Ley 100 de 1993.
- d. La entidad estatal deberá agotar los mecanismos alternativos de solución de conflictos pactados por las partes en el contrato estatal, cuyo cumplimiento es el objeto de la presente póliza, antes de acudir a la efectividad de la garantía.

11. NO EXPIRACION POR FALTA DE PAGO DE PRIMA E IRREVOCABILIDAD.

La presente póliza no expirará por falta de pago de la prima, ni por revocación unilateral.

12. NATURALEZA DEL SEGURO

La garantía otorgada por esta póliza o sus certificados de modificación no es solidaria, ni incondicional y su exigencia está subeditada a la ocurrencia del siniestro y su cuantificación.

13. NOTIFICACIONES Y RECURSOS.

La entidad estatal contratante asegurada deberá notificar a la aseguradora los actos administrativos atinentes a la efectividad de cualquier amparo de la póliza, previo agotamiento del derecho de defensa del contratista garantizado y del garante.

14. CLAUSULAS INCOMPATIBLES.

En caso de incongruencia entre las condiciones generales o particulares de la presente póliza, y las del contrato garantizado, prevalecerán las primeras. Si la incongruencia se presenta entre las condiciones particulares y las condiciones generales, prevalecerán las primeras.

15. COEXISTENCIA DE SEGUROS

En caso de existir, al momento del siniestro, otro seguro de cumplimiento con relación al 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.

16. COASEGURO

En caso de existir coaseguro al que se refiere el artículo 1095 del código de comercio, el importe de la indemnización a que haya lugar se distribuirá entre los aseguradores en proporción de las cuantías de sus respectivos seguros, sin que exista solidaridad entre las aseguradoras participantes, y sin exceder de la suma asegurada bajo el contrato de seguro.

17. PRESCRIPCION.

La Prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá por las normas del código de comercio sobre contrato de seguro.

18. DOMICILIO

Sin perjuicio de las disposiciones procesales, para los efectos relacionados en el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad de Bogotá en la República de Colombia. En fe de lo anterior, se firma a los _____ días del mes de _____ de 2_____

EL TOMADOR



FIRMA AUTORIZADA
COMPAÑÍA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A
CONFIANZA

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0550021712

SUCURSAL: 05. MEDELLIN

USUARIO: DIAZ F

TIP CERTIFICADO: Nuevo

FECHA 06 07 2017

TOMADOR:	E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.	C.C. O NIT:	890980757	1
DIRECCIÓN:	MUNICIPIO DE CAUCASIA	CIUDAD:	CAUCASIA ANTIOQUIA.	
E-MAIL:	informacion@hcup.gov.co	TELÉFONO:	4122469	
ASEGURADO:	E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.	C.C. O NIT:	890980757	1
DIRECCIÓN:	MUNICIPIO DE CAUCASIA	CIUDAD:	CAUCASIA	TEL. 4122469
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 23 06 2017	HASTA 23 06 2019			368,858,500.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPANIA	%	TRM	MONEDA	VALORES	
100.00	PROASEGUROS LTDA			PRIMA	PESOS	2,213,151.00	
				CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00	
				IVA	PESOS	420,499.00	
				TOTAL		2,633,650.00	

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	23-06-2017	23-06-2019	0.00	368,858,500.00	2,213,151.00	10.00	200,000.00
Predios, Labores y Operaciones - Evento	23-06-2017	23-06-2019	0.00	368,858,500.00	0.00	10.00	200,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Vigencia	23-06-2017	23-06-2019	0.00	110,657,550.00	0.00	10.00	200,000.00
Responsabilidad Civil Patronal - Evento	23-06-2017	23-06-2019	0.00	55,328,770.00	0.00	10.00	200,000.00
Contratista y Subcont Independiente-Vigen	23-06-2017	23-06-2019	0.00	110,657,550.00	0.00	10.00	200,000.00
Contratista y Subcont Independiente-Evento	23-06-2017	23-06-2019	0.00	55,328,770.00	0.00	10.00	200,000.00
Vehiculos Propios y No Propios - Vigencia	23-06-2017	23-06-2019	0.00	110,657,550.00	0.00	10.00	200,000.00
Vehiculos Propios y No Propios -Evento	23-06-2017	23-06-2019	0.00	55,328,770.00	0.00	10.00	200,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales - Vigencia	23-06-2017	23-06-2019	0.00	110,657,550.00	0.00	10.00	200,000.00
Perjuicios Extrapatrimoniales - Evento	23-06-2017	23-06-2019	0.00	55,328,770.00	0.00	10.00	200,000.00
Lucro Cesante - Vigencia	23-06-2017	23-06-2019	0.00	110,657,550.00	0.00	10.00	200,000.00
Lucro Cesante - Evento	23-06-2017	23-06-2019	0.00	55,328,770.00	0.00	10.00	200,000.00
Responsabilidad Civil Cruzada - Vigencia	23-06-2017	23-06-2019	0.00	110,657,550.00	0.00	10.00	200,000.00
Responsabilidad Civil Cruzada -Evento	23-06-2017	23-06-2019	0.00	55,328,770.00	0.00	10.00	200,000.00
Gastos Medicos - Vigencia	23-06-2017	23-06-2019	0.00	100,000,000.00	0.00	0.00	0.00
Gastos Medicos - Evento	23-06-2017	23-06-2019	0.00	50,000,000.00	0.00	0.00	0.00

