

Señores

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR

j03ccvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ciudad.

Referencia:

Clase de proceso	Responsabilidad Civil Contractual
Radicado	20001310300320210030600
Demandante	Javier Antonio Baquero Escobar
Demandado	Positiva compañía de seguros S.A.
Asunto	Solicitud de nulidad

EMERSON ISAAC MERCADO VILLABA mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de apoderado especial de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.**, de conformidad con el poder otorgado a la sociedad **JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S.**, respetuosamente comparezco ante usted para formular solicitud de **nulidad**, el cual procedo a sustentar en las siguientes consideraciones:

ALCANCE DE LA NULIDAD

Tiene como finalidad que su señoría decrete la nulidad de todo lo actuado a partir de la emisión del auto admisorio de la demanda por no vincular en el auto admisorio de la demanda y notificar a las entidades de forzoso comparecencia Ministerio Público y la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado en el proceso, siendo mi representada una entidad pública, y, en consecuencia, se ordene una nueva notificación en los mismos términos a mi representada, y las demás entidades conforme lo ordena la ley.

CAUSAL DE NULIDAD INVOCADA

Como estribo de la anulación reclamada, se invoca la causal prevista en el numeral primero numeral 8° del art. 133 del CGP, es decir; por la no notificación del proceso al Ministerio Público y la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, siendo la demandada una Entidad Pública.

Así mismo, la causal de nulidad consagrada en el artículo 14 del CGP y la constitucional prevista en el artículo 29 de la Constitución Política de Colombia y demás normas concordantes del Código.

RAZONES DE HECHO Y DERECHO QUE SUSTENTAN LA NULIDAD

Está legitimada mí representada para perseguir la nulidad de todo lo actuado en el proceso, a partir de la emisión del auto admisorio, como quiera que mediante providencia del doce (12) de agosto de 2022, el despacho resolvió ordenando notificarla de la siguiente manera:

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE este auto a la parte demandada de conformidad con lo dispuesto en los artículos 290 a 293 del C. G. del P. y córrasele traslado por el término de veinte (20) días, haciendo entrega de la copia de la demanda y sus anexos para que conteste. De igual manera, si la notificación de la demanda se hace bajo el mandato del artículo 8° del D.L. 2213 de 2022, ADVIÉRTASELE a la parte demandada que la notificación personal se entenderá realizada una vez transcurridos dos (2) días hábiles siguientes al envío del mensaje al correo electrónico del demandado, y los términos empezarán a correr a partir del día siguiente al de la notificación, término que empezará a contarse cuando el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje.

Si bien se ordenó la notificación a mi representada, el despacho ordenó únicamente la notificación de esta, omitiendo los requisitos que contempla la ley, esto es el **deber** de vincular al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, en virtud que mi mandante ostenta la calidad de entidad pública ; tales requerimientos no se han efectuado ni ordenado en el proceso siendo estos necesarios para el trámite correcto, como tampoco se ha subsanado tal defecto procedimental, cuya consecuencia deviene la invalidez de todo lo actuado, incluyendo la expedición de un nuevo auto admisorio de la demanda, con la consecuente notificación a todas las entidades obligadas a comparecer a estas clases de asuntos, por lo que procedemos a exponerlos bajo dos aspectos: i) De la naturaleza jurídica de Positiva Compañía de Seguros S.A., ii) Exigencias para de la notificación a una entidad pública.

i) De la naturaleza jurídica de Positiva Compañía de Seguros S.A.

Sea lo primero indicar que, Positiva Compañía De Seguros S.A es una entidad aseguradora organizada como sociedad anónima, tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, y conforma el sistema de seguridad social integral en su condición de Administradora de Riesgos Laborales, como lo establece el artículo 1ero del decreto 1234 de 2012.

Por esto, al ser mi representada una entidad pública le asiste derecho a unas exigencias que se deben cumplir al momento de realizar su notificación personal en un proceso; tales requerimientos son necesarios y efectivos porque brindan al sistema un rastreo detallado de los procesos causados contra entidades del Estado.

Dejando en claro la naturaleza jurídica de mi mandante, procedo entonces a relacionar:

ii) Exigencias para de la notificación a una entidad pública.

Estas exigencias se encuentran establecidas en el artículo 612 del Código General del Proceso, exactamente en el inciso primero, sexto y séptimo de este artículo, que establecen que:

*...“ **El auto admisorio de la demanda** y el mandamiento de pago contra las entidades públicas y las personas privadas que ejerzan funciones propias del Estado **se deben notificar personalmente** a sus representantes legales o a quienes estos hayan delegado la facultad de recibir notificaciones, o directamente a las personas naturales, según el caso, **y al Ministerio Público**, mediante mensaje dirigido al buzón electrónico para notificaciones judiciales a que se refiere el artículo 197 de este código.*

(...)

***En los procesos que se tramiten ante cualquier jurisdicción en donde sea demandada una entidad pública, deberá notificarse también a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, en los mismos términos y para los mismos efectos previstos en este artículo.** En este evento se aplicará también lo dispuesto en el inciso anterior.*

La notificación de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado se hará en los términos establecidos y con la remisión de los documentos a que se refiere este artículo para la parte demandada.”

En este orden de ideas, se entiende entonces que, para la notificación personal de Positiva Compañía de Seguros S.A., se debe citar a las entidades que establece la misma ley en los artículos citados, y esta orden, la vinculación de estas entidades debió ordenarse en el auto admisorio que ordenó notificar a mi representada. Exigencias y deber que omitió el despacho, incurriendo en una irregularidad insaneable cuyo defecto constituye en a nulidad invocada, siendo el juez como el director del proceso y en ejercicio del control oficioso tiene la facultad y deber de evitar que se configuren este tipo de nulidades. Así se lo dispone la Sentencia T-028 de 2020, proferida por el Tribunal Superior de Medellín:

“...el control oficioso del Juez es prevalente y omnímodo como quiera que tiende a que se garantice y preserve, ni más ni menos, el principio de legalidad, uno de los pilares de nuestro estado social de derecho y que integra la noción integral del debido proceso como derecho fundamental...”

Planteamiento recurrido también mediante providencia CSJ AL406-2021 que contempla la CSJ AL, 21 abr. 2009, rad. 36407, la Sala expresó:

Para superar lo precedente basta decir que, como lo ha señalado de antaño la jurisprudencia, empero de la firmeza de un auto, no se convierte en ley del proceso sino en la medida en que se acompasa con el ordenamiento jurídico. [...].

Bastante se ha dicho que el juez no puede de oficio ni a petición de parte revocar, modificar o alterar un auto ejecutoriado, pero también, que el error cometido en una providencia no lo obliga a persistir en él e incurrir en otros, menos, cuando su causa, como en este caso ocurrió, fue precisamente otro error. Por lo dicho, debe atenderse aforismo jurisprudencial que indica que “los autos ilegales no atan al juez ni a las partes” y, en consecuencia, apartarse la Corte de los efectos de la mentada decisión.

Para terminar, en el proceso se avizora entonces un vicio que NO ha sido saneado, el cual debió preverse desde el auto que ordenó la notificación de mi representada, en el cual también se debió ordenar la notificación de la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado y el Ministerio Público, por ser estas las veedoras de todos los procesos sin distinción de jurisdicción, por los argumentos ya planteados.

PETICIONES

1. Se decrete la nulidad de todo lo actuado a partir de la expedición del auto admisorio de la demanda por el incumplimiento del **deber** de vincular y notificar a todas las entidades que la ley exige que deben comparecer al proceso cuando se ventilen asuntos en contra de entidades públicas.
2. Consecuencia de la declaratoria de nulidad, solicitamos la expedición de providencia en la que se vincule al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica, de conformidad con lo establecido en el artículo 612 del C.G.P, el cual señala que su vinculación es obligatoria sin distinción a que jurisdicción corresponde al asunto “tramiten **ante cualquier jurisdicción en donde sea demandada una entidad pública**”

NOTIFICACIONES

El demandado y su representante puede ser notificado en:

Dirección	Ac 45 # 94-72 de la ciudad de Bogotá
Correo electrónico	notificacionesjudiciales@positiva.gov.co
Teléfono	(1) 6502200



El suscrito apoderado en:

Dirección	Avenida El Bosque, Transversal 54 # 25-45. Edificio Centro de Negocios Prados del Bosque Of. 402
Correo electrónico	notificaciones@juridicaabogados.com.co gerencia@juridicaabogados.com.co
Teléfono	3003960625

EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA

C.C. 73.182.827 de Cartagena

T.P 197.830 del C.S de la J.

Jurídica A|&C
Abogados & Consultores S.A.S.

Señores

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPARj03ccvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ciudad.

REFERENCIA E IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES	
Proceso	Ordinario laboral de Primera Instancia
Radicación	200013103000320210030600
Demandante	Javier Antonio Baquero Escobar
Demandado	Positiva Compañía de Seguros S.A. y otro.
Identificación Ddo.	NIT: 860011153-6
Domicilio Ddo.	AK 45 No 94 – 72 en la ciudad de Bogotá
Notificación electrónica	notificacionesjudiciales@positiva.gov.co
Representante Legal y presidente de la Sociedad	Francisco Manuel Salazar Gómez
Cedula RL	C.C. 3.608.368
Domicilio RL	Bogotá.
Asunto	Contestación Demanda

EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de apoderado especial **del demandado** de la referencia, de conformidad con el poder otorgado a la sociedad JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S, identificada con NIT No. 900.944-440-3, inscrito como profesional del derecho en el certificado existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de Cartagena, respetuosamente comparezco ante su honorable despacho dentro de la oportunidad legal para **contestar la demanda** teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

OPORTUNIDAD

Téngase la presente replica de la demandada radicada dentro de la oportunidad legal, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. El auto que admite la demanda **no** se encuentra debidamente notificado al concurrir un defecto procesal insaneable, constituyendo la causal de nulidad enlistada en el numeral 8 del artículo 133 de CGP, al no vincular **forzosamente al Ministerio Público y la Agencia Nacional de Defensa Jurídica, tal y como lo dispone el artículo 612 del citado estatuto adjetivo.**
2. Positiva Compañía de Seguros S.A es una entidad de carácter público, como lo dispone el artículo 1 del decreto 1234 de 2012, y de conformidad al numeral primero del artículo 291 del CGP señala ***“Las entidades públicas se notificarán personalmente en la forma prevista en el artículo 612 de este código.”***
3. En consecuencia, el artículo 612 del CGP dispone la forma de notificar el auto admisorio de la demanda a las entidades públicas; 1) vinculado obligatoriamente en el auto admisorio de la demanda al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, y 2) El termino para surtir la notificación a la entidad publica después de los veinticinco (25) días del acuse del recibido de la providencia a notificar.
4. En consecuencia, al omitirse este deber legal de vincular al Ministerio Público y la ANDEJ en el auto admisorio de la demanda no debe entenderse surtido la notificación a mi mandante en calidad entidad pública, y si así fuere, no ha transcurrido los veinticinco (25) días desde el recibido.

5. Por último, debe señalarse que el demandante no acompañó todos los anexos, omitiendo allegar las pruebas denominados como "2", en donde se encuentra la reclamación formulada, respuesta de la misma.

