



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DE POPAYÁN
Carrera 4ª # 2-18. Tel: 8240802. Email: j08admpayan@cendoj.ramajudicial.gov.co

Popayán, once (11) de junio de 2021

Expediente: 19-001- 33- 33- 008- 2016- 00319- 00
Demandante: CLAUDIA VIVIANA VALENCIA LASSO
Demandado: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.Y OTRO
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

SENTENCIA núm. 102

1.- ANTECEDENTES.

1.1.- La demanda y postura de la parte accionante.

La parte actora conformada por la señora CLAUDIA VIVIANA VALENCIA LASSO, quien actúa en nombre propio y en representación legal del menor de edad Anderson Arley Romero Valencia, y el señor Lewis Armando Valencia Lasso, mediante apoderado judicial formulan demanda a través medio de control reparación directa, contra el Departamento del Cauca y Seguros de Vida Suramericana S.A., tendiente a obtener el reconocimiento y pago de la póliza de seguros de vida “Plan Vida Docentes” en calidad de titular de la causante ANA CILIA LASSO BALANTA.

Como fundamentos fácticos, señala la parte actora que la señora ANA CILIA LASSO BALANTA trabajaba como docente adscrita al Departamento del Cauca, quien adquirió a través de esta entidad territorial una póliza de seguros vida “GRUPO PLAN VIDA DOCENTES”, cuyo pago de la prima se venía efectuando desde el mes de octubre del año 2011 hasta el mes de septiembre del año 2014 a razón de \$ 60.000 mensuales, a través de descuentos por nómina, para lo que mediaba su autorización expresa.

Refieren los demandantes que, durante los meses de octubre y noviembre del año 2014, el Departamento del Cauca no efectuó los descuentos correspondientes al pago de la prima de la póliza enunciada, y que esto no les fue informado por la entidad ni por la aseguradora.

Que la señora ANA CILIA LASSO BALANTA falleció el 26 de noviembre de 2014, tras un tiempo intermitente de incapacidades por término aproximado de un año.

Manifiestan que, tras el fallecimiento de la asegurada principal, acudieron a Seguros de Vida Suramericana S.A. para hacer efectiva la póliza, en donde, según relatan, les informaron que no tenían derecho al pago del seguro por no haber cancelado los últimos dos meses. Así mismo, se indica que fue retirada del contrato suscrito.

También se afirma que la Secretaría de Educación del departamento del Cauca en respuesta a una petición elevada por los demandantes, les informó que no efectuó los descuentos de la docente mencionada por cuanto no tenía capacidad de pago. Aunado a ello, la parte accionante resalta que el sueldo de la docente bajó notablemente durante su periodo de incapacidad.

En virtud de lo expuesto, consideran que su derecho al debido proceso fue vulnerado por las entidades demandadas, por cuanto nunca les notificaron que Seguros de Vida Suramericana S.A. había retirado a la señora ANA CILIA LASSO BALANTA del contrato por su falta de capacidad de pago, siendo que se encontraba en una situación de vulnerabilidad por encontrarse incapacitada.

En la etapa de alegatos de conclusión, se hace énfasis en la vulneración al debido proceso, consistente en la falta de notificación oportuna de las primas no descontadas, considerando que tal omisión dio lugar a la terminación del contrato de seguro, máxime cuando El Departamento del Cauca se encontraba autorizado para efectuar el descuento por nómina y sabía que la asegurada principal no contaba con capacidad de pago, informando de esta novedad cuando ocurrió el siniestro, aduciendo que ni los beneficiarios ni la docente conocían tal situación.

1.2.- Postura y argumentos de defensa de las entidades demandadas.

1.2.1. De Seguros de Vida Suramericana S.A.

La aseguradora, contestó la demanda dentro del término y se opuso a las pretensiones de la misma, sosteniendo que no existe responsabilidad por parte de SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., por cuanto, al momento del fallecimiento de la señora Lasso Balanta, ni durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2014, el departamento del Cauca efectuó el descuento por nómina correspondiente al pago de la prima de la póliza de seguro, situación sobre la que afirma, la aseguradora no tiene injerencia.

Resalta que, durante los meses de junio, julio y agosto del 2014, se observa que pese a que se encontraba en incapacidad, el referido descuento se efectuó, pues existía un ingreso por concepto de “pago de incapacidad común ambulatoria” y un egreso por concepto de “Seguros vida Suramericana S.A.”; sin embargo, para los meses de septiembre y octubre de ese mismo año, no se hace el descuento, pero sí se mantiene el concepto de ingreso y con ello la existencia del valor material del pago.

En concreto, refiere que esta situación dio lugar a la terminación del contrato de seguro con fundamento en el artículo 1152 del Código de Comercio, por cuanto el pago de la prima se constituye en la obligación principal del asegurado y/o beneficiarios.

Adicionalmente, aclara que las pretensiones de la demanda no son congruentes con las coberturas que ampara la póliza, en tanto una de ellas es a favor de la asegurada por valor de \$ 60.000.00, cuyo amparo básico reclama la parte demandante, sin tener en cuenta que este valor es para el cubrimiento en vida, que comporta varios amparos básicos, entre ellos, la muerte, que cobija a los beneficiarios en el porcentaje que la asegurada principal diere.

Finalmente, señala que no se acredita en el plenario la notificación de la citación a Seguros de Vida Suramericana S.A. proferida por la Procuraduría General de la Nación, para el agotamiento del requisito de procedibilidad.

Propone las excepciones de “prescripción”, “inexistencia de la obligación de indemnizar por incumplimiento en el pago de las primas, lo que comportó la terminación automática del contrato de seguro y por ende la indemnización carece de cobertura”, “inexistencia de la obligación de reclamo de la indemnización de pago total planteada en la demanda. Falta de legitimidad por activa y pasiva por incorrecta relación del sujeto asegurador a demandar”, “limitación a los máximos derivados de la declaración eventual de responsabilidad o de reembolso atribuible a Seguros de Vida Suramericana S.A.”

En la etapa de los alegatos de conclusión, el apoderado de Seguros de Vida Suramericana S.A. indicó que fue probado en el decurso procesal: que no se agotó el requisito de procedibilidad respecto de la aseguradora, por cuanto la citación proferida por la Procuraduría fue remitida por la parte convocante a una dirección que no coincide con las que tiene registradas la empresa, información que era pública, cierta y conocida, y que señala se encuentran especificadas en la demanda; que la parte actora dirigió su demanda contra SURAMERICANA DE SEGUROS S.A., y no contra SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., personas jurídicas con NIT, RUT y existencia legal autónoma e independiente, por lo que solicita se declare la falta de legitimidad en la causa por pasiva; que no se realizó el pago oportuno del pago de la prima de la póliza de seguro, lo que dio lugar a la terminación automática del contrato, y; que de acuerdo con el artículo 1081 del Código de Comercio, y habiendo transcurrido más de dos años desde el fallecimiento de la

señora Ana Cilia Lasso Balanta sin que se hubiese convocado a la aseguradora a conciliar, se configuró el fenómeno prescriptivo sobre el derecho pretendido.