OBJETO DE LA GARANTIA :
INDEMNIZAR LOS DAÑOS Y/O PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES IMPUTABLES AL TOMADOR Y/O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, CAUSADOS A BIENES DE TERCEROS O TERCERAS PERSONAS Y DERIVADOS DE LA EJECUCION DEL CONVENIO INTERADMINISTRATIVO NO. 0175-20 JUN 2017, RELACIONADO CON AUNAR ESFUERZOS ENTRE EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL CÉSAR URIBE PIEDRAHITA PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE BAJO Y MEDIANO NIVEL DE COMPLEJIDAD, DENTRO DE LA JURISDICCION DEL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO DE CONFORMIDAD CON LOS REGLAMENTOS Y CONDICIONES ESTABLECIDAS POR LOS ÓRGANOS QUE COMPONEN EL SISTEMA NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA PRESENTE PÓLIZA NO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL Y/O PROFESIONAL

Riesgos con amparo de Vehículos:
EL AMPARO DE VEHICULOS PROPIOS O NO PROPIOS OPERA EN EXCESO DE POLIZA AUTOMOVIL CONTRATADA O NO CON LIMITES MINIMOS EN RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DE 100.000.000/100.000.000/200.000.000.

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 SANCION, PROHIBICIÓN O RESTRICCIÓN CONFORME A LAS RESOLUCIONES DE LAS NACIONES UNIDAS O SANCIONES COMERCIALES O ECONÓMICAS, LEYES O NORMATIVAS DE CUALQUIER JURISDICCION APLICABLE A LA COMPAÑÍA.
 ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN CUALQUIER DOCUMENTO APORTADO PARA LA EXPEDICION, LOS CUALES FORMAN PARTE INTEGRANTE DE ESTA POLIZA.
 LAS CARÁTULAS ENVIADAS VIA MAIL TIENEN FIRMA AUTORIZADA Y UN CERTIFICADO DIGITAL, CUALQUIER ALTERACION A SU CONTENIDO ACARREARÁ LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN LA LEY.
 CON LA FIRMA Y/O EL RECIBO A SATISFACCION DE LA PRESENTE POLIZA, DECLARO DE MANERA EXPRESA EN MI CALIDAD DE TOMADOR, QUE CONOCI 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 GARANTIAS DE LA MISMA. TAMBIEN ME INFORMARON QUE PUEDO CONSULTAR TODOS LOS CONDICIONADOS DE MANERA PREVIA Y PERMANENTEMENTE EN LA PAGINA WEB WWW. CONFIANZA.COM.CO, Y RECIBIR EXPLICACIONES DE LOS MISMOS CON MI INTERMEDIARIO DE SEGUROS ASI COMO EN CUALQUIERA DE LAS OFICINAS Y SUCURSALES DE CONFIANZA, S.A EN TODO EL PAIS.
 ***VER NOTAS** EN LOS CASOS EN QUE EL VALOR ASEGURADO SEA EXPRESADO EN MONEDA EXTRANJERA, CON FUNDAMENTO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 2.31.2.1.1 DEL DECRETO 2555 DE 2010, LOS PAGOS DE LA PRIMA SÓLO SE PODRÁN REALIZAR MEDIANTE TRANSFERENCIA ELECTRONICA O CHEQUE, SUJETANDOSE INTEGRALMENTE A LAS DISPOSICIONES VIGENTES EN MATERIA CAMBIARIA, SEGUN LO SEÑALADO POR EL ARTICULO 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 EXPEDICION.
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES-I.V.A.-REGIMEN COMUN-AGENTES DE RETENCION, 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 COMISION QUE CORRESPONDE AL INTERMEDIARIO DE SEGUROS. EL INTERMEDIARIO DE SEGUROS PUEDE RECIBIR REMUNERACION ADICIONAL DEL ASEGURADOR BASADO EN ESTA POLIZA. DICHA REMUNERACION ES CONFORME CON LAS LEYES Y REGULACIONES APLICABLES.
 LA PRESENTACION DE ESTA POLIZA 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 CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAIS.
 AUTORIZACION 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 INEQUIVOCA DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASI COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762002953906 19/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 020862 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