TESIS CENTRAL DE LA DEFENSA

De manera anticipada, ponemos de presente los argumentos necesarios para que Su Señoría despache desfavorablemente cada una de las aspiraciones solicitadas por la parte demandante:

1. NO le asiste el derecho al demandante por no cumplir con las condiciones para el reconocimiento de la incapacidad total y permanente, al **omitir al momento de declarar el estado del riesgo no informo su estado de salud, configurándose la nulidad del artículo 1058 del Código Comercio.**
2. Una vez sometido el caso a estudio en el cual se revisó la información del dictamen y la historia clínica aportados como soporte de la reclamación, se estableció que el Señor Javier Antonio Baquero Escobar presenta antecedentes médicos patológicos de importancia de Gastritis crónica y Colon Irritable (2007). Asma (2007). Obesidad (2007). Diabetes mellitus, hipertensión arterial, Dislipidemia e Hígado Graso (2008). Tumor Cerebral operado (hemangioma meningotelial) (2016). Enfermedad renal crónica estadio 1 (2016); lo que significa que dichas patologías, las cuales algunas de ellas fueron motivo de calificación por parte de Colpensiones, son anteriores del inicio de la vigencia de la póliza del asunto, el 31 de marzo de 2017.
3. El dictamen es emitido por COLPENSIONES para realizar trámites de prestaciones económicas derivadas del sistema general de pensiones, distinto a los amparos cubiertos en el contrato de seguro, en donde mi mandante en su calidad de Aseguradora no intervino.
4. En las condiciones particulares de la póliza, se indica que Positiva Compañía de Seguros es quien debe certificar la incapacidad total y permanente, es decir, en primera oportunidad debe calificar la pérdida de capacidad laboral.
5. En gracia de discusión, es un asunto que se encuentra afectado por la prescripción consagrada en el artículo 1081 del condigo de comercio.

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO 1. ES CIERTO, sin embargo, la misma fue cancelada a partir del mes de marzo de 2018 por mora en el pago de la prima.

AL HECHO 2. NO ES CIERTO, teniendo en cuenta que la póliza fue cancelada por existir mora en el pago de prima.

AL HECHO 3. Contiene varios supuestos de hechos, conteniendo enunciados PARCIALMENTE CIERTO, y para tal efecto, se replica en el siguiente orden:

1. Es cierto con relación a las coberturas amparadas.
2. No es cierto con relación al desconocimiento del demandante de las condiciones generales y particulares que regulan el contrato seguro suscrito, debido a que mi mandante le entrego toda la información pertinente al actor.

AL HECHO 4. NO ES CIERTO, el valor asegurado por la suma de CIEN MILLONES DE PESOS (\$100.000.000).

AL HECHO 5. NO ES CIERTO, se encuentra debidamente demostrado incluso de la misma historia clínica aportada por el mismo demandante, varios diagnósticos confirmados antes de la suscripción del contrato de seguro los cuales fueron omitidos en la declaración del estado de salud por parte del señor BAQUERO ESCOBAR y cuyas circunstancias eran relevante y trascendental para determinar el estado del riesgo que conocidos por POSITIVA hubiera retraído la celebración del contrato.

De la historia clínica se evidencia una serie de patologías diagnosticadas al demandante desde el año 2004.

AL HECHO 6. NO ES CIERTO como lo describe el demandante y se precisa:

1. No es cierto que el demandante padeció las patologías, objeto de calificación solo a partir en vigencia de suscripción de la póliza, las cuales fueron;
 - a) Diabetes mellitus no insulino dependiente sin mención de complicación (E119)
 - b) Polineuroterapia diabética(G632),
 - c) Tumor benigno de las meninges parte no identificada (D329)
 - d) Trastorno depresivo de la conducta F920
 - e) Insuficiencia crónica no especificada (N189)
2. Estas patologías, tienen evolución desde un tiempo considerable tal y como se encuentra acreditado en la historia clínica, cuyas consultas datan del año 2004.
3. Es cierto que COLPENSIONES calificó al demandante con el porcentaje descrito, sin embargo, dicha calificación, obedece a la solicitud de prestaciones económicas derivadas del sistema de seguridad social integral, y, por tanto, mi mandante en su calidad de Asegurador no intervino en la respectiva calificación en virtud del contrato de seguro.

AL HECHO 7. NO ES CIERTO, siendo que una consideración subjetiva del demandante, en todo caso invalida, debido a que no cumplió con las condiciones exigidas para ser acreedor del amparo denominado incapacidad total y permanente, por las siguientes consideraciones:

1. En la primera medida, el aludido "siniestro" no se encuentra ajustado a las preceptivas del contrato de seguro, siendo que la objeción a la reclamación se encuentra debidamente fundada bajo los términos del artículo 1058 del Código de Comercio corroborada con la historia clínica del señor JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR, omitió informar a Positiva Compañía De Seguros S.A las condiciones reales de su salud al momento de la vinculación de la póliza de vida grupo deudores No 3700002164 no declarando las patologías preexistentes y diagnosticadas al momento de suscribir la póliza, circunstancias que no fueron tenidas en cuenta para la celebración del contrato.
2. Por otro lado, conforme a las condiciones particulares de la póliza, que hace parte integrante del contrato de seguro, dispone expresamente *"SE REQUIERE QUE LAS LESIONES MOTIVO DE INCAPACIDAD NO HAYAN SIDO CAUSADAS DELIBERADAMENTE POR EL ASEGURADO Y QUE LA INCAPACIDAD SEA RECONOCIDA Y CERTIFICADA POR UN MÉDICO DESIGNADO POR LA COMPAÑÍA"* señala que dicha incapacidad debe estar certificada por Positiva Compañía de Seguros S.A o que es lo mismo, que la incapacidad total y permanente de por lo menos el 50%, sea definida por el equipo calificador de la Compañía o en su defecto que el autorice.
3. El dictamen emitido por COLPENSIONES corresponde a un trámite para obtener las prestaciones económicas que contempla el sistema general de pensiones, en

especial, el reconocimiento de la pensión de invalidez, sin embargo, en dicho trámite, no intervino, o no le fue comunicado a mi mandante en su calidad de Aseguradora.

4. Es esencial distinguir, las experticias que emite las Juntas Calificadoras, que generalmente actúan como instancia en los procesos de determinación de calificación de pérdida de capacidad laboral conforme lo regula el artículo 41 de la ley 100 de 1993, y, por otro lado, como peritos expidiendo dictámenes para verificar el cumplimiento de amparos cubiertos en contrato de seguro, los cuales, en los primeros no interviene el Asegurador que cubre los riesgos en un contrato de seguro.

AL HECHO 8: NO ES CIERTO como lo describe el demandante y se precisa:

1. Es cierto que el demandante radicó ante mi mandante la información referenciada.
2. No es cierto que el demandante **cumplió con las condiciones particulares** exigidas para ser acreedor del amparo de Incapacidad permanente parcial.
3. Se configura en el presente, la nulidad del contrato de seguro consagrada en el artículo 1058 del Código Comercio.

AL HECHO 9. ES CIERTO.

AL HECHO 10: NO ES CIERTO, el demandante no formuló algún requerimiento exigiendo el pago del amparo.

AL HECHO 11: ES CIERTO y se debe precisar:

1. La objeción se encuentra debidamente fundada, al determinarse antes de la suscripción de la póliza, tres diagnósticos confirmados los cuales fueron omitidos en la declaración del estado de salud por parte del señor JAVIER ANTONIO BAQUERO, y cuya circunstancia eran relevante y trascendental para determinar el estado del riesgo que conocidos por POSITIVA hubiera retraído la celebración del contrato.
2. De los datos de la historia clínica se desprende las siguientes consultas previo a la suscripción de la póliza;
 - a) En consulta del 13 de noviembre de 2008 con el Dr(a). RICARDO LUIS STRAUCH SALCEDO se evidencia los Patológicos: GASTRITIS CRONICA. COLON IRRITABLE, HIGADO GRASO—DIABETES.
 - b) En consulta del 13 de octubre de 2008 se evidencia CONTROL DE HIPERTENSION Y DIABETES.
 - c) En consulta del 5 de septiembre de 2008, al demandante tiene diagnosticado las siguientes patologías; (E11.9) DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO; DIAGNOSTICO: (E66.9) OBESIDAD, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx: CONFIRMADO; (E78.2) HIPERLIPIDEMIA MIXTA Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO.
 - d) Adicionalmente, el demandante cuenta con otros diagnósticos, evidenciados antes de la suscripción del contrato de seguros, como es la HIPERTENSION ESENCIAL PRINCIPAL, tal y como consta en la historia clínica.
 - e) En consecuencia, presenta antecedentes médicos patológicos de importancia de Gastritis crónica y Colon Irritable (2007). Asma (2007). Obesidad (2007). Diabetes mellitus, hipertensión arterial, Dislipidemia e Hígado Graso (2008). Tumor Cerebral operado (hemangioma meningotelial) (2016). Enfermedad renal crónica estadio 1 (2016); lo que significa que dichas patologías, las cuales algunas de

ellas fueron motivo de calificación por parte de Colpensiones, son anteriores del inicio de la vigencia de la póliza del asunto, el 31 de marzo de 2017.

3. Dentro del Formulario de Solicitud Seguro de Vida Individual con Código Salesforce Nro. 2562777, el cual hace parte integrante de la Póliza de Seguro de Vida Individual 3700002164, en el Numeral 12 – ANTECEDENTES PERSONALES, se evidenció, lo siguiente:

ANTECEDENTES PERSONALES, se establece lo siguiente:

*12. ANTECEDENTES PERSONALES

...3 ¿Ha sufrido alguna enfermedad, lesión o cirugía, o ha tenido antecedentes relacionados con los siguientes sistemas u órganos?*

(...)	SI	NO
...a) SISTEMA NERVIOSO		
...e) SISTEMA ENDOCRINO Diabetes, Trastornos de la Glándula Tiroidea, Colesterol y Triglicéridos, otros.		X
...h) APARATO CARDIOVASCULAR Soplo o Arritmias cardíacas, Fiebre reumática, Hipertensión arterial, Ataques cardíacos, otros.		X

AL HECHO 12: NO ES CIERTO, es una consideración subjetiva del demandante respecto al contenido de un dictamen, en todo caso invalido, teniendo en cuenta que COLPENSIONES no tuvo en cuenta toda la historia clínica y especialmente los exámenes y diagnósticos, surgidos con anterioridad de la suscripción de la póliza, esto es, antes de marzo de 2017, los cuales son los diagnósticos que determinaron el porcentaje de pérdida de capacidad laboral emitida por COLPENSIONES.

AL HECHO 13: NO ES CIERTO, mi mandante entregó toda la información requerida al demandante al momento de suscribir el contrato de seguro.

AL HECHO 14: ES CIERTO

AL HECHO 15: NO ES CIERTO, el demandante no tiene derecho al reconocimiento del amparo cubierto en la póliza, denominada Incapacidad total y permanente, por no cumplir con los requisitos exigidos, especialmente por mediar la nulidad conforme lo consagra el artículo 1058 del Código Comercio.

En todo caso, es una reclamación que se encuentra afectada por la prescripción en los términos del artículo 1081 del Código de Comercio.

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

A las denominadas Declaraciones.

A LA PRETENSION 3.1.1. SE RECHAZA POR IMPROCEDENTE, teniendo en cuenta que la póliza fue cancelada a partir del mes de marzo de 2018 por encontrarse en moral el demandante.