1.2.2.- Del Departamento del Cauca.

El Departamento del Cauca se opone a las pretensiones de la demanda, argumentando que efectuó los descuentos por nómina a la señora Ana Cilia Lasso Balanta, por valor mensual de \$ 60.000, de conformidad con lo regulado por el art. 149 del Código Sustantivo del Trabajo y art. 3 de la Ley 1527 de 2012 “por medio de la cual se establece un marco general para la libranza o descuento directo y se dictan otras disposiciones”.

En cuanto a los descuentos, señala que se ingresan al sistema de nómina “Humano”, dentro del marco legal que ordena dos terceras partes del sueldo hasta los primeros 90 días y el 50 % a partir de los 90 días hasta completar los 180, cuando se trata de incapacidades por enfermedad general. Que el auxilio que recibe el trabajador por concepto de incapacidad corresponde al monto pagado de acuerdo al tiempo dentro del cual no se encuentren con plenas facultades para llevar a cabo las labores por la cuales fue nombrado.

También destaca que la notificación se surte desde el momento de la firma del contrato de seguros, que expresamente dispone que, *“el recibo de nómina constituye la prueba de los descuentos pactados con el Tomador para el pago de la prima a mi cargo, en consecuencia, es mi obligación revisarlo con el fin de verificar que los mismos se estén efectuando en la forma acordada y reportar al Tomador de forma inmediata cualquier anomalía al respecto. De no hacerlo declarar que SURAMERICANA no es responsable de la indemnización de los siniestros ocurridos durante vigencias no cobradas”*.

Formuló la excepción de culpa exclusiva de la víctima.

En su intervención final, la defensa de la entidad territorial se ratifica en los argumentos expuestos en la contestación de la demanda, adicionalmente considera que no está demostrado que la Secretaría de Educación Departamental realizara actos encaminados a causar un daño antijurídico que la causante no estuviera en la capacidad de soportar, teniendo en cuenta que no se presentan los elementos estructurales para exigir del estado la indemnización de los perjuicios que por acción u omisión haya ocasionado la existencia de un daño antijurídico, toda vez que la Secretaría como nominador realizó los descuentos de acuerdo con la capacidad de pago de la demandante.

Sobre pretensiones donde se solicita la declaratoria de la existencia de un contrato civil de póliza de vida PLAN DOCENTE, entre la ASEGURADORA y la causante, destaca que desdibuja el objeto del medio de control de reparación directa, en el sentido que el medio de control que se debe instaurar se analiza desde el perjuicio alegado y en este caso según la demandante depreca una omisión por parte de la entidad, pero nunca solicita que esta sea declarada y por ende exista lugar a indemnización por parte del departamento del Cauca- secretaria de educación, pretensión que de existir tampoco prosperaría ya que se actuó en virtud de una justa causa, aduciendo que el daño imputable no es atribuible a la entidad demandada.

1.3.- Intervención del Ministerio Público.

La representante del Ministerio Público delegada a este despacho no presentó concepto en esta instancia.

2.- CONSIDERACIONES.

2.1.- Presupuestos procesales de competencia y caducidad del medio de control.

Por el lugar de los hechos este Juzgado es competente para conocer del asunto en PRIMERA INSTANCIA, conforme lo prevé el artículo 140 y 155 # 6 de la Ley 1437 de 2011, sin la modificación de la Ley 2080 de 2021 considerando la fecha de presentación de la demanda.

En cuanto a la caducidad del medio de control de reparación directa, realizaremos las siguientes precisiones:

Mediante auto interlocutorio núm. 166 de 1. ° de marzo de 2017, se admitió la demanda, indicando respecto de la caducidad que por no tener clara la fecha en que la parte demandante tuvo conocimiento de la presunta omisión de la entidad pública, el estudio de la caducidad se realizaría al momento de proferirse sentencia de mérito.

Así las cosas, la parte demandante ha dicho que solamente hasta que ocurrió el siniestro fue que el departamento del Cauca ventiló que la señora Ana Cilia Lasso Balanta no tenía capacidad de pago para efectuarle los descuentos.

La fecha del fallecimiento de la mencionada docente, acaeció el 26 de noviembre de 2014, por lo que, en principio, tendría plazo hasta el 27 de noviembre de 2016 para presentar la demanda, sin perjuicio del trámite de conciliación extrajudicial adelantado por la parte actora, lo que ocurrió el 1. ° de septiembre de 2016, por lo tanto, el medio de control no caducó.

2.2.- Problemas jurídicos.

El problema jurídico principal por resolver en el presente asunto consiste en determinar si las entidades demandadas, Seguros de Vida Suramericana S.A. y Departamento del Cauca, vulneraron el derecho al debido proceso de los demandantes por no haberles notificado la cesación del descuento por nómina que correspondía al pago de la prima de la póliza de vida contratada por la señora Ana Cilia Lasso Balanta, y si, con esa omisión causaron un daño antijurídico a los accionantes que deba ser resarcido.

De ser el caso, también se abordarán los siguientes interrogantes:

- (i) ¿Se acreditó en el plenario que Seguros de Vida Suramericana S.A. fue convocado a la diligencia prejudicial de conciliación?
- (ii) ¿Seguros de Vida Suramericana S.A. se encuentra legitimado por pasiva para comparecer al presente proceso judicial?
- (iii) ¿Se encuentra prescrita la presente acción de acuerdo con lo previsto por el artículo 1081 del Código de Comercio?
- (iv) ¿Tenía el departamento del Cauca recursos disponibles por ingreso del pago de incapacidades, para descontar por nómina el valor de la prima?

2.3.- Tesis.

El Despacho negará las pretensiones de la demanda, declarando la culpa exclusiva de la víctima propuesta por la defensa técnica del departamento del Cauca, pues este se encontraba ante una imposibilidad jurídica de efectuar descuentos por nómina que superaran el 50 % del salario de la señora Ana Cilia Lasso Balanta.

Asimismo, se declarará de oficio la excepción previa de ineptitud sustantiva de la demanda respecto de Seguros de Vida Suramericana S.A., toda vez que la citación que hiciera la Procuraduría General de la Nación no le fue notificada.

Para explicar la tesis planteada se abordarán los siguientes temas: i) Lo probado en el proceso, ii) Marco jurídico, iii) El caso concreto.

2.4.- Razones que soportan la decisión.