Carolina Urbina

TOMADOR

COMPANIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO

NIT: 860.070.374-9

CÓDIGO REFERENCIA PAGO: 0550021712

SUCURSAL: 05. MEDELLIN USUARIO: DIAZF TIP CERTIFICADO: Nuevo FECHA: 06 07 2017

TOMADOR:	E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.	C.C. O NIT:	890980757 1
DIRECCIÓN:	MUNICIPIO DE CAUCASIA	CIUDAD:	CAUCASIA ANTIOQUIA.
E-MAIL:	informacion@hcup.gov.co	TELÉFONO:	4122469
ASEGURADO:	E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA.	C.C. O NIT:	890980757 1
DIRECCIÓN:	MUNICIPIO DE CAUCASIA	CIUDAD:	CAUCASIA
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS	TEL.	4122469
DIRECCIÓN:	0	C.C. O NIT:	082740
DIRECCIÓN:	0	CIUDAD:	0
DIRECCIÓN:	0	TEL.	0

VIGENCIA		VALOR ASEGURADO EN PESOS		
DD MM AAAA	DD MM AAAA	ANTERIOR	ESTA MODIFICACIÓN	NUEVA
DESDE 23 06 2017	HASTA 23 06 2019			368,858,500.00

INTERMEDIARIO		COASEGURO			PRIMA		
%	NOMBRE	COMPañIA	%		TRM	MONEDA	VALORES
100.00	PROASEGUROS LTDA				PRIMA	PESOS	2,213,151.00
					CARGOS DE EMISIÓN	PESOS	0.00
					IVA	PESOS	420,499.00
					TOTAL		2,633,650.00

Riesgos con amparos de Contratistas y Rc Cruzada.

LOS 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, Y APLICAN SIEMPRE QUE SEAN SOLIDARIAMENTE RESPONSABLES CON EL OBJETO AMPARADO BAJO LA PRESENTE POLIZA.

LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL OPERA EN EXCESO DE LAS COBERTURAS OTORGADAS POR LA SEGURIDAD SOCIAL (ARP, LEY 100 DE 1993).

SE EXCLUYE ENFERMEDAD PROFESIONAL

NOTA:

SE DEJA CONSTANCIA QUE SE OTORGAN LOS AMPAROS DE DAÑO MORAL Y LUCRO CESANTE EN EL ENTENDIDO QUE SOLO PROCEDEN SI EXISTE UN DAÑO FISICO.

CLAUSULA DE GARANTIA

EL TOMADOR/ASEGURADO DEBE GUARDAR LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS PARA LA ACTIVIDAD, TALES COMO AVISOS, CERRAMIENTO, AISLAMIENTO Y PLAN DE MANEJO VEHICULAR.

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 EXPEDICION. 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 EXPEDICION.

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 PRESENTACION DE ESTA POLIZA 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 CARACTERISTICAS DE MI INCUMPLIMIENTO, SEAN REPORTADAS A LAS CENTRALES DE DATOS EXISTENTES EN EL PAÍS.

AUTORIZACION 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 INEQUIVOCAL DE LA CUAL SE CONCLUYE MI AUTORIZACION EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS PERSONALES POR PARTE DE CONFIANZA S.A, INCLUIDOS LOS SENSIBLES, ASÍ COMO MI AUTORIZACION PARA LA TRANSFERENCIA Y TRANSMISION NACIONAL E INTERNACIONAL DE MIS DATOS, POR LAS PERSONAS, PARA LAS FINALIDADES Y EN LOS TERMINOS QUE ME FUERON INFORMADOS EN EL AVISO DE PRIVACIDAD PUBLICADO EN WWW.CONFIANZA.COM.CO Y CONFORME CON EL MANUAL DE PROTECCION DE DATOS PERSONALES PUBLICADO EN EL MISMO PORTAL.