A LA PRETENSION 3.1.2: SE RECHAZA, POR IMPROCEDENTE al no satisfacerse los presupuestos normativos para considerar la validez del contrato de seguro, afectado por nulidad atribuible al señor **JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR;**

1. Conforme a las disposiciones normativas que regulan el contrato de seguro, y las condiciones generales y particulares que lo rigen, el asegurado señor **JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR** al momento de declarar los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, **oculto** su verdadero estado de salud, al no informar el padecimiento de los siguientes diagnósticos; **(E11.9) DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO; DIAGNOSTICO: (E66.9) OBESIDAD, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx: CONFIRMADO; (E78.2) HIPERLIPIDEMIA MIXTA Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO; HIPERTENSION ESENCIAL PRIMARIA, entre otros diagnósticos.**
2. En el formulario de Solicitud Individual de Seguro, el demandante no declaró ninguna de las patologías preexistentes evidenciadas en la historia clínica aportada en la reclamación, las cuales son relevantes y trascendentes en la determinación del riesgo asegurar.
Es obligación del asegurado "declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador" y en los casos de "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" tal y como se encuentra expresamente contemplado en el artículo 1058 del Código de Comercio.
3. En consecuencia, presenta antecedentes médicos patológicos de importancia de Gastritis crónica y Colon Irritable (2007). Asma (2007). Obesidad (2007). Diabetes mellitus, hipertensión arterial, Dislipidemia e Hígado Graso (2008). Tumor Cerebral operado (hemangioma meningotelial) (2016). Enfermedad renal crónica estadio 1 (2016); lo que significa que dichas patologías, las cuales algunas de ellas fueron motivo de calificación por parte de Colpensiones, son anteriores del inicio de la vigencia de la póliza del asunto, el 31 de marzo de 2017.
4. El asegurado **JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR** infringió la buena fe que debe regir en todo acuerdo bilateral, y puso en una posición de desventaja a la entidad asegurada al desconocer el estado real del riesgo asegurado.
5. Estas circunstancias de ocultar la información de su estado real de salud, **y las cuales son de relevancia y trascendencia**, siendo su deber informar sinceramente los hechos que determinan el estado del riesgo al momento de celebrar el contrato de seguro, constituye una nulidad del contrato, en virtud de lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio.
6. La reticencia sobre la ocultación de los diagnósticos padecidos por el señor **JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR** antes de la celebración del contrato de seguro, son de tal magnitud, que conocidos por POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas.

A las denominadas CONDENAS

A LA PRETENSION 3.2.1: SE RECHAZA, por su improcedencia, al determinarse la nulidad relativa del contrato de seguro grupo vida deudores con relación al señor **JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR**. por encuadrarse en los presupuestos del artículo 1058 del Código de Comercio, no existe crédito u obligaciones a favor del demandante.

Igualmente, tal solicitud de reconocimiento se encuentra afectada por la prescripción consagrada en el artículo 1081 del Código Comercio al superar los dos (2) años de haber conocido el presunto siniestro, esto es, desde la expedición del dictamen emitido por COLPENSIONES.

A LA PRETENSIÓN 3.2.2: SE RECHAZA POR IMPROCEDENTE, teniendo en cuenta los términos de la réplica de la pretensión precedente y primera de las declarativas, por tanto, tal aspiración esta llamada al fracaso tal pedido de condena, por economía procesal téngase por reproducido cada una de las consideraciones, en especial la determinación de **nulidad relativa del contrato de seguro por ocultación de la información relevante sobre su estado de salud por parte señor JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR.**

No existe conducta morosa por parte de Positiva Compañía de Seguros S.A, al no mediar cumplimiento de las condiciones del demandante para el reconocimiento del amparo deprecado.

A LA PRETENSIONES 3.2.3: SE RECHAZA, la condena de agencias y costas del presente proceso, toda vez que es la parte demandante quien será finalmente la vencida en el presente litigio, a quien le corresponderá la atención de tales gastos procesales.

FUNDAMENTOS DE DERECHO Y RAZONES DE LA DEFENSA

ESENCIA DEL LITIGO

La contienda se circunscribe en esencia a la búsqueda por parte del demandante de la declaratoria de los siguientes elementos:

1. El reconocimiento y pago del amparo contemplado en el contrato de seguros póliza de vida Grupo N.º 3700002164por la supuesta pérdida de la capacidad laboral total y permanente del demandante.

Vale la pena resaltar las razones para descartar de plano las solicitudes del demandante, en cuanto no median elementos de juicio que conduzcan a aceptar lo pretendido, tal como se argumenta a continuación.

Del contrato de seguros y la buena fe.

El Código de Comercio no tiene dentro de su articulado una definición concreta del Contrato de Seguro, sino que se limita señalar sus características en su artículo 1036, siendo entonces necesario acudir a lo señalado jurisprudencialmente;

“Negocio bilateral, oneroso, aleatorio y de tracto sucesivo, por virtud del cual una empresa autorizada para explotar esta actividad, se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina “prima” dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura , a indemnizar al “asegurado” de los daños sufridos o, dado el caso, a satisfacer un capital o una renta, según se trate de seguros respecto de intereses sobre cosas, sobre derechos o sobre el patrimonio mismo, supuestos estos en que se les llama de “daños” o de “indemnización efectiva”.

De lo anterior, se colige que el Seguro es un contrato que tiene carácter bilateral, oneroso y aleatorio, en virtud del cual una persona natural o jurídica llamada tomador o asegurado, traslada un determinado riesgo a otra, llamada asegurador, el cual en caso de la eventual realización de riesgo asegurado se obliga a indemnizarle al tomador la prestación convenida, para lo cual las mismas deben proceder de Buena fe y con la verdad.

Es de anotar que en el contrato de seguro existen unas obligaciones para las partes, de acuerdo con las etapas del contrato, en el caso específico del tomador existe una obligación precontractual, a saber, la declaración del estado de riesgo, lo que se puede reflejar desde la consagración del artículo 863 del C. Co;

ARTÍCULO 863. <BUENA FE EN EL PERIODO PRECONTRACTUAL>. Las partes deberán proceder de buena fe exenta de culpa en el período precontractual, so pena de indemnizar los perjuicios que se causen.

Al tal respecto se debe memorar que el contrato de seguro ha sido considerado desde siempre, tanto por la jurisprudencia como por la doctrina, como de ubérrima bonae fidei, por lo que las partes deben desempeñar un comportamiento conductual colaborativo y solidario, que les impone el deber jurídico de declarar desde un primer momento (precontractual) toda la información que esté a su disposición y que incidirá en el perfeccionamiento del contrato, así como de solventar todas las vicisitudes a las que puedan verse compelidas las partes en el devenir ulterior de la relación jurídica aseguradora.

En consecuencia, en formación del contrato del seguro, existe una carga o deber del tomador consistente en declarar la verdad y **proceder el tomador de buena fe, sinceramente los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo y que pueden influir en la decisión del asegurador de no contratar o de hacerlo, pero estableciendo una prima más onerosa**. Este no es un deber que emane directamente del contrato ya que debe ejecutarse con anterioridad a él, y es, además, una condición básica para la formación del consentimiento del asegurador.

En otras palabras, la declaración del estado de riesgo es una exposición de datos, elementos, hechos o circunstancias que enmarcan un determinado riesgo, pero que sirven de base al asegurador para evaluar y determinar su voluntad de asumirlo o no y, en caso positivo, de señalar las condiciones del contrato de seguro.

La declaración puede ser presentada por el tomador en forma espontánea o en forma dirigida, es decir, sujeta a un cuestionario elaborado por el asegurador.

2. La carga precontractual del tomador de declarar de manera sincera el estado de riesgo viene íntimamente unida al principio de la Ubérrima Buena fe, la razón de esto es que, en el contrato de seguro el asegurador no puede asumir los riesgos sin conocer el grado de peligrosidad que estos encierran, y la única fuente de conocimiento que tiene es, precisamente, el tomador, ya que se presupone que él tiene contacto directo o conocimiento del riesgo y debe manifestar la verdad.

El artículo 871 de la legislación comercial estipula que los contratos deberán celebrarse y ejecutarse de buena fe. Esta alusión a los contratos comerciales incluye, por supuesto, al contrato de seguro, aunque se debe reiterar que la buena fe en este tipo de contratos debe ser Ubérrima, extendiéndose la misma a todos los momentos del contrato.

En tal sentido la Corte Constitucional se pronunció en la que se resalta los siguientes aspectos:

- *Coinciden los intervinientes en la decisión de la Corte Constitucional, en afirmar que la buena fe debe tener en el caso del contrato de seguro un tratamiento más severo, ya que la formación del vínculo depende de las informaciones suministradas por el tomador y el asegurador depende de la honestidad de éste.*
- *Sobre la base de la aceptación de la ubérrima buena fe en el contrato de seguro (peculiar contrato aleatorio que, de ordinario, gira alrededor de informaciones que no se verifican y en donde no cabe el "dolus bonus" ni el "dolus incidens", insiste en la idea de que el artículo 1058 del Código de Comercio es crucial para que el asegurador pueda conocer el alcance de su eventual responsabilidad, porque obliga a que el tomador sea sincero en la descripción de un elemento tan esencial al seguro como el riesgo*
- *Para la Corte, la naturaleza del contrato de seguro exige la presencia de una buena fe ubérrima, debido al riesgo que el asegurador asume sin que tenga que llegarse a un examen minucioso y detallado del riesgo a asegurar, para dar fuerza a esta*

posición cita al profesor Hernán Fabio López "El contrato de seguro 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".¹

La ubérrima buena fe no es un elemento de cortesía en el contrato de seguro, ya que sobrepasa ampliamente la honestidad y la diligencia que las partes deben tener una con la otra, especialmente el tomador, que hace la declaración del estado de riesgo.

De la declaración del estado del riesgo- Nulidad relativa del contrato seguro por reticencia e inexactitud

Dentro de las condiciones generales de la póliza seguro de vida, reposa en cabeza del asegurado la declaratoria sincera de los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo, según el cuestionario que le sea propuesta por la entidad asegurada.

Al respecto el artículo 1058 del Código de Comercio reza:

ARTÍCULO 1058. DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA. *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. (negritas fuera del texto)***

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.

Esto significa, que, en la etapa previa al perfeccionamiento del contrato, el tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, bien sea de manera espontánea o ajustándose a un cuestionario preparado por el asegurador. El asegurador no asume los riesgos sin antes conocer su extensión y grado de peligrosidad.