PRIMERA. - Lo probado dentro del proceso.

De acuerdo con la demanda, su contestación y los documentos que obran en el expediente se encuentran acreditados los hechos que a continuación se relacionan.

Del parentesco y la prueba del fallecimiento.

Según los registros de nacimiento obrantes a folios 36 a 39 del expediente, la señora ANA CILIA LASSO BALANTA es la madre de Claudia Bibiana Valencia Lasso y Lewis Armando Valencia Lasso, y es abuela de Anderson Arley Romero Valencia.

De acuerdo con el registro civil de defunción visible a folio 36, la señora Ana Cilia Lasso Balanta, murió el 26 de noviembre del año 2014.

Sobre la póliza para seguro de vida de la señora Ana Cilia Lasso Balanta y sus beneficiarios.

Obra en el expediente copia del contrato denominado “SEGUROS DE VIDA GRUPO – Plan de Vida Docentes”, en el que se pactaron, entre otras, las siguientes cláusulas:

Prescripción: La prescripción de las acciones derivadas de la póliza se regirá de acuerdo con lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio¹.

Cláusula de garantía: El seguro entrará en vigor cuando en virtud de la aprobación y evaluación de esta solicitud y de los documentos requeridos SURAMERICANA acepte el riesgo y el Tomador registre el descuento de la prima del seguro en su sistema (nómina) y pague la prima.

Terminación automática del seguro por mora en el pago de la prima: De acuerdo con el artículo 1152 del Código de Comercio, el no pago de las primas o de sus fracciones dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato.

Autorización: Autorizo al Tomador a descontar de mi nómina el valor señalado de la prima de seguros durante la vigencia del correspondiente contrato, de acuerdo con la periodicidad indicada en la presente autorización. En caso de querer suspender la renovación automática de mi seguro, me comprometo a informar por escrito al Tomador y a la compañía aseguradora con 2 meses de anticipación al inicio de la nueva vigencia. De igual forma, si de acuerdo con las condiciones generales de la póliza se incrementa el valor de la prima en el aniversario o se incluyen modificaciones en su cobertura, faculto al Tomador a descontar la cantidad correspondiente de mi nómina.

Declaro entender que el recibo de nómina constituye la prueba de los descuentos pactados con el Tomador para el pago de la prima a mi cargo, en consecuencia, es mi obligación revisarlo con el fin de verificar que los mismos se estén efectuando en la forma acordada y reportar al Tomador de manera inmediata cualquier anomalía al respecto. De no hacerlo, declaro que Suramericana no es responsable de la indemnización de los siniestros ocurridos durante vigencias no cobradas.

Sobre el trámite administrativo.

El 2 de marzo de 2016 la apoderada de los demandantes solicitó al departamento del Cauca que revise qué pasó con el descuento de nómina de la póliza de seguros que se venía realizando y que sin ninguna explicación se dejó de descontar.

La entidad territorial con oficio de 12 de abril de 2016 dio respuesta a la petición de los accionantes, informándoles que no se registró la deducción por concepto de seguro de vida

¹ 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.

en los meses de septiembre y octubre de 2014, por cuanto la señora Lasso Balanta no tenía capacidad de pago por presentar novedad de incapacidad.

Conforme al reporte de novedades remitido por Seguros de Vida Suramericana al departamento del Cauca, el 9 de diciembre de 2014, la señora Ana Cilia Lasso Balanta se registró como “retiro”.

Según relación de descuentos efectuados por el Departamento por concepto de seguros de vida Suramericana S.A. y desprendibles de nómina de la docente, se encuentra acreditado que, a partir del 31 de octubre de 2011, se le dedujo el valor de \$ 60.000 mensuales.

✚ Sobre las incapacidades de la señora Ana Cilia Lasso Balanta.

El 12 de mayo de 2016, la Coordinadora de Salud Ocupacional de Cosmitet Ltda – U.T. Magisalud 2, expidió el registro de incapacidades de la docente Ana Lasso, existentes en esa dependencia, a saber:

DEPARTAMENTO	TIPO DOCUMENTO DEL INCAPACITADO	FECHA DE INICIO DE INCAPACIDAD			FECHA FINAL DE INCAPACIDAD			DÍAS DE INCAPACIDAD	TIPO DE INCAPACIDAD	PRORROGA	DIAGNÓSTICO INCAPACIDAD	No. INCAPACIDAD
		DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO					
CAUCA	CC	15	11	2013	29	11	2013	15	EC	N	070	57920
CAUCA	CC	30	11	2013	14	12	2013	15	EC	S	0473	127342
CAUCA	CC	11	12	2013	29	12	2013	18	EC	N	4426	57332
CAUCA	CC	15	12	2013	13	1	2014	18	EC	S	4426	170167
CAUCA	CC	14	1	2014	28	1	2014	15	EC	S	1520	138368
CAUCA	CC	30	1	2014	13	4	2014	15	EC	N	070	134056
CAUCA	CC	14	2	2014	28	2	2014	15	EC	S	070	131952
CAUCA	CC	1	3	2014	15	3	2014	15	EC	S	070	134068
CAUCA	CC	10	3	2014	30	3	2014	15	EC	N	070	134071
CAUCA	CC	15	4	2014	29	4	2014	15	EC	S	070	131974
CAUCA	CC	30	4	2014	14	5	2014	15	EC	S	070	131893
CAUCA	CC	18	5	2014	13	6	2014	30	EC	S	070	129284
CAUCA	CC	18	5	2014	30	6	2014	15	EC	S	070	134015
CAUCA	CC	1	7	2014	15	7	2014	15	EC	S	070	134027
CAUCA	CC	18	7	2014	30	7	2014	15	EC	S	070	134032
CAUCA	CC	31	7	2014	14	8	2014	15	EC	S	070	109404
CAUCA	CC	12	8	2014	10	9	2014	30	EC	N	070	204400
CAUCA	CC	30	8	2014	16	9	2014	30	EC	S	070	128840
CAUCA	CC	14	9	2014	24	9	2014	7	EC	N	070	100475
CAUCA	CC	28	9	2014	14	11	2014	18	EC	S	070	204477

SEGUNDA: Marco jurídico.

El artículo 2 superior consagra los fines esenciales del Estado colombiano, entre ellos, servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución Política; así como asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.

Igualmente, señala que las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

Por su parte, el artículo 90 consagra la cláusula general y explícita de responsabilidad patrimonial del Estado por los daños antijurídicos que le sean imputables, ya sea por la acción o la omisión de las autoridades públicas.

De acuerdo con la cláusula general de responsabilidad del Estado, para que ésta se materialice se requiere de dos elementos que deben concurrir: (i) la existencia de un daño antijurídico y, (ii) que sea atribuible a la entidad pública bajo alguno de los títulos de imputación.