RES. DIAN NO. 18762002953906 19/04/2017 NUMERACION AUTORIZADA DEL SEG: 000001 AL 100000 NUMERACION HABILITADA DE SEG: 020862 AL 100000 CODIGO ACTIVIDAD 6511



TOMADOR

COMPañIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A. FIRMA AUTORIZADA

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE - ORIGINAL - ASEGURADO



**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 la 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 los daños sean causados 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:

MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO.

notificacionesjudiciales@puertoberrio-antioquia.gov.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 BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE en contra de SINTRASANT, E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, GOBERNACION DE ANTIOQUIA –SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL y EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO, proceso el cual se identifica bajo la radicación No. 05579-31-05-001-2021-00141-00 en el Juzgado Laboral del Circuito de Puerto Berrio, 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, el señor BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE en virtud o con ocasión de las reclamaciones de la demanda.
2. Se sirvan a certificar si existen saldo a favor de la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA con ocasión del convenio interadministrativo No. 0175 del 20 de junio de 2017, suscrito entre el MUNICIPIO DE PUERTO BERRÍO como contratante y la E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA 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

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

Fecha Jue 17/07/2025 11:42

Para notificacionesjudiciales@puertoberrio-antioquia.gov.co <notificacionesjudiciales@puertoberrio-antioquia.gov.co>

CCO Paola Andrea Astudillo Osorio <pastudillo@gha.com.co>; Daniela Quintero Laverde <dquintero@gha.com.co>; Alejandra Murillo Claros <amurillo@gha.com.co>

📎 2 archivos adjuntos (805 KB)

DP MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO.pdf; PODER ESPECIAL CONFIANZA - BLADIMIR DANIEL VALENCIA-fusionado.pdf;

Señores:

MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO.

notificacionesjudiciales@puertoberrio-antioquia.gov.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 BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE en contra de SINTRASANT, E.S.E. HOSPITAL CESAR URIBE PIEDRAHITA, GOBERNACION DE ANTIOQUIA –SECRETARIA DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL y EL MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO, proceso el cual se identifica bajo la radicación No. 05579-31-05-001-2021-00141-00 en el Juzgado Laboral del Circuito de Puerto Berrio, de manera comedida elevó **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.

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.

Paa0/L



NOTIFICACIONES

TEL: (+57) 315 577 6200 - 602 659 4075

Bogotá - Cra 11A # 94A - 23 Of 201 | +57 317 379 5688

Cali - AV 6A Bis # 35N - 100 Of 212 | +57 315 577 6200

Londres - EC3A 7AR GB - Edificio St Botolph. 138 Houndsditch.



gha.com.co



Señores,

JUZGADO PRIMERO (1º) LABORAL DEL CIRCUITO DE PUERTO BERRIO

E. S. D.

Referencia: PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
Demandante: BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE
Demandado: MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO. Y OTROS.
Llamado en G.: COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.
Radicación: 05579310500120210014100

Asunto: PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE

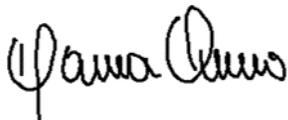
MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de representante legal de la **COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.** comedidamente manifiesto que en esa calidad que, confiero poder especial, amplio y 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, presentar alegatos, recursos, 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,

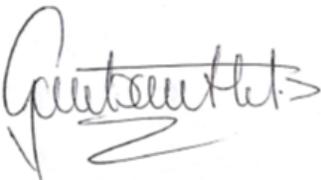


MÓNICA LILIANA OSORIO GUALTEROS

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



Poder Seguros confianza- Rad 05579310500120210014100

Desde Notificaciones Confianza <notificacionesjudiciales@confianza.com.co>

Fecha Jue 26/06/2025 16:38

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

CC Laura Alejandra Velasquez Hernandez <lvelasquez@confianza.com.co>

 2 archivos adjuntos (298 KB)

Certificado Existencia - Junio 2025.pdf; PODER ESPECIAL CONFIANZA - BLADIMIR DANIEL VALENCIA.pdf;

Señores,

JUZGADO PRIMERO (1º) LABORAL DEL CIRCUITO DE PUERTO BERRIO

E. S. D.

Referencia: PROCESO ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA

Demandante: BLADIMIR DANIEL VALENCIA CONDE

Demandado: MUNICIPIO DE PUERTO BERRIO. Y OTROS.

Llamado en G.: COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A.

Radicación: 05579310500120210014100

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, presentar alegatos, recursos, 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 5° 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 necesito 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.



Certificado Generado con el Pin No: 3287597709682370

Generado el 03 de junio de 2025 a las 09:07:06

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: 3287597709682370

Generado el 03 de junio de 2025 a las 09:07:06

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: 3287597709682370

Generado el 03 de junio de 2025 a las 09:07:06

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


3287597709682370

NASLY JENNIFER RUIZ GONZALEZ
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."

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

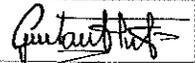


A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825

0023575747A 1

34475431

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2 Tarjeta No.	26/08/1986 Fecha de Expedición	16/06/1986 Fecha de Grado	
GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA			
18395114 Cedula	MILITAR NUEVA GRANADA Universidad	VALLE Consejo Seccional	
 Francisco Escobar Henríquez Presidente Consejo Superior de la Judicatura			

C 6803238

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.