Es por ello, que corresponde al Juzgador, o interprete del contrato de seguro, realizar un cuidadoso análisis de la conducta contractual asumida por las partes, durante todas las etapas contractuales, en especial de verificar la constitución de ocultamiento de la información que tenga la virtualidad de alterar el equilibrio contractual, como son los casos de no suministrar por parte del tomador el real estado del riesgo objeto de aseguramiento, circunstancias señaladas por la Corte Suprema de Justicia;

¹ Corte Constitucional, Sentencia C-232 de 1997

Recapitulando, en apretada síntesis, conclúyase que le corresponde al intérprete del seguro, en particular al juzgador del contrato, evaluar cuidadosa y racionalmente la conducta asumida por los extremos de la relación negocial a lo largo del iter contractual, con el propósito de establecer, en primer lugar, si en efecto el tomador quebrantó la carga de declarar fidedignamente los hechos o circunstancias determinantes del estado del riesgo. Y en segundo término, sólo en caso de que sea conducente, si no obstante existir un vicio en la declaración de aseguridad, el asegurador conoció o debió conocer -por su calificado oficio- los hechos que le sirvieron de apoyatura, todo sin perjuicio del tópico de la carga de la prueba (onus probandi), hipótesis éstas que para su comprobación reclaman: buen juicio y sindéresis, muy especialmente en relación con la última de las mencionadas, dado el conocido grado de subjetivismo que la escolta ("...debió conocer"), el que aconseja prudencia, en orden a no restarle, sin fundamento atendible y razonable, fuerza jurídica a las -relevantes- reticencias e inexactitudes que, sin ambages, erosionen el axioma de la buena fe y que contaminan, de paso, el proceso volitivo en cabeza de la entidad aseguradora, materia de esmerada atención universal por parte de los ordenamientos vigilantes de la preservación del equilibrio contractual.²

Por lo antes expresado, es necesario que el tomador al brindar la información en declaración dirigida por medio del cuestionario deba responder sinceramente las preguntas formuladas con el objeto de determinar con claridad todos los factores que determinan la peligrosidad del riesgo para el asegurador, y con ella evaluar si es procedente la asunción del riesgo, tal y como lo ha señalado la Corte Suprema de Justicia;

"En otras palabras, el artículo 1058 del Código de Comercio sienta a cargo del tomador la obligación, o carga precontractual como algunos lo precisan, de declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo. Esta información es tan necesaria para el asegurador como que de ella depende si asume o no y en qué condiciones el riesgo que se le propone. Y esa información suele ser obtenida del futuro tomador, por diversas vías que no son excluyentes: bien por cuestionario que el asegurador le propone al futuro tomador, ya por informaciones espontáneas que este le brinda a aquél o ya por indagaciones que el asegurador hace tanto para corroborar los datos conocidos, como para auscultar mejor aquellos que por ese deber de diligencia profesional que le es exigible, son de particular interés desentrañar a efectos de mensurar con mayor exactitud el riesgo que ha de asumir, según cada caso concreto"³

La declaración inexacta presupone una conducta activa del tomador e implica una diferencia entre la declaración y la realidad del hecho. La reticencia u omisión es el encubrimiento de un hecho que por su importancia se debe declarar espontáneamente. Se incurre en este tipo de declaración cuando el riesgo es omitido, declarado en forma incompleta o de manera confusa.

La legislación colombiana establece como sanciones a la declaración inexacta o reticente, la nulidad relativa: la inexactitud o la reticencia, en la medida en que sean relevantes, producen la nulidad relativa del seguro, con el fin de proteger los intereses de la entidad aseguradora y los de la comunidad asegurada en un contrato que tiene como soporte la buena fe.

La nulidad relativa se aplica tanto para los contratos que se forman con base en una declaración dirigida como para aquellos que son fruto de una declaración espontánea. Una

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 2 de agosto de 2001, radicado 6146, M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo

³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 11 de abril de 2002, M.P. Jorge Santos Ballesteros.

vez se recurre a ella, el contrato desaparece desde la fecha misma de su celebración como fuente de derechos y obligaciones. Las cosas vuelven a su estado original.

Con relación a la información que debe suministrar el tomador en las pólizas de vida en la que especialmente se aseguran el riesgo de muerte e incapacidad permanente total, la Corte Suprema de Justicia ha señalado que es el asegurado quien conoce la información relevante del estado de su salud por ser de carácter reservada salvo que medie autorización para que el asegurador acceda a la misma, pero al momento de celebrar el contrato, la fuente de conocimiento sobre la salud es la suministrada por el asegurado;

*“Mientras que razonablemente es de esperar que sobre su salud el asegurado lo sepa todo, o por lo menos la información más relevante, el asegurador todo lo ignora. Y si el asegurador buscara información en otro lugar, operarían mecanismos de bloqueo a los datos, veda justificada por el derecho a la intimidad. Así las cosas, la fuente privilegiada —aunque no exclusiva— de conocimiento es el propio asegurado, porque autoriza el acceso a la historia clínica, permite el examen de su cuerpo o brinda los datos correspondientes, ya sea llenando una encuesta médica o a través de una entrevista con el galeno. **Esta especie de ‘monopolio’ del conocimiento que maneja el asegurado sobre el estado de su salud y los antecedentes médicos, viene a justificar aún más la imposición de un especial deber de conducta que le conmina a obrar con absoluta honestidad en la declaración que haga, lo cual le prohíbe callar información relevante que a su disposición se halla y que en condiciones normales no es asequible para el asegurador, pues no se brinda a cualquiera. Por todo ello, es reprochable la conducta del asegurado que se escuda en que calló un dato significativo porque sobre él no le indagaron, aunque, repítese, una pregunta sobre úlceras en el estómago comprende razonablemente las del esófago**”⁴*

Por otro lado, no se requiere un nexo de causalidad entre el hecho respecto del cual se predica la reticencia o inexactitud y el “siniestro” alegado,

4.2.No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz.

*4.3.Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distinguos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro.*⁵

En el mismo sentido lo profirió la Corte Constitucional;

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia diciembre 19 de 2005, Exp. 1997-5665-01. M.P. Edgardo Villamil Portilla

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia primero (1°) de junio de dos mil siete (2007), expediente 66001-3103-004-2004-00179-01. M.P. RUTH MARINA DÍAZ RUEDA

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En este sentido, el profesor Ossa escribió: "Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones solo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción solo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato" (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro – El Contrato, pág. 336⁶)

En el caso que nos apremia, era deber del asegurado señor JAVIER BAQUERO poner en conocimiento las patologías o enfermedades que padecía al momento de la suscripción de la póliza de vida permitiéndole a la entidad asegurada tener pleno conocimiento del estado del riesgo y determinar los parámetros económicos a asegurar, así como delimitar el riesgo que asume, condicionándolo a circunstancias de tiempo, modo o lugar, que de no cumplirse impedirían que se configurase el siniestro.

Se observa de la historia clínica aportada como soporte de reclamación;

- a) En consulta del 13 de noviembre de 2008 con el Dr(a). RICARDO LUIS STRAUCH SALCEDO se evidencia los Patológicos: GASTRITIS CRONICA. COLON IRRITABLE, HIGADO GRASO—DIABETES.
- b) En consulta del 13 de octubre de 2008 se evidencia CONTROL DE HIPERTENSION Y DIABETES.
- c) En consulta del 5 de septiembre de 2008, al demandante tiene diagnosticado las siguientes patologías; (E11.9) DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO; DIAGNOSTICO: (E66.9) OBESIDAD, NO ESPECIFICADA Tipo de Dx: CONFIRMADO; (E78.2) HIPERLIPIDEMIA MIXTA Tipo de Dx: CONFIRMADO REPETIDO.
- d) Adicionalmente, el demandante cuenta con otros diagnósticos, evidenciados antes de la suscripción del contrato de seguros, como es la HIPERTENSION ESENCIAL PRINCIPAL, tal y como consta en la historia clínica.

La historia clínica de documenta diagnósticos confirmados a la fecha del ingreso del asegurado a Positiva, los cuales fueron originados antes de la suscripción del seguro de vida marzo de 2017, ocultando esta información relevante a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

⁶ Corte Constitucional, expediente D-1485, magistrado ponente Jorge Arango Mejía, 15 de mayo de 1997.

El asegurado señor JAVIER BAQUERO era conocedor desde el año 2004 de sus padecimientos de DIABETES, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, POLINEUROTERAPIA DIABETICA (G632), TUMOR BENIGNO DE LAS MENINGES PARTE NO IDENTIFICADA (D329), TRASTORNO DEPRESIVO DE LA CONDUCTA F920, INSUFICIENCIA CRONICA NO ESPECIFICADA (N189) omitiendo dicha información de carácter relevante a la asegurada.

Tampoco informo, como era su deber notificar los cambios en cuanto al estado del riesgo conforme lo determinar el artículo 1060 del Código de Comercio.

Cada una de estas consideraciones dan al traste las aspiraciones de los demandantes en el presente asunto, por tanto, solicito a su señoría absolver a mi mandante de cada una de las pretensiones.

De la prescripción de la acción

Debe señalarse como un argumento que enerve las pretensiones, sin perjuicio de las consideraciones anteriormente señaladas, es que la presente acción ejercida por los demandantes se encuentra afectada por el fenómeno jurídico de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro conforme lo determina 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.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia ha señalado;

se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, la floración — eficaz— de la reticencia o de la inexactitud en la declaración del estado de riesgo, etc.), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna al precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento (...).⁷

La prescripción ordinaria y la extraordinaria pueden correr simultáneamente. Cada uno de los términos de prescripción de las acciones a que da origen el seguro, el de dos años (la ordinaria), el de cinco años (la extraordinaria), corre por su lado y con arreglo a sus presupuestos.

La prescripción ordinaria, empieza a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.

⁷ Corte Suprema de Justicia, Casación Civil, Sentencia mayo 3 de 2000, Exp. 5360. M.P. Nicolás Bechara Simancas

En este asunto, en el evento de haberse consolidado las aspiraciones debe señalarse que se encuentra debidamente extintas por la prescripción, teniendo en cuenta los siguientes aspectos;

- COLPENSIONES emite calificación de pérdida de capacidad laboral mediante dictamen No 2017250059VW de fecha 28 de noviembre del 2017, fecha del posible "siniestro".
- El demandante radica demanda en el año 2021, es decir, cuatro (4) años después del eventual siniestro.
- La solicitud de conciliación no tiene la virtualidad de impedir la configuración de la prescripción, consagrada en el artículo 1081 del Código de Comercio.
- En conclusión, la demanda fue radicada transcurrido más de dos (2) años desde la ocurrencia del eventual siniestro, incluso desde la presentación la conciliación extrajudicial.

Es de conocimiento que la prescripción se interrumpe civilmente, con la presentación de la demanda, siempre y cuando el auto admisorio sean notificados al demandado dentro del término de un año contado a partir del día siguiente a la notificación al demandante de tales providencias, circunstancias no acontecidas en el presente asunto, debido que teniendo en cuenta los aspectos facticos transcritos es claro que han superado los dos (2) años para ejercer la presente acción, surgiendo en efecto la prescripción en virtud de lo consagrado en el artículo 1081 del Código Comercio, circunstancias puntualizadas por la honorable Corte Suprema de Justicia;

"Para los fines de la acusación que se analiza, pertinente es insistir en que las dos clases de prescripción consagradas en el artículo 1081 del Código de Comercio se diferencian por su naturaleza: subjetiva, la primera, y objetiva, la segunda; por sus destinatarios: quienes siendo legalmente capaces conocieron o debieron conocer el hecho base de la acción, la ordinaria, y todas las personas, incluidos los incapaces, la extraordinaria; por el momento a partir del cual empieza a correr el término de cada una: en el mismo orden, desde cuando el interesado conoció o debió conocer el hecho base de la acción y desde cuando nace el correspondiente derecho; y por el término necesario para su configuración: dos y cinco años, respectivamente."⁸

No hay duda entonces, que los actores tenían pleno conocimiento del hecho del siniestro-muerte- y ejercieron la acción posterior a los dos (2) años de la ocurrencia de este, o cuando legalmente tuvieron conocimiento, configurándose el presupuesto de la prescripción.

En este orden, debe descartarse las aspiraciones de los actores.