El primer elemento que debe abordarse es el daño antijurídico, entendido doctrinaria y jurisprudencialmente como el detrimento que es causado a una persona que no tiene el deber jurídico de soportarlo. Luego entonces, no basta con demostrar el hecho dañoso,

sino que el interesado debe probar las circunstancias de tiempo, modo y lugar que permitan atribuirlo al Estado.

En este sentido, el Consejo de Estado² ha definido el daño antijurídico presentando sus diferentes alcances o expresiones, las cuales vale la pena citar *in extenso*:

"El daño antijurídico comprendido, desde la dogmática jurídica de la responsabilidad civil extracontractual y del Estado impone considerar dos componentes: a) el alcance del daño como entidad jurídica, esto es, "el menoscabo que a consecuencia de un acaecimiento o evento determinado sufre una persona ya en sus bienes vitales o naturales, ya en su propiedad o en su patrimonio"; o la "lesión de un interés o con la alteración "in pejus" del bien idóneo para satisfacer aquel o con la pérdida o disponibilidad o del goce de un bien que lo demás permanece inalterado, como ocurre en supuestos de sustracción de la posesión de una cosa"; y, b) aquello que derivado de la actividad, omisión, o de la inactividad de la administración pública no sea soportable i) bien porque es contrario a la Carta Política o a una norma legal, o ii) porque sea "irrazonable", en clave de los derechos e intereses constitucionalmente reconocidos; y, iii) porque no encuentra sustento en la prevalencia, respeto o consideración del interés general.

En cuanto al daño antijurídico, la jurisprudencia constitucional señala que la "antijuridicidad del perjuicio no depende de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración sino de la no soportabilidad del daño por parte de la víctima". Así pues, y siguiendo la jurisprudencia constitucional, se ha señalado "que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación estatal armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia Administración".

De igual manera, la jurisprudencia constitucional considera que el daño antijurídico se encuadra en los "principios consagrados en la Constitución, tales como la solidaridad (Art. 1º) y la igualdad (Art. 13), y en la garantía integral del patrimonio de los ciudadanos, prevista por los artículos 2 y 58 de la Constitución".

Según lo expuesto, para que el daño sea catalogado como antijurídico en nada influye la conducta del agente o entidad causante del daño; la antijuridicidad de la lesión, deviene de la ausencia de título legal que imponga a quien padece el daño la obligación de soportarlo, un daño, pues, será antijurídico, si quien lo sufre no estaba jurídicamente obligado a cargar con sus efectos nocivos, independientemente de que el mismo haya sido causado de manera lícita o ilícita, por una conducta diligente y cuidadosa o imprudente o descuidada; ora contrariando un deber de actuar, ora dando cumplimiento a un mandato legal.

El daño como elemento vertebral de la responsabilidad debe tener unas particularidades: ser cierto, directo y personal, que deben estar debidamente acreditadas para tornar el daño en un daño resarcible:

"(...) el ser directo no alude a una característica sino más bien a una relación determinante de su relevancia jurídica toda vez que si el daño no se ha producido, o no es referible al autor, no se da conexión entre éste y el resultado lo cual conllevaría a que en el plano físico y /o normativo aquel no materializó la actividad dañosa.

(...)

El carácter personal del daño hace referencia a la legitimación, esto es, a quien tiene derecho a reclamar la reparación, y la tendrá quien ostente la calidad de perjudicado con el hecho dañoso.

(...)

El carácter cierto del daño permite constatar que este sea pasado, presente o futuro y habrá certidumbre del mismo cuando aparezca evidencia que produjo o producirá una disminución o lesión material o inmaterial en el patrimonio de quien la sufre, es decir, no podrá ser resarcido lo eventual, hipotético o posible"³.

² Consejo de Estado- SECCION TERCERA- SUBSECCION C. Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA. Bogotá, D.C., veintisiete (27) de febrero dos mil trece (2013). Radicación número: 68001-23-15-000-1996-12379-01(25334).

³ GIL BOTERO, Enrique. Temas de Responsabilidad Extracontractual del Estado, Editorial LIBRERÍA JURÍDICA COMLIBROS 2006.

Como se dijo, estos elementos del daño deben estar acreditados de manera concurrente dentro del expediente, para que, el juez al evidenciarlos, ordene su reparación, tal como lo ha manifestado el Consejo de Estado⁴:

"En efecto, el daño antijurídico a efectos de que sea resarcible requiere que esté cabalmente estructurado, por tal motivo, se torna imprescindible que se acrediten los siguientes aspectos relacionados con la lesión o detrimento cuya reparación se reclama: i) debe ser antijurídico, esto es, que la persona no tenga el deber jurídico de soportarlo; ii) que sea cierto, es decir, que se pueda apreciar material y jurídicamente –que no se limite a una mera conjetura–, y que suponga una lesión a un derecho, bien o interés legítimo que se encuentre protegido el ordenamiento jurídico, y iii) que sea personal, es decir, que sea padecido por quien lo reclama, en tanto se cuente con la legitimación en la causa para reclamar el interés que se debate en el proceso”⁵.

De modo que, la existencia y verificación probatoria de ese daño antijurídico y sus características, se itera, es un requisito *sine qua non* para derivar la responsabilidad del Estado, por lo que fuerza es concluir, que, ante la ausencia de su demostración, es infructuoso e innecesario proseguir con el análisis de imputación.

El contrato de seguros, naturaleza jurídica y límites desde el marco jurídico constitucional.

El contrato de seguros es de naturaleza privada y depende de la voluntad de las partes. Su finalidad, reside en el mayor grado de prevención posible frente a daños a la integridad física, salud, patrimonio, bienes y demás factores que afectan su existencia⁶.

Este tipo de contratos, se rigen especialmente, por los artículos 333 y 335 superiores y, legalmente, su marco jurídico base se encuentra en el Título V del Libro IV del Código de Comercio.

La Corte Suprema de Justicia lo ha definido como aquel en virtud del cual *“una persona -el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina “prima”, dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, (denominada siniestro) a indemnizar al “asegurado” los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta”⁷.*

✓ Características del contrato.

Las partes del contrato son, por un lado, el asegurador, es decir, quien asume los riesgos y debe pagar la obligación ante la ocurrencia del siniestro en concordancia con las cláusulas del contrato y el marco jurídico correspondiente. Por otro, el tomador, quien por cuenta propia o ajena traslada los riesgos⁸ al asegurador, le corresponde el pago de la prima de acuerdo con lo pactado en el contrato.

Adicionalmente, puede existir un *“tercero determinado o determinable”* quien tiene la posibilidad de contratar el seguro⁹, a quien se denomina asegurado. En este escenario, al tomador incumben las obligaciones y al tercero corresponde el derecho a la prestación asegurada.

⁴ Consejo de Estado- SECCION TERCERA SUBSECCION C Consejera ponente: OLGA MELIDA VALLE DE DE LA HOZ Bogotá, D.C., primero (01) de febrero de dos mil doce (2012) Radicación número: 25000-23-26-000-1998-01682-01(20505) Actor: ANA MIREYA PARDO CARVAJAL.

⁵ Radicación número: 25000-23-26-000-1998-00044-01(18478).

⁶ Corte Constitucional. Sentencia T-240 de 2016.

⁷ Corte Constitucional. Sentencia T-751 de 2011, T-670 de 2016 y Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia No. 002 del 24 de enero de 1994.

⁸ Código de Comercio, artículo 1037.

⁹ Código de Comercio, artículo 1039.

De acuerdo con el Código del Comercio art. 1037 y s.s., el contrato de seguro es consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva:

a. Consensual: se perfecciona y nace a la vida jurídica solamente con el consentimiento de las partes. Es decir, desde que se realiza el acuerdo de voluntades entre el asegurador y el tomador.

b. Bilateral: la obligación contraída es recíproca. El tomador se compromete a pagar la prima y, en contraste, el asegurador debe asumir el riesgo y, en caso de ocurrir el siniestro, pagar la indemnización.

c. Oneroso: el tomador se encuentra a cargo del gravamen consistente en el pago de la prima. La entidad aseguradora debe pagar la indemnización en caso de ocurrir el siniestro y conforme con las particularidades del contrato realizado.

d. Aleatorio: la obligación de las partes, asegurador y asegurado, está sujeta a la eventual ocurrencia del siniestro.

e. Ejecución sucesiva: las obligaciones contraídas no implican actuaciones instantáneas, se desenvuelven continuamente hasta que culminan¹⁰.

✓ Elementos esenciales.

El contrato de seguros se compone de cuatro elementos esenciales¹¹, en ausencia de cualquiera de los cuales no produce efecto alguno, esto son: i) el interés asegurable, ii) el riesgo asegurable; iii) la prima o precio del seguro; y, iv) la obligación condicional del asegurador.

i) Interés asegurable: el interés debe ser lícito y susceptible de estimación en dinero. Tiene interés asegurable quien tenga un patrimonio que pueda resultar afectado, directa o indirectamente, por la ocurrencia de un riesgo. Todas las personas tienen interés asegurable en: a) su propia vida; b) en la de las personas a quienes legalmente puedan reclamar alimentos; y c) en la de las personas cuya muerte o incapacidad le puedan implicar perjuicios económicos, aunque éste no sea susceptible de una evaluación cierta.

ii) El riesgo asegurable: permite identificar el siniestro, definir las obligaciones para las partes, la forma de ejecución del contrato y el valor de la prima del seguro. Conforme con el artículo 1072 del Código de Comercio, “se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado”.

iii) La prima o precio del seguro: comprende la suma o importe a cuyo pago se compromete el tomador para obtener la cobertura del riesgo. Su monto lo determina la entidad aseguradora con base en el riesgo asegurado.

iv) La obligación condicional del asegurador: conforme con esta se establecen los siniestros que hacen efectiva la póliza. Por consiguiente, la entidad aseguradora no está obligada a pagar cualquier perjuicio, sólo se compromete a la indemnización en aquellos eventos discriminados y seleccionados al momento de realizar el contrato.

✓ Sobre la prescripción.

La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen pueden ser ordinarias o extraordinarias¹². La primera, “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 segunda, es de “cinco años, correrá

¹⁰ Corte Constitucional. Sentencia T-086 de 2012, reiterada en T-053 de 2017

¹¹ Art. 1045 y s.s. Código del Comercio.

¹² Código de Comercio, artículo 1081.

contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho”.

✓ Sobre las cláusulas del contrato.

Para determinar el alcance del contrato de seguro es necesario remitirse a las cláusulas pactadas en la póliza, los documentos que la integran y los anexos. Las cláusulas del contrato de seguro son generales y específicas¹³. Las primeras, entendidas como la columna vertebral de la aseguradora, se aplican a todos los contratos de un mismo tipo otorgados por el mismo asegurador. Los segundos, son aquellos que se elaboran para cada contrato específico, reflejan la voluntad de las partes, aseguradora, tomadora y asegurado¹⁴.

La póliza es el documento contentivo del contrato de seguro¹⁵. Entre los documentos adicionales que hacen parte de la póliza se encuentran la solicitud de seguro firmada por el tomador, y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza¹⁶. Cuando las condiciones del contrato no aparezcan pactadas expresamente se entenderán como aquellas que se precisen en el anexo que el asegurador haya depositado en la Superintendencia Financiera para el mismo ramo, amparo, modalidad del contrato y tipo de riesgo¹⁷.

✓ Sobre el periodo de gracia en los contratos de seguro de vida.

El artículo 1152 del Código de Comercio, que regula lo que ocurre cuando el tomador de un seguro de vida ha incurrido en mora por no haber pagado oportunamente una de las primas correspondientes, dispone: “[...] *el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigir las*”. Así, se tiene que el legislador le concedió un “periodo de gracia”¹⁸ al deudor para ponerse al día en el cumplimiento de sus obligaciones antes de autorizar a la empresa a dar por terminado el contrato.

Por su parte, la Superintendencia Financiera ha sostenido que el periodo de gracia “[...] *corresponde al lapso que el acreedor le otorga al deudor para cumplir con su correspondiente prestación*”¹⁹.

Es decir, que, se trata de un periodo en el cual el deudor debe cumplir con sus obligaciones con el fin de evitar la terminación automática del contrato. De modo, que, la entidad aseguradora no puede dar por terminado este acuerdo, ni suspender la cobertura de la póliza a la que él se refiere, tan pronto el tomador incurre en mora, sino solamente cuando este deja pasar un mes sin ponerse al día.

¹³ Corte Constitucional. Sentencia T-053 de 2017.

¹⁴ Corte Constitucional. Sentencias T-715 de 2012 y T-053 de 2017.

¹⁵ Código de Comercio, artículo 1046.

¹⁶ Código de Comercio, artículo 1048.

¹⁷ Código de Comercio, artículo 1047, parágrafo.