EXCEPCIONES DE FONDO

Inexistencia de las obligaciones

De acuerdo con los supuestos fácticos, a la fecha no existe obligación alguna a cargo de mi mandante en lo concerniente al pago de reconocimiento económico alguno, toda vez que

⁸ Corte Suprema de Justicia, Casación Civil, Sentencia febrero 19 de 2003, Exp. 6571. M.P. CESAR JULIO VALENCIA COPETE

se ha dispuesto dentro de las condiciones generales de la póliza de seguro que la inexactitud o reticencia sobre los hechos que lo hubieren inducido a estipular condiciones más onerosas conlleva a la nulidad relativa del contrato de seguro

Lo anterior permite deducir que a la fecha no existen obligaciones a cargo de mi mandante, toda vez que el actor no cumple con obligaciones a su cargo para la consecución de prestación económica alguna.

Nulidad relativa de la Póliza de Seguro Grupo Vida Deudores.

Teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 1058 del Código de Comercio que señala expresamente;

ARTÍCULO 1058. <DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA>. 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.

De las anteriores supuestos normativos señalados, tenemos como ya se ha indicado, que el señor LUIS FERNANDO SANCHEZ VELEZ al momento de suscribir la póliza, omitió informar en el diligenciamiento de la solicitud manifestar su **verdadero y real estado de salud**, el cual tenía la virtualidad de haber cambiado la posición contractual de mi mandante para suscribir la póliza, debido a que no tuvo la información certera para valorar realmente el estado del riesgo que estaba asegurando, esta situación se desprende de la historia clínica del señor SANCHEZ VELEZ que evidencia la preexistencia de varios diagnósticos surgidos con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, y el cual no fueron información a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

La información ocultada por el señor **JAVIER BAQUERO** es relevante y trascendente al omitir manifestar que padecía diagnósticos surgidos antes de la suscripción del seguro de vida – marzo de 2017-, ocultando esta información relevante a POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A

En estos términos lo ha señalado la Corte Suprema de Justicia, en casos que guardan similitud fáctica al presente;

En suma, el Tribunal no puso los ojos sobre la historia clínica del paciente, sobre sus copiosos antecedentes patológicos y además sacó de contexto las demás pruebas, para tomar de ellas sólo aquello que conforta la idea de que la reticencia venía de la aparición del cáncer, dolencia que se manifestó con posterioridad al contrato de seguro, o de la hipertensión, enfermedad ésta conocida por el asegurador.

Si el Tribunal no hubiera cometido estos desmedidos errores, con seguridad hubiera concluido que efectivamente hubo reticencia del asegurado, pues no podía este, sin grave desmedro para el principio de buena fe, de tanta valía en el contrato de seguro, fingir de tal modo sobre su estado de salud para llevar a la celebración del contrato.⁹

Igualmente ocurre con las enfermedades sobrevenidas posterior a la suscripción de la póliza, las cuales no fueron informadas a la compañía para efectos de valorar el riesgo.

Las anteriores razones son suficientes para configurar la presente excepción de nulidad relativa de la póliza, y desestimar cada una de las pretensiones formulada por los actores.

Buena fe de Positiva Compañía de Seguros S.A.

Dado que la hoy demandante reclama el pago de sumas de dinero por concepto de cubrimiento de una póliza de seguros que fue adquirida, habiendo duda en cuanto a la manifestación efectuada sobre su estado de salud al momento de la suscripción de la póliza de seguro y los antecedentes clínicos que soportan las condiciones físicas del asegurado, existiendo discrepancias en cuanto a su verdadero estado de salud al momento de la expedición de seguro, transgrediendo el principio de la Buena fe que caracteriza a los contratos en general y con mucho más énfasis a los contratos de seguro, como el suscrito entre las partes de la presente litis.

Ausencia De Responsabilidad.

Se sustenta en que hasta que la justicia penal colombiana no emita un pronunciamiento final respecto de la investigación que sigue la Fiscalía General de la Nación en contra de los funcionarios de COLPENSIONES, por los dictámenes emitidos de manera irregular, no es posible considerar la firmeza y ejecutoriedad del mismo al encontrarse en entre dicho la veracidad de los diagnósticos y la aplicación debida del manual único de calificación de invalidez con el cual se fundamentó la calificación de la pérdida de la capacidad laboral del demandante.

Falta de causa para pedir.

Se esgrime el presente medio exceptivo, respecto a la clara ausencia de presupuestos exigidos para el reconocimiento de prestación económica alguna en virtud de la póliza de seguro en la cual la parte demandante figura como beneficiario, es decir, no se cumplen con las requisitos exigidos que den lugar al pago de la suma de dineros dispuesta en virtud de incapacidad total y permanente por PCL superior al 50%, circunstancias que abiertamente los alejan de mantener una causa para formular reclamaciones en contra de mi mandante.

Prescripción

Se presenta sin que implique de manera alguna restarles eficacia a los mecanismos de defensa hasta aquí planteados.

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 18 de octubre de 2006, radicado 11001-31-03-040-1998-00129-01, M.P EDGARDO VILLAMIL PORTILLA

La anterior solicitud se fundamenta en lo dispuesto en:
Código General del Proceso. Artículo 94.
Código de Comercio. Artículo 1081.

El código de comercio en su artículo 1081 dispone lo siguiente;

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.

Buena fe

Se plantea debido que todas y cada una de las actuaciones desplegadas por mi cliente se encuentran revestidas de buena fe, y siempre actuando dentro del campo legal.

Excepción Innominada o genérica

Se fundamente este elemento de defensa en lo dispuesto en Código General del Proceso, artículo 282, al señalar que "cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción, deberá reconocerla oficiosamente, en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda".

Abogados & Consultores S.A.S.

PRUEBAS

Documentales

1. CLAUSULADOS POSITIVA -incapacidad total y permanente
2. Caratula de póliza
3. Objeción a la reclamación.
4. Respuesta a la solicitud de documentos.
5. Constancia de envíos de derechos de petición a la fiscalía y Colpensiones
6. Formulario de correspondencia No.1
7. Formulario de correspondencia No. 2

Interrogatorio de parte

Solicito se decrete y obtenga la versión del propio demandante con el propósito de desacreditar los hechos de la demanda y soportar los componentes de orden fáctico de la contestación de la demanda. Para tales efectos me reservo el derecho de exhibir documentos durante la práctica del interrogatorio.

A. Pruebas de Oficio

En los términos del artículo 169 y 173 del C.G.P solicito al despacho se sirva oficiar siguientes entidades con el propósito aporten al expediente los documentos relacionados, los cuales

bajo la gravedad de juramento manifestamos solicitamos de manera directa y no fueron suministrados.

1. FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN.

En los términos del artículo 169 y 173 del C.G.P. Solicito se oficie a la fiscalía general de la Nación a fin de que informe al despacho sobre la investigación de los miembros de la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar y algunos calificadores de la Administradora de Pensiones COLPENSIONES quienes expidieron calificaciones superiores al 50% para obtener fraudulentamente beneficios económicos de orden pensional.

2. COLPENSIONES

En los términos del artículo 169 y 173 del C.G.P. Solicito se oficie a COLPENSIONES certifique el estado actual del reconocimiento de la pensión de invalidez a favor del demandante JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR mediante resolución No SUB-120109 del 07 de mayo de 2018.

La anterior certificación debe indicar si existe o existió procedimiento de revocatoria de la pensión reconocida al señor BAQUERO ESCOBAR y porque causas se adelantó dicho trámite administrativo.

Contradicción del dictamen comparecencia de perito conforme al artículo 228 del Código general del proceso

En mi calidad de parte en la cual se aducen los dictámenes periciales aportados por el demandante, en los términos del artículo 228 del código general del proceso solicito expresamente hacer comparecer al perito, Dra. Henry Jair Quiñonez Ramírez , identificado con la cedula de ciudadanía No 13.747.893, y registro medico No 4651 de 2005, miembro calificador que expidieron el dictamen No. 2017250059VW del 28 de noviembre 2017, a audiencia para interrogarlos bajo juramento acerca de su idoneidad e imparcialidad y sobre el contenido del dictamen.

ANEXOS

1. El poder por medio del cual actúo y la constancia de recibo.
2. Documentos que soportan existencia y representación legal de mi representada.
3. Certificado de existencia y representación legal de Jurídica Abogados y Consultores SAS
4. Las pruebas relacionadas

NOTIFICACIONES

El demandado y su representante puede ser notificado en:

Dirección	AK 45 No 94 – 72 en la ciudad de Bogotá
Correo electrónico	notificacionesjudiciales@positiva.gov.co
Teléfono	(1) 6502200

El suscrito apoderado en:

Dirección	Avenida El Bosque, Transversal 54 # 21A-104 Edificio Centro Empresaria Bosque Ejecutivo Of. 806
-----------	---

Correo electrónico	notificaciones@juridicaabogados.com.co gerencia@juridicaabogados.com.co
Teléfono	3044251769 – 3017544292

Atentamente,



EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA
C.C. 73.182.827 de Cartagena
T.P 197.830 del C.S de la J.

Jurídica A&C
Abogados & Consultores S.A.S.

SEÑORES

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPAR

j03ccvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ciudad.

Proceso	Responsabilidad Civil Contractual
Demandante	Javier Antonio Baquero Escobar
Demandado	Positiva Compañía De Seguros S. A
Radicación	20001310300320210030600
Asunto	Excepciones Previas- Artículo 100 Del CGP

EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía No. 73.182.827, abogado titulado con tarjeta profesional No. 197.830 del C.S de la J, en mi calidad de apoderado especial de la entidad pública demandada Positiva Compañía De Seguros S.A, con carácter de empresa industrial y comercial del Estado de orden nacional, adscrita al Ministerio de Hacienda, identificada como adelanta se detalle, de conformidad al poder otorgado a la sociedad Jurídica Abogados Y Consultores S.A.S, identificada con NIT No. 900.944-440-3, en el cual me encuentro inscrito como profesional del derecho en el certificado existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de Cartagena, respetuosamente comparezco ante su honorable despacho dentro de la oportunidad legal para formular Excepciones Previas de acuerdo con las siguientes consideraciones:

PETICIONES

Primero: Declarar probada las siguientes excepciones previas;

- 1) Ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales o por indebida acumulación de pretensiones.
- 2) Falta de competencia por no agotamiento de la vía gubernativa

Segundo: Condenar a los demandantes dentro del proceso de la referencia, al pago de costas del proceso

Tercero: Condenar a la parte ejecutante en perjuicios.

SUSTENTACION DE LA EXCEPCION PREVIA

Ineptitud de la demanda por falta de requisitos formales conforme al artículo 100, numeral 5° del Código general del proceso.

Se pudo advertir que, en el acápite de las pruebas documentales de la demanda, se relacionaron documentos que no fueron aportados al proceso, nos referimos a los siguientes:

- Copia de la reclamación amparo incapacidad total y permanente, póliza seguro individual.
- Copia de la respuesta, solicitud de documentos (pruebas);
- Copia del alcance de la solicitud de documentos realizadas por Positiva con base a la reclamación de fecha 09 de octubre de 2019 presentada en sus instalaciones.
 - Copia del requerimiento de pago - reclamación amparo incapacidad total y permanente, póliza seguro individual N°. 3700002164
- Copia de la respuesta a la reclamación por ITP del 31 de agosto de 2017, póliza: VI 3700002164
- Copia del pago realizado al Centro de Conciliación Liborio Mejía.