¹⁸ Corte Constitucional. Referencia: expediente T-4525242. Magistrada ponente: MARÍA VICTORIA CALLE CORREA. Bogotá D.C., trece (13) de febrero de dos mil quince (2015)

¹⁹ Ver el Concepto No. 94020427-1 del treinta (30) de mayo de mil novecientos noventa y cuatro (1994) de la Dirección Jurídica de la Superintendencia Financiera. Esta definición ha sido reiterada por dicha entidad en diferentes pronunciamientos: Concepto No. 95025305-2 del ocho (8) de agosto de mil novecientos noventa y cinco (1995), concepto No. 97036441-2 del catorce (14) de octubre de mil novecientos noventa y siete (1997) y concepto No. 1999013094-2 del ocho (8) de abril de mil novecientos noventa y nueve (1999) de la Dirección Jurídica de la Superintendencia Financiera. En todos ellos ha tratado de definir si una entidad financiera puede cobrar intereses moratorios a uno de sus deudores en el transcurso del periodo de gracia. Particularmente, en aquel proferido el ocho (8) de abril de mil novecientos noventa y nueve (1999), la Superintendencia señaló que el periodo de gracia “[...] se define como el lapso de tiempo durante el cual el acreedor o quien legalmente haga sus veces, unilateralmente, o por expreso acuerdo entre las partes, difiere en el tiempo el cumplimiento de alguna obligación, tal como el pago de intereses y/o del capital para el caso de las obligaciones de crédito. Ocurrido el vencimiento del plazo de gracia, se iniciará o proseguirá la amortización parcial o total de la obligación objeto del mismo”.

✓ Sobre las implicaciones de la terminación automática del contrato de seguros sobre el derecho fundamental al debido proceso.

La Corte Constitucional, en sentencia T-065 de 2015, sostuvo:

"6.1. A propósito de la terminación automática de los contratos de seguro por mora en el pago de la prima, el artículo 1068 del Código de Comercio, modificado por el artículo 82 de la Ley 45 de 1990^[60], establece: "La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. || Lo dispuesto en el inciso anterior deberá consignarse por parte del asegurador en la carátula de la póliza, en caracteres destacados. || Lo dispuesto en este artículo no podrá ser modificado por las partes." Al introducir esta reforma, el Legislador suprimió la obligación que tenía el asegurador de notificarle al tomador la terminación del contrato por mora en el pago de la prima y, este último fenómeno jurídico (la terminación) empieza a operar de manera automática, siendo deber del asegurador consignarla con caracteres destacados en la carátula de la póliza esta circunstancia.

6.2. Dicha reforma fue declarada exequible por la Corte Constitucional en la Sentencia C-269 de 1999^[61]. Allí conoció de una demanda presentada contra el artículo 82 de la Ley 45 de 1990^[62] por una presunta vulneración al derecho a la igualdad entre las partes contratantes y al debido proceso, bajo el argumento de que la supresión del trámite de notificación le impedía al tomador y/o asegurado realizar acciones tendientes a mantener la protección contratada. Después de señalar que la prima es un elemento esencial del contrato de seguro y la obligación principal del tomador, la Sala Plena recordó la exposición de motivos y las discusiones que atravesó la Ley 45 de 1990^[63]. A este respecto, puso de presente cómo el Legislador intencionalmente suprimió el requisito de notificación con el propósito de garantizar los principios de buena fe, diligencia, equilibrio e igualdad, evitando que una de las partes pudiera beneficiarse del contrato y exigir a la otra su cumplimiento, mientras ella misma no cumplía con sus propias obligaciones por mala fe, torpeza, negligencia o descuido. Teniendo en cuenta que dicha consecuencia goza de la publicidad necesaria para que todos los interesados la conozcan y actúen en consecuencia, la Corte consideró constitucionalmente admisible que, dada la naturaleza bilateral y onerosa del contrato de seguro, operara la condición resolutoria tácita de manera automática sin necesidad de ningún tipo de aviso para sancionar el incumplimiento. Específicamente, concluyó lo siguiente:

"[L]a finalidad de la reforma legal que hoy se acusa, con la sanción implementada para el incumplimiento del tomador por el no pago de esa prima, alivia en forma inmediata la carga del asegurador y lo libera de su obligación de continuar asumiendo el riesgo asegurado y, en consecuencia, si bien sanciona al tomador por la actuación despreocupada en el cumplimiento de sus obligaciones frente al contrato y al asegurador, de la misma manera impide que en mayor escala se genere un colapso en el sector que atente gravemente contra su solvencia financiera y ponga en peligro los derechos e intereses de todos los que participan en ella, en clara protección de ese interés público que la misma encierra, lo que constituye un desarrollo acorde con la Carta Política".

6.3. No obstante, la regla general según la cual la mora conduce a la terminación automática del contrato de seguro debe ser complementada con lo dispuesto en el artículo 1152 del Código de Comercio, el cual regula la manera en que opera dicha terminación cuando se trata, específicamente, de un contrato de seguro de vida. Dicha norma señala que "[...] el no pago de las primas dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento, producirá la terminación del contrato sin que el asegurador tenga derecho para exigir las". Así pues, el mencionado artículo otorga un "periodo de gracia" dándole al asegurado la posibilidad de pagar la prima dentro del mes siguiente a la fecha de cada vencimiento para evitar la terminación del contrato."

De esta manera, debe entenderse que el no pago de la prima por parte del tomador le acarrea como consecuencia al asegurado la terminación automática del contrato de seguro de vida, previo vencimiento del periodo de gracia de un mes que estos ofrecen.

✚ Sobre la legitimación en la causa.

El Consejo de Estado, sobre la legitimación en la causa, ha dicho:

"La legitimación en la causa hace referencia a la posibilidad de que la persona formule o contradiga las pretensiones de la demanda, por ser el sujeto activo o pasivo con interés en la relación jurídica sustancial debatida en el proceso. Como se observa, las personas con legitimación en la causa, se encuentran en relación directa con la pretensión, ya sea desde la parte activa, como demandante, o desde la parte pasiva, como demandado. Un sector de la doctrina sostiene que la legitimación en la causa es la aptitud para ser parte en un proceso concreto, otro sector usa la terminología de la legitimación desde la ley sustancial, así: "Creemos que se precisa mejor la naturaleza de esa condición o calidad o idoneidad; así en los procesos contenciosos, la legitimación en la causa consiste, respecto del demandante, en ser la persona que de conformidad con la ley sustancial está legitimada para que por sentencia de fondo o mérito se resuelva si existe o no el derecho o la relación jurídica sustancial pretendida en la demanda, y respecto del demandado en ser la persona que conforme a la ley sustancial está legitimada para discutir u oponerse a dicha pretensión del demandante; y en los procesos de jurisdicción voluntaria consiste en estar legitimado por la ley sustancial para pedir que se hagan las declaraciones solicitadas en la demanda."²⁰

Más adelante, estableció la diferencia entre la capacidad para comparecer al proceso y la legitimación en la causa, previendo también las consecuencias ante la ausencia o falta de esta. Veamos:

"La legitimación en la causa está directamente relacionada con el objeto de la litis, es decir, se trata de un elemento sustancial vinculado con la pretensión, en ese sentido, no constituye un presupuesto procesal, como sí lo es la legitimación para el proceso; por el contrario, la legitimación en la causa ha sido entendida como un presupuesto para la sentencia de fondo, en otras palabras, es un requisito para que exista un pronunciamiento de mérito sobre la relación jurídico - sustancial que es materia de juzgamiento. En ese orden de ideas, la ausencia de legitimación en la causa no genera la nulidad del proceso, lo que enerva es la posibilidad de obtener una decisión sobre el asunto".

TERCERA- Caso concreto.

Pretende la parte demandante se declare la existencia de un contrato civil entre la señora Ana Cilia Lasso Balanta y Seguros de Vida Suramericana S.A. correspondiente a la adquisición de una póliza de seguro de vida. Asimismo, que se condene a las entidades demandadas a pagar a su favor el valor total de la mencionada póliza con el reconocimiento de los intereses moratorios y también que se reconozcan y paguen los perjuicios morales presuntamente causados al grupo familiar en tanto el dinero del amparo se tenía previsto para el sustento de la familia.

De la otra orilla, se tiene que los apoderados de las entidades demandadas se opusieron a las pretensiones de la demanda y señalaron que no estaban en la obligación de notificar sobre la cesación de los descuentos por nómina; adicionalmente, Seguros de Vida Suramericana S.A. sostuvo que no fue convocado a la conciliación prejudicial y, que, en tal virtud, el derecho reclamado se encuentra prescrito.

En este escenario pasamos a decidir.

En principio, debe establecer el Despacho si se encuentra configurada la causal de ineptitud sustantiva de la demanda con respecto a Seguros de Vida Suramericana S.A., por cuanto se argumenta que no le fue notificado la citación a la diligencia de conciliación ante el Ministerio Público.

Pues bien, de acuerdo con la prueba arrojada por la Procuraduría General de la Nación al expediente, se evidencia que los demandantes radicaron ante dicha entidad solicitud de

²⁰ CONSEJO DE ESTADO- SECCION TERCERA SALA PLENA, consejero ponente: ENRIQUE GIL BOTERO. Bogotá D.C., veinticinco (25) de septiembre de dos mil trece (2013) Radicación número: 25000-23-26-000-1997-05033-01(20420).

Sentencia núm. 102 de 11 de junio de 2021
Expediente: 19-001- 33- 33- 008- 2016- 00319- 00
Demandante: CLAUDIA VIVIANA VALENCIA LASSO
Demandado: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. Y DEPARTAMENTO DEL CAUCA
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

conciliación prejudicial, siendo convocados el departamento del Cauca y Suramericana de Seguros S.A. La parte actora corrió traslado del asunto a los convocados a través de la empresa de mensajería Servientrega, envíos que constan en las guías nro. 938827345 y 938827346.

Con el fin de verificar si la convocatoria de conciliación fue efectivamente entregada a Seguros de Vida Suramericana S.A., el Despacho procedió a realizar el rastreo de la guía correspondiente, que obra en el expediente, a través de la página de pública consulta: www.servientrega.com, constatando que en efecto, dicho documento nunca llegó a la empresa aseguradora, de acuerdo con el siguiente detalle:

REMITENTE / ORIGEN		
Ubicación de recogida Puerto tejada	Ubicación de destino Cali	
Fecha de entrega 27/05/2016	Hora de entrega 11:10	
Nombre contacto Jairo Chara Carabali	Dirección CARRERA 4B 963 ORCINA 501	
Cantidad de envíos 1	Tipo de proceso Documento unitario	Peso total (kg) 1,000
Regimen MENSAJERIA EXPRESA		
DESTINATARIO / DESTINO		
Ubicación de recogida Puerto tejada	Ubicación de destino Cali	
Fecha de entrega 27/05/2016	Hora de entrega 11:10	
Nombre contacto Suramericana de seguros	Dirección CARRERA 6 # 5N-17 LOCAL 134 CENTRO COMERCIAL LA C	

 **ENTREGADO A REMITENTE** Número de la guía: 938827345

DETALLE HISTORIAL MODIFICAR ESTADO DE ENTREGA

1	27/05/2016 Entrega verificada - Cali (Valle)	16:25
2	27/05/2016 Reportado entregado - Cali (Valle)	11:10
3	27/05/2016 En zona de distribución - Cali (Valle)	07:43
4	26/05/2016 Ingreso al centro logístico - Cali (Valle)	21:37
5	26/05/2016 Salio a ciudad destino - Popayan (Cauca)	18:13
6	25/05/2016 Ingreso al centro logístico por devolución - Popayan (Cauca)	17:55
7	25/05/2016 Ingreso al centro logístico por devolución - Popayan (Cauca)	17:55

6	25/05/2016 Ingreso al centro logístico por devolución - Popayan (Cauca)	17:55
7	25/05/2016 Ingreso al centro logístico por devolución - Popayan (Cauca)	17:55
8	25/05/2016 En zona de distribución - Popayan (Cauca)	08:49
9	24/05/2016 Ingreso al centro logístico por devolución - Popayan (Cauca)	17:57
10	24/05/2016 Notificación de devolución - Popayan (Cauca)	14:51
11	24/05/2016 En zona de distribución - Popayan (Cauca)	08:00
12	24/05/2016 Ingreso al centro logístico - Popayan (Cauca)	07:04
13	23/05/2016 Salio a ciudad destino - Cali (Valle)	21:47
14	23/05/2016 Ingreso al centro logístico - Cali (Valle)	18:59
15	23/05/2016 Guía generada - Puerto tejada (Cauca)	16:07

Como se puede observar, el documento fue devuelto al remitente, es decir, la entidad demandada Seguros de Vida Suramericana S.A. no fue notificado de la diligencia de conciliación, en ese orden, no puede sorprenderse con la interposición de una demanda sin el debido agotamiento del requisito de procedibilidad, por lo que se declarará de oficio la excepción de inepta demanda respecto de este demandado, aclarando que, sobre el particular no se resolvió en la audiencia inicial, por ser necesaria la práctica de la prueba decretada. Así las cosas, no hay lugar a pronunciarse sobre las excepciones de legitimación en la causa por pasiva y de prescripción formuladas por la empresa aseguradora.

Ahora bien, prosiguiendo con el análisis del asunto, se tiene por acreditado que la Señora Ana Cilia Lasso Balanta adquirió la póliza de seguro de vida, cuyo tomador era el departamento del Cauca, ella fungía como asegurada principal y los demandantes como beneficiarios.