- Copia de la constancia de no acuerdo N°. 001-2020, expedida por el Centro de Conciliación Liborio Mejía, de fecha 28 de agosto de 2020.
- Copia de la factura electrónica de la compra del Certificado de Existencia y Representación.

Incurriendo de tal manera, en el numeral 5 del artículo 100 del Código General del Proceso.

Artículo 100: Salvo disposición en contrario, el demandado podrá proponer las siguientes excepciones previas dentro del término de traslado de la demanda:

"(...) 5. Ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales o por indebida acumulación de pretensiones (...)"

Y a su vez el apoderado de la parte demandante omitió los postulados del artículo 26 numeral 3º del código procesal del trabajo:

ARTICULO 26. ANEXOS DE LA DEMANDA.: *La demanda deberá ir acompañada de los siguientes anexos:*

"(...) 3. Las pruebas documentales y las anticipadas que se encuentren en poder del demandante. (...)"

Así como también omitió las obligaciones dispuestas en el artículo 6º del decreto 806 de 2020, relacionado con los anexos de la demanda, veamos:

ARTÍCULO 6o. DEMANDA. <Artículo **CONDICIONALMENTE** **exequible**> *La demanda indicará el canal digital donde deben ser notificadas las partes, sus representantes y apoderados, los testigos, peritos y cualquier tercero que deba ser citado al proceso, so pena de su inadmisión. **Asimismo, contendrá los anexos en medio electrónico, los cuales corresponderán a los enunciados y enumerados en la demanda.***

Solicitamos al señor juez declarar probada la excepción de inepta demanda por falta de los requisitos formales y devolver la demanda al demandante, ordenando el archivo del proceso.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho los artículos 62, 82, 84,100 del Código General del Proceso, ley 640 de 2001 y demás normas concordantes.

PRUEBAS

Solicito se tengan como tales:

1. Cada una de las pruebas aportadas dentro de la actuación procesal tanto de la demanda, como su contestación.

ANEXOS

Me permito anexar poder a mi favor y copia del presente escrito para archivo del juzgado.

PROCESO DE COMPETENCIA

Al presente escrito debe dársele el trámite indicado en el artículo 100, 101 del Código General del Proceso.

Es usted competente, Señor Juez, por estar conociendo del proceso principal.

NOTIFICACIONES

Las partes pueden ser notificadas en la siguiente dirección;

- Positiva Compañía De Seguros S.A, AK 45 No 94-72de la ciudad de Bogotá. Email; notificacionesjudiciales@positiva.gov.co
- El suscrito abogado en la Av. El bosque Transversal 54 No. 25-45. Centro de negocios Prados del Bosque, Oficina 403 de la ciudad de Cartagena y/o en la secretaria de su despacho. Teléfono: 3017544292; email: notificaciones@juridicaabogados.com.co; mercado@juridicaabogados.com.co



EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA

C.C.73.182.827 del C.S de la J.

T.P.197.830 del C.S de la J.

Jurídica A&C
Abogados & Consultores S.A.S.



Señor(a):
JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE
VALLEDUPAR
VALLEDUPAR- CESAR

DOCUMENTO DE SALIDA
Gestor Documental - WEB
2022-08-17 09:07:17
SAL-2022 01 007 394547
GERENCIA JURIDICA
Folios:0

Asunto:

REFERENCIA: RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL

Demandante: JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR CC: 77037392

DEMANDADO: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS.

RADICADO: 20001310300320210030600

EDUARDO HOFMANN PINILLA, mayor de edad, vecino de esta ciudad, identificado con C.C. No. 6.760.792 de Tunja, obrando en mi condición de Secretario General de POSITIVA Compañía de Seguros S.A., según Resolución de nombramiento No.0161 del 27 de noviembre de 2008 y Acta de Posesión 041 de diciembre 01 de 2008, entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que, como consecuencia de la participación mayoritaria del Estado tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente sometida al Régimen de Empresas Industriales y Comerciales del Estado de conformidad con el artículo 97 de la Ley 489 de 1998, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., tal y como se desprende de los certificados de existencia y representación legal expedidos por la Cámara de Comercio y la Superintendencia Financiera, cuyas copias se adjuntan, entidad que en virtud del contrato de cesión de activos, pasivos y contratos suscrito entre la ARP I.S.S. y La Previsora Vida S.A. de fecha 13 de agosto de 2008, en desarrollo del artículo 155 de la ley 1151 de 2007, aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia mediante Resolución 1293 de 2008, asumió las contingencias que cursaban en contra de la ARP I.S.S., de manera atenta, en virtud de la facultad consagrada en el Decreto 1678 de 2016, manifiesto al Señor Juez que confiero poder especial, amplio y suficiente a la persona jurídica denominada JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S., sociedad identificada con Nit No. 900.944.440-3, para que, en nombre y representación de Positiva Compañía de Seguros S.A., adelante la defensa de los derechos e intereses de la compañía, comprendiendo la notificaciones de todas las providencias, contestaciones y en fin asuma la representación judicial de la Entidad y lleve hasta su terminación el trámite correspondiente en el proceso de la referencia.

La sociedad JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S para efectos de surtir actuaciones, diligencias y audiencias entre otras, pueden ser notificadas mediante las siguientes direcciones electrónicas; notificaciones@juridicaabogados.com.co; gerencia@juridicaabogados.com.co

Nuestro apoderado queda ampliamente facultado, entre otros, para presentar toda clase de memoriales, interponer recursos, solicitar pruebas y conforme al artículo 77º del CGP, expresamente para transigir, desistir, sustituir, retirar, recibir, reasumir y conciliar (Art. 39 de la Ley 712/01). Pese a la facultad que se otorga para recibir, el apoderado puede retirar los títulos, tramitar su conversión, mas no solicitar la entrega de estos a su nombre, ni cobrarlos, quedando expresamente prohibido el endoso a su favor. Conferido el poder de esta manera, quedan facultados para actuar en el presente proceso.

Cualquiera de los profesionales del derecho que se encuentren inscritos en el certificado de existencia y representación legal de JURIDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S. tal como lo dispone el artículo 75 del Código General del Proceso.





Sírvanse reconocer personería a la persona jurídica denominada JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S en la forma y términos en que está conferido este mandato.

Cordialmente,

ANTONIO MENDOZA JIMÉNEZ

C.C No. 73.204.165 T.P No. 173.467 del C.S de la J
notificaciones@juridicaabogados.com.co; gerencia@juridicaabogados.com.co
Avenida El Bosque Transversal 54 # 21 A – 104.
Centro Empresarial Bosque Ejecutivo Oficina 806
Ciudad de Cartagena, Bolivar

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

EDUARDO HOFMANN PINILLA
GERENTE JURÍDICO

Anexo: Medio Magnético No

Anexo: 0 Folios

Copia:

GERENCIA JURÍDICA; GESSICA DAYAN TRUJILLO GARAY

Elaboró: GESSICA DAYAN TRUJILLO GARAY

Revisó: EDUARDO HOFMANN PINILLA

Forma de envío: Correo Electrónico

MIS_4.1.3_FRIS v_05



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.760.792**

HOFMANN PINILLA

APELLIDOS

EDUARDO

NOMBRES

E. Hofmann P.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-ABR-1955**

ZIQUAIRA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.85
ESTATURA

O+
G.S. RH

M
SEXO

08-JUL-1977 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1503100-00178945-M-0006760792-20090917

0016188615A 1

1900101306



RESOLUCION NUMERO 0161

27 NOV 2008

Por la cual se efectúa un nombramiento en el NIVEL NACIONAL

EL PRESIDENTE DE LA PREVISORA VIDA S.A

en uso de sus facultades legales,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- Nombrar a EDUARDO HOFMANN PINILLA con cédula de ciudadanía número, 6.760.792, en el cargo de SECRETARIO GENERAL GRADO 09, 8 horas, SECRETARIA GENERAL.

ARTICULO SEGUNDO.- El presente nombramiento tiene vigencia a partir de la fecha de su posesión.

Comuníquese y cúmplase

Dada en Bogotá a los 27 NOV 2008

GILBERTO QUINCHE TORO
Presidente

VTUA/RDO

PREVISORA VIDA S.A.

4

Acta No. 041

En la ciudad de Bogotá, a los 01 de Dic de 2008.

Se Presentó Eduardo Hofmann Pinilla

Ante el Señor Presidente Doctor **GILBERTO QUINCHE TORO.**

Con el objeto de tomar posesión en el cargo de:
Secretario General Grado 09 Energías Secretarías Generales

Para el cual fue nombrado(a), por resolución No.
0161 de fecha 27 Noviembre 2008

Con una asignación de \$ 11.300.000.-

Presento los siguientes documentos:

Cédula de Ciudadanía No. 6.760.798

Certificado de Aptitud Física Expedido por:

Antecedentes Disciplinarios No. 9720009

Certificado Judicial No. 20910960

En tal virtud prestó el juramento que ordena el artículo 122 de la Constitución Política Nacional.

Para constancia se firma la presente diligencia.



El Presidente o su Delegado



El Posesionado

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENUOVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE HASTA 17 S.M.L.M.V.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS SA
Nit: 860.011.153-6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00209473
Fecha de matrícula: 11 de abril de 1984
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2021

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Ak 45 No 94 - 72
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: eduardo.hofmann@positiva.gov.co
Teléfono comercial 1: 6502200
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Ak 45 No 94 - 72
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@positiva.gov.co
Teléfono para notificación 1: 6502200
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Que por Acta No. 464 de la Junta Directiva, del 26 de marzo de 2009, inscrita el 08 de junio de 2009 bajo el número 178057 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá, D.C.

Que por Acta No. 464 de la Junta Directiva, del 26 de marzo de 2009, inscrita el 08 de junio de 2009 bajo el número 178059 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá, D.C.

Que por Acta No. 517 de la Junta Directiva, del 26 de julio de 2012, inscrita el 31 de octubre de 2012 bajo el número 00216418 del libro

VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá, D.C.

Que por Acta No. 517 de la Junta Directiva, del 26 de julio de 2012, inscrita el 31 de octubre de 2012 bajo el número 00216415 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá, D.C.

REFORMAS ESPECIALES

Que por Escritura Pública No. 5.027 Notaría 23 de Santa Fe de Bogotá del 17 de octubre de 1.995, inscrita el 27 de octubre de 1.995, bajo el No. 514047 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: SEGUROS TEQUENDAMA DE VIDA S.A. por el de: LA PREVISORA VIDA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Que por Escritura Pública No. 1240 Notaría 74 de Bogotá del 25 de octubre de 2008, aclarada por la Escritura Pública 1260 del 30 de octubre de 2008, inscritas el 30 de octubre de 2008, bajo el No. 1252868 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: LA PREVISORA VIDA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS por el de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 11 de mayo de 2108.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto la realización de operaciones de seguros de vida individual y afines, bajo las modalidades y los ramos facultados expresamente; de coaseguros y reaseguros en los mismos ramos facultados; y en aplicación de la Ley 100 de 1993, sus decretos reglamentarios y demás normas que los modifiquen o adicionen, el desarrollo de todas aquellas actividades que por ley sean permitidas a este tipo de sociedad. Los contratos de reaseguro podrán celebrarse con personas, sociedades o entidades domiciliadas en el país y/o en el exterior; y en virtud de tales contratos la sociedad podrá ceder y aceptar riesgos de otras aseguradoras. En desarrollo de su objeto de la sociedad podrá: A) Adquirir, enajenar, arrendar, hipotecar y pignorar en cualquier forma toda clase de bienes muebles e inmuebles, siempre que no se afecte la libre disposición de los activos, excepto para aquellos casos autorizados por la ley. B) Girar, endosar, aceptar, ceder, descontar, adquirir, garantizar, protestar, dar en prenda o garantía, o recibir en pago de toda clase de títulos valores, o valores que se negocien en el mercado público. C) Recibir dineros en mutuo, con o sin intereses; garantizar por medio de fianzas, prendas, hipotecas y depósitos sus propias obligaciones, siempre que no se afecte la libre disposición de los activos, excepto para aquellos casos autorizados por la ley. D) Constituir o hacerse parte de otra u otras sociedades, entidades sin ánimo de lucro, empresas públicas, mixtas o privadas. E) Celebrar y ejecutar todos aquellos actos, contratos y operaciones que tengan relación de medio a fin, anexos o conexos con el objeto social, y todos los autorizados por las normas legales que reglamentan la inversión del capital y

reservas de las compañías en los diferentes ramos. La realización de operaciones de libranza o descuento directo, para el pago de obligaciones a su favor. F) Con base en las facultades que otorga el artículo 80 del decreto 1295 de 1994 y el artículo 11 de la Ley 1562 del 2012, ofrecer servicios de seguridad y salud en el trabajo, y de prevención, asesoría y evaluación de los riesgos laborales, incluyendo la prestación de los servicios correspondientes a los laboratorios de higiene y toxicología.

CAPITAL

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$436.000.000.000,00
No. de acciones : 174.400.000.000,00
Valor nominal : \$2,50

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$422.335.667.507,00
No. de acciones : 168.934.267.003,00
Valor nominal : \$2,50

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$422.335.667.507,00
No. de acciones : 168.934.267.003,00
Valor nominal : \$2,50

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

**** Junta Directiva: Principal (es) ****

Que por Resolución No.1095 de Ministerio de Hacienda y Crédito Público del 08 de abril 2019 , inscrito el 11 de Febrero de 2020 bajo el número 02551833 del libro IX, fue(ron) nombrado (s):

Nombre Identificación

PRIMER RENGLÓN

MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

Villota Quiñones Luis Fernando

c.c. 0000012978120

Que por decreto No.1295 de Ministerio de Hacienda y Crédito Público del 19 de julio 2019 , inscrito el 11 de Febrero de 2020 bajo el número 00002629 del libro IX, fue(ron) nombrado (s):

Nombre Identificación

SEGUNDO RENGLÓN

DELEGADO DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Salgado Lozano Carolina

c.c. 000000052386468

Que por Acta No.126 de la Asamblea de Accionistas del 30 de marzo de 2017, inscrita el 05 febrero de 2020 bajo el número 02549644 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre Identificación

TERCER RENGLÓN

SIN POSESION - SIN ACEPTACIÓN *****

CUARTO RENGLÓN

SIN ACEPTACIÓN *****

QUINTO RENGLÓN
SIN ACEPTACIÓN *****

** Junta Directiva: Suplente (es) **

Que por resolución No. 1930 del Ministerio de Hacienda y Crédito Público del 17 de octubre 2018, inscrita el 27 de febrero de 2019 bajo el número 02429080 del libro IX, fue(ron) nombrado (s):

Nombre Identificación

SEGUNDO RENGLÓN

DELEGADO DEL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

Correa Fernández Maria Paula c.c. 00000052864988

Que por Acta No.126 de la Asamblea de Accionistas del 30 de marzo de 2017, inscrita el 05 febrero de 2020 bajo el número 02549644 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre Identificación

TERCER RENGLÓN

SIN ACEPTACIÓN *****

CUARTO RENGLÓN

Andres Felipe Uribe Medina c.c. 000000094520990

Que por Acta No.127 de la Asamblea de Accionistas del 19 de julio de 2017, inscrita el 05 febrero de 2020 bajo el número 02549645 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

QUINTO RENGLÓN

SIN ACEPTACIÓN

REVISORES FISCALES

Mediante Acta No. 126 del 30 de marzo de 2017, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de mayo de 2017 con el No. 02227538 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	DELOITTE & TOUCHE LTDA	N.I.T. No. 000008600058134

Mediante Documento Privado No. sinnum del 23 de julio de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de julio de 2020 con el No. 02590829 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Hernandez Orduz Jorge Alfredo	C.C. No. 000000009526516 T.P. No. 21995-T

Mediante Documento Privado No. SIN NUM del 24 de septiembre de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2020 con el No. 02622330 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Reyes Gil Nancy Sorany	C.C. No. 000000052533743 T.P. No. 90088-T

PODERES

Que por Escritura Pública No. 0341 de la Notaría 14 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2019, inscrita el 25 de Abril de 2019 bajo el registro No. 00041329 del libro V, compareció Francisco Manuel Salazar Gómez, identificado con cédula de ciudadanía No. 3.608.368 de Santuario - Antioquia en su calidad de presidente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a la Dra. Kathy Sabina Cristancho Alcalá identificada con cédula ciudadanía No. 52.794.724, para que en su condición de Gerente de Corredores de Positiva Compañía de Seguros S.A., nombrada mediante resolución No.0868 del 19 de noviembre de 2018 y posesionada el 22 de noviembre de 2018, realice los siguientes actos: Apruebe, suscriba y presente as ofertas comerciales de seguros de vida, salud, accidentes personales, riesgos laborales y en general, todos los seguros de personas que comercialice la Compañía, que se generen para clientes nuevos y existentes, en procesos públicos y privados, en cuantía de hasta cuatro mil (4.000) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (SMLMV). Suscriba contratos estatales y privados de seguros y los otrosíes correspondientes, relacionados con seguros de vida individual, salud, vida grupo, accidentes personales, riesgos laborales y en general todos los seguros de personas, cuando la entidad resulte adjudicataria dentro de un proceso de selección de seguros; dicha potestad incluye la firma y discusión de la liquidación. Suscriba los, poderes que se requieran para otorgar la representación en las distintas audiencias o etapas de los procesos de selección de seguros, en los que la Compañía participe. Firme contratos de intermediación de seguros de Vida y ARL, al igual que los anexos y los otrosíes de los mismos. Las facultades aquí conferidas incluyen las de notificarse, interponer recursos y en general todos los actos tendientes a la defensa de la compañía y sus intereses.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESTATUTOS:

ESCRITURA NO.	FECHA	NOTARÍA	INSCRIPCIÓN
375	11-II-1.956	3 BTA.	24-II-1.956 NO. 25.195
2035	28-V--1.963	3 BTA.	11-IV-1.984 NO.150.025
2056	27-V-1.967	4 BTA.	19-VII-1.967 NO. 37.709
877	29-VII-1.971	12 BTA.	3-VIII-1.971 NO. 44.740
2022	8-XI-1.974	12 BTA.	29-XI-1.974 NO. 22.658
3703	23-XI-1.978	18 BTA.	16-I-1.979 NO. 66.348
933	30-VI-1.982	31 BTA	27-VII-1.982 NO.119.322
116	30 I- 1.980	18 BTA.	11-IV-1984 NO.150.026
1.295	28-X- 1.971	12 BTA	11-IV-1984 NO.150.027
1.795	16-VI-1.988	23 BTA	19-VII-1988 NO.240.890
3.290	17- X-1.989	23 BTA	24- X-1989 NO.278.203
1.123	11- X-1.994	52 STAFE BTA	21- X-1994 NO.467.487
5.027	17- X-1.995	23 STAFE BTA	27- X-1995 NO.514.047

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001849 del 29 de mayo de 1997 de la Notaría 45 de Bogotá D.C.	00592707 del 11 de julio de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0002632 del 9 de junio de 1998 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	00638099 del 12 de junio de 1998 del Libro IX

Cert. Cap. No. del 20 de abril de 1999 de la Revisor Fiscal	00678505 del 4 de mayo de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0004409 del 21 de diciembre de 1999 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.	00713133 del 21 de enero de 2000 del Libro IX
Cert. Cap. No. 0000SIN del 27 de noviembre de 2000 de la Revisor Fiscal	00759706 del 5 de enero de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0004490 del 12 de diciembre de 2000 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00757795 del 22 de diciembre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001242 del 18 de abril de 2001 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00773964 del 24 de abril de 2001 del Libro IX
Cert. Cap. No. del 17 de mayo de 2001 de la Revisor Fiscal	00780437 del 6 de junio de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0002118 del 21 de junio de 2001 de la Notaría 42 de Bogotá D.C.	00783522 del 28 de junio de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0001763 del 3 de mayo de 2004 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00934535 del 17 de mayo de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0006776 del 25 de octubre de 2006 de la Notaría 20 de Bogotá D.C.	01087169 del 26 de octubre de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0000042 del 10 de enero de 2007 de la Notaría 20 de Bogotá D.C.	01102610 del 12 de enero de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0000095 del 17 de enero de 2007 de la Notaría 20 de Bogotá D.C.	01103815 del 19 de enero de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0001403 del 12 de marzo de 2007 de la Notaría 20 de Bogotá D.C.	01116379 del 14 de marzo de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0001454 del 9 de julio de 2007 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01144749 del 13 de julio de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0002313 del 28 de septiembre de 2007 de la Notaría 46 de Bogotá D.C.	01162112 del 3 de octubre de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0001869 del 13 de mayo de 2008 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	01249126 del 14 de octubre de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0003127 del 24 de septiembre de 2008 de la Notaría 26 de Bogotá D.C.	01249127 del 14 de octubre de 2008 del Libro IX
E. P. No. 0001240 del 25 de octubre de 2008 de la Notaría 74 de Bogotá D.C.	01252868 del 30 de octubre de 2008 del Libro IX
E. P. No. 1188 del 8 de mayo de 2009 de la Notaría 2 de Bogotá D.C.	01371501 del 26 de marzo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 669 del 11 de mayo de 2009 de la Notaría 61 de Bogotá D.C.	01303594 del 8 de junio de 2009 del Libro IX
E. P. No. 1103 del 10 de junio de 2010 de la Notaría 3 de Bogotá D.C.	01431274 del 25 de noviembre de 2010 del Libro IX
E. P. No. 1548 del 12 de junio de 2012 de la Notaría 42 de Bogotá	01655181 del 1 de agosto de 2012 del Libro IX

D.C.

E. P. No. 269 del 14 de mayo de 2014 de la Notaría 58 de Bogotá 01839167 del 28 de mayo de 2014 del Libro IX

D.C.

E. P. No. 5723 del 2 de octubre de 2015 de la Notaría 13 de Bogotá 02030341 del 26 de octubre de 2015 del Libro IX

D.C.

E. P. No. 2481 del 20 de diciembre de 2016 de la Notaría 41 de Bogotá 02169378 del 23 de diciembre de 2016 del Libro IX

D.C.

E. P. No. 2613 del 19 de diciembre de 2017 de la Notaría 66 de Bogotá 02286673 del 20 de diciembre de 2017 del Libro IX

D.C.

CERTIFICAS ESPECIALES

Que por resolución No.4874 del 27 de diciembre de 1.988 de la Superintendencia Bancaria, inscrita el 17 de enero de 1.989, bajo el No. 254.952 del libro IX, se autorizó a la sociedad una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones por valor de \$139.000.000,00 moneda corriente.

CERTIFICA:

Que por resolución No.3475 del 23 octubre de 1.989 de la Superintendencia Bancaria, inscrita el 30 de octubre de 1.989 bajo el No 278.711 del libro IX, se autorizó a la sociedad una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones por valor de \$230.000.000,00 moneda legal.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6512
Actividad secundaria Código CIIU: 6522

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s)

de comercio:

Nombre: SUCURSAL CUNDINAMARCA
Matrícula No.: 01903532
Fecha de matrícula: 8 de junio de 2009
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Carrera 7 N. 26 - 20 Piso 5
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SUCURSAL BOGOTA - CENTRO SUR
Matrícula No.: 01903533
Fecha de matrícula: 8 de junio de 2009
Último año renovado: 2020
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 7 No. 26 - 20 P 7
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: LABORATORIO DE HIGIENE Y TOXICOLOGIA
INDUSTRIAL REGIONAL BOGOTA - POSITIVA
CIA DE SEGUROS SA
Matrícula No.: 02507494
Fecha de matrícula: 8 de octubre de 2014
Último año renovado: 2019
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 92 No. 46 - 11
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 5.077.278.505.586
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 21 de noviembre de 2016. Fecha de envío de información a Planeación : 14 de mayo de 2021. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8696293121218905

Generado el 12 de agosto de 2022 a las 11:21:36

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: POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

NIT: 860011153-6

NATURALEZA JURÍDICA: Entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que como consecuencia de la participación mayoría del Estado, tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente, sometida al Régimen de Empresas Industriales y Comerciales del Estado de conformidad con el artículo 97 de la Ley 489 de 1998. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 375 del 11 de febrero de 1956 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS TEQUENDAMA DE VIDA S.A.

Escritura Pública No 5027 del 17 de octubre de 1995 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por LA PREVISORA VIDA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS.

Escritura Pública No 1403 del 12 de marzo de 2007 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 1869 del 13 de mayo de 2008 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La Previsora Vida S.A., Compañía de Seguros, constituida por Escritura Pública número trescientos setenta y cinco (375) del once (11) de Febrero de mil novecientos cincuenta y seis (1956), otorgada ante el Notario Tercero del Círculo de Bogotá D.C., es una entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que, como consecuencia de la participación mayoría del estado, tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente, sometida al régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado en virtud de lo establecido en el artículo 97 de la Ley 489 de 1998

Escritura Pública No 1260 del 30 de octubre de 2008 de la Notaría 74 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). modifica su razón social de LA PREVISORA VIDA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS por la de POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 00669 del 11 de mayo de 2009 de la Notaría 61 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Entidad aseguradora, organizada como sociedad anónima que como consecuencia de la participación mayoritaria del Estado tiene el carácter de entidad descentralizada indirecta del nivel nacional, con personería jurídica, autonomía administrativa y capital independiente sometida al Régimen de Empresas Industriales y Comerciales del Estado de conformidad con el artículo 97 de la Ley 489 de 1998

Oficio No 2009081396 del 05 de noviembre de 2009 La Administración de Riesgos Profesionales del Instituto de los Seguros Sociales ISS y La Previsora Vida S.A., en virtud de lo establecido en el Artículo 155 de la Ley 1151 de 2007, su Decreto Reglamentario 600 de 2008 adicionado por el Decreto 3269 de 2009, y la Resolución 1293 del 11 de agosto de 2008 emitidas por la Superintendencia Financiera, suscribieron el 13 de agosto de 2008 un Contrato de Cesión de Activos, Pasivos y Contratos por el cual La Previsora Vida S.A. Compañía de Seguros, a partir del 1 de septiembre de 2008 asume todas las obligaciones de Riesgos Profesionales contraídas por la ARP del ISS derivadas de la actividad de aseguramiento de riesgos profesionales y relacionados con prestaciones económicas y asistenciales originadas en eventos de accidentes de trabajo y/o



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8696293121218905

Generado el 12 de agosto de 2022 a las 11:21:36

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

enfermedad profesional

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 4072 del 12 de agosto de 1980

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente de la sociedad será nombrado por el Presidente de la República, como funcionario de libre nombramiento y remoción y tendrá a su cargo la representación legal, la dirección y administración de la Entidad, conforme a las disposiciones legales, los estatutos y demás disposiciones internas o externas que le sean aplicables. Las ausencias definitivas, Temporales o accidentales del Presidente de la compañía, serán provistas por la autoridad a la cual corresponda la facultad nominadora del mismo. **SECRETARIO GENERAL Y LOS VICEPRESIDENTES:** El Secretario General y Vicepresidentes tendrán en el ejercicio de sus funciones la representación legal de la sociedad, dependiendo en todo caso directamente del Presidente de la misma. Ejercerán las atribuciones y cumplirán con los deberes que le señale el Presidente, y desempeñarán las funciones que en ellos delegare éste de acuerdo con lo previsto en estos estatutos. **LOS GERENTES REGIONALES Y DE SUCURSALES:** La sociedad tendrá los Gerente Regionales y de sucursal que la junta directiva apruebe a solicitud del Presidente de la sociedad. Estos funcionarios ejercerán la representación de la sociedad en los términos en que la misma les sea delegada por el Presidente de la sociedad. **FUNCIONES Y ATRIBUCIONES:** son funciones y atribuciones del Presidente de la sociedad: a) Dirigir, coordinar, vigilar y controlar la ejecución de los programas y propósitos de la organización y establecer las funciones del personal al servicio de la sociedad. b) Actuar como ordenador del gasto, celebrando todos los actos y contratos cuya celebración no haya delegado, conforme a las disposiciones pertinentes. c) Representar a la Sociedad para los efectos a que haya lugar. d) Contratar y nombrar de acuerdo con las leyes a los servidores de la sociedad, cuya designación no corresponda a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva, así como también removerlos y conceder las licencias a que hubiere lugar. e) Presentar los balances mensuales a la Junta Directiva. f) Mantener enterada a la Junta Directiva de la marcha de la sociedad y rendir los informes que ésta le solicite. g) Constituir mandatarios que representen a la sociedad en los asuntos judiciales o extrajudiciales a que haya lugar. h) Velar por que el personal de la sociedad cumpla con los deberes a su cargo. i) Cumplir y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. j) Ejercer las funciones que le deleguen la asamblea general de accionistas o la Junta Directiva y las que le confieren los estatutos y las leyes. k) Delegar alguna o algunas de sus atribuciones y funciones delegables en los funcionarios que estime conveniente. l) Rendir cuentas de su gestión, dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se retire del cargo o cuando se lo exija la Asamblea General de Accionistas. Para tal efecto, presentará los estados financieros que fueren pertinentes, junto con un informe de gestión. (Escritura Pública 1548 del 12 de junio de 2012, Notaria 42 de Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Francisco Manuel Salazar Gómez Fecha de inicio del cargo: 19/10/2018	CC - 3608368	Presidente
Olga Regina Sanabria Amin Fecha de inicio del cargo: 21/08/2013	CC - 33198824	Vicepresidente Administrativa
María Clara Garrido Garrido Fecha de inicio del cargo: 05/09/2019	CC - 51633738	Vicepresidente de Operaciones
Eduardo Hofmann Pinilla Fecha de inicio del cargo: 08/01/2009	CC - 6760792	Secretario General
Jorge Alberto Silva Acero Fecha de inicio del cargo: 07/02/2019	CC - 19459141	Vicepresidente Técnico
Camilo Eusebio Gómez Cristancho Fecha de inicio del cargo: 11/07/2019	CC - 11344071	Vicepresidente de Promoción y Prevención



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8696293121218905

Generado el 12 de agosto de 2022 a las 11:21:36

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Jorge Enrique Pinillos Ramírez Fecha de inicio del cargo: 11/04/2019	CC - 79589922	Vicepresidente de Negocios
Jaime Eduardo Garzón Ávila Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013	CC - 79374072	Vicepresidente de Inversiones y Tesorería

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Vida Grupo, Accidentes personales, Vida individual, Colectivo vida

Resolución S.B. No 3187 del 28 de diciembre de 1995 riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 550 del 29 de marzo de 1996 Salud (Cancelado por Resolución S.B. Nro. 646 del 14/06/2002)

Resolución S.B. No 0646 del 14 de junio de 2002 la Superintendencia Bancaria revocó la Resolución 550 del 29 de marzo 1996 mediante la cual autorizaba el ramo de salud.

Resolución S.B. No 1508 del 29 de diciembre de 2003 la Superintendencia Bancaria revocó la Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991 mediante la cual autorizaba el ramo de vida grupo y accidentes personales

Resolución S.B. No 1780 del 09 de noviembre de 2004 cancela Colectivo vida

Resolución S.F.C. No 2161 del 09 de noviembre de 2010 autoriza ramos de vida grupo, accidentes personales y exequias

Resolución S.F.C. No 1990 del 04 de noviembre de 2011 Pensiones con Conmutación Pensional

Resolución S.F.C. No 2031 del 11 de noviembre de 2011 Pensiones Ley 100

Resolución S.F.C. No 2129 del 22 de noviembre de 2011 autoriza ramo de salud

Resolución S.F.C. No 1787 del 01 de noviembre de 2012 se autoriza para operar el ramo de pensiones voluntarias

Resolución S.F.C. No 1223 del 04 de julio de 2013 autoriza operar el ramo de desempleo

Resolución S.F.C. No 2099 del 21 de noviembre de 2014 autorizado para operar el ramo de Seguro de Beneficios Económicos Periódicos BEPS

Resolución S.F.C. No 0092 del 20 de enero de 2022 autoriza ramo de seguro de Rentas Voluntarias

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"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."



Cámara de Comercio de Cartagena
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 12/09/2022 - 2:41:03 PM



Recibo No.: 0008657792

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: WaiiUanjcbkdNyll

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO 2022 SE ELEGIRÁ LA JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE CARTAGENA. LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE. PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 6501110 EXT. 207 O DIRIGIRSE A LA SEDE CENTRO HISTÓRICO CALLE SANTA TERESA NO. 32-41 PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCCARTAGENA.ORG.CO

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: JURIDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S.
Sigla: No reportó
Nit: 900944440-3
Domicilio principal: CARTAGENA, BOLIVAR, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 09-357287-12
Fecha de matrícula: 29 de Febrero de 2016
Último año renovado: 2022
Fecha de renovación: 19 de Febrero de 2022
Grupo NIIF: 4 - GRUPO III. Microempresas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Transversal 54 21 A 104 Avenida El Bosque, Bosque Ejecutivo, oficina 806
Municipio: CARTAGENA, BOLIVAR, COLOMBIA
Correo electrónico:
notificaciones@juridicaabogados.com.co
gerencia@juridicaabogados.com.co
Teléfono comercial 1: 3003960625
Teléfono comercial 2: 3002853631
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: No reportó

Recibo No.: 0008657792

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: WaiiUanjcbkdNyll

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección para notificación judicial: Transversal 54 21 A 104 Avenida
El Bosque, Bosque Ejecutivo,
oficina 806
Municipio: CARTAGENA, BOLIVAR, COLOMBIA

Correo electrónico de notificación:
notificaciones@juridicaabogados.com.co
gerencia@juridicaabogados.com.co

Teléfono para notificación 1: 3003960625
Teléfono para notificación