También se probó que el departamento del Cauca desde la firma del contrato (octubre de 2011) descontó mensualmente de la nómina de la Señora Lasso Balanta, hasta el 31 de agosto de 2014, el valor de \$ 60.000, correspondientes al pago de la prima, siendo necesario verificar detalladamente en los desprendibles de pago y el salario devengado por la docente durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2014, con el fin de establecer si el departamento del Cauca se encontraba ante una imposibilidad jurídica de realizar deducciones reclamadas.

El salario de la docente para los meses de septiembre, octubre y noviembre, según el certificado de salarios, era de \$ 1.411.890, no obstante, no puede perderse de vista lo dispuesto por el art. 3-5 de la Ley 1527 de 2012, que a letra dice:

"Artículo 3°. Condiciones del crédito a través de libranza o descuento directo. Para poder acceder a cualquier tipo de producto, bien o servicio a través de la modalidad de libranza o descuento directo se deben cumplir las siguientes condiciones: (...) 5. Que la libranza o descuento directo se efectúe, siempre y cuando el asalariado o pensionado no reciba menos del cincuenta por ciento (50%) del neto de su salario o pensión, después de los descuentos de ley. (...)" (Subraya propia).

Así como tampoco puede perderse de vista que, tal y como quedó demostrado, para los meses en cuestión, la señora Ana Cilia Lasso no percibió su salario completo debido a las largas incapacidades que ya para ese tiempo le eran prescritas.

Nótese que el salario devengado por la docente en tiempo de normalidad laboral, esto es, sin afectaciones por incapacidades, era como sigue:

Salario 2014 sin afectaciones:	\$1.411.890
Descuento en salud (\$1.411.890 x 8,5%):	\$ 120.011
Total devengado después de descuentos:	\$1.291.879
Cálculo 50 % (\$1.291.879 / 2):	\$ 645.940

Mientras que, de acuerdo con los desprendibles de pago de los meses septiembre, octubre y noviembre de 2014, los ingresos y los descuentos de la docente fueron los siguientes:

Ingreso por concepto de pago de incapacidad común ambulatoria:	\$ 713.004
Egreso por concepto de aporte empleado Fondo Prest. Magisterio:	\$ 57.040
Egreso por concepto de Aporte Asociación de Institutores del Ca:	\$ 9.883

Efectuada la operación aritmética correspondiente, el salario neto percibido por la señora Ana Cilia, después de descuentos durante los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2014, equivale a la suma de \$ 646.081.

Así, se concluye que, en los meses de septiembre, octubre y noviembre de 2014, los ingresos de la señora Ana Cilia Lasso Balanta sufrieron una considerable disminución, al punto que solamente eran por \$ 141 superiores al 50 % de su salario.

Aunado a lo anterior, destaca el Despacho que cuando la docente firmó el contrato de seguro de vida, según el clausulado transcrito en precedencia, aceptó que los recibos de nómina constituían la prueba de los descuentos autorizados y expresamente se obligó a revisarlos para verificar los descuentos y reportar las anomalías que llegaren a presentarse, por lo que no es de recibo para el Despacho que se argumente el estado de incapacidad en el que se encontraba la asegurada principal, que si bien la ubica en un grado de vulnerabilidad, eran los mismos demandantes beneficiarios los llamados a verificar el asunto y de ser necesario, proceder con el pago de la prima.

A manera de colofón, y de acuerdo con el marco jurídico precedente, el Despacho no encuentra vulnerado el debido proceso alegado por la parte actora, y por tanto ninguna responsabilidad administrativa, toda vez que, fue la misma asegurada principal quien se obligó a verificar que efectivamente se hicieran los descuentos, omisión que conllevó a la mora en el pago de la prima, que finalmente trajo como consecuencia la terminación automática del contrato de manera previa al fallecimiento de la Señora Ana Cilia Lasso Balanta. De igual manera, al departamento del Cauca por expresa disposición le estaba prohibido efectuar descuentos cuando el asalariado percibiera menos del 50 % de su asignación mensual, lo que ocurrió en este caso, por lo que se declarará probada la excepción de culpa exclusiva de la víctima propuesta por el ente territorial.

En cuanto a la pretensión de perjuicios morales, y como consecuencia de la ausencia de responsabilidad administrativa, tenemos que decir, que, si bien se acreditó la ocurrencia del daño, consistente en la pérdida del derecho a reclamar el amparo deprecado, el mismo no se le puede imputar al departamento del Cauca, toda vez que no existe nexo causal que así lo permita, de manera que esta solicitud también será negada.

3.- Agencias en derecho y costas del proceso.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 188 de la Ley 1437 de 2011, salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del CGP.

Además, en los términos del artículo 47 de la Ley 2080 de 2021, que adicionó esta disposición normativa, la condena en costas se dispondrá cuando se establezca que se presentó la demanda con manifiesta carencia de fundamento legal, lo que no ha ocurrido en el presente asunto, puesto que la decisión aquí tomada se basa en la carencia de pruebas de la parte accionante, por lo tanto, no hay lugar a la imposición de costas.

Sentencia núm. 102 de 11 de junio de 2021
Expediente: 19-001- 33- 33- 008- 2016- 00319- 00
Demandante: CLAUDIA VIVIANA VALENCIA LASSO
Demandado: SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. Y DEPARTAMENTO DEL CAUCA
Medio de control: REPARACIÓN DIRECTA

4. Decisión.

Por lo expuesto el JUZGADO OCTAVO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley:

RESUELVE

PRIMERO: Declarar de oficio la ineptitud sustantiva de la demanda y a petición de parte la de prescripción respecto de Seguros de Vida Suramericana S.A., según lo expuesto.

SEGUNDO: Declarar probada la excepción de culpa exclusiva de la víctima propuesta por el departamento del Cauca, según lo expuesto.

TERCERO: Negar las pretensiones de la demanda, por las razones expuestas.

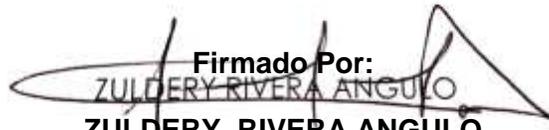
CUARTO: Sin condena en costas.

QUINTO: Notificar esta providencia tal y como lo dispone el artículo 203 de la Ley 1437 de 2011, en concordancia con lo señalado en el artículo 52 de la Ley 2080 de 2021.

SEXTO: Archívese el expediente una vez cobre firmeza esta providencia. Por secretaría liquídense los gastos del proceso.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

La Jueza


Firmado Por:
ZULDERY RIVERA ANGULO

**ZULDERY RIVERA ANGULO
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 008 ADMINISTRATIVO POPAYAN**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

23f8241a8d479d6dc693624d6e1781d8b8e2bdebdb4fde6b2007da2d94344be

Documento generado en 11/06/2021 01:18:32 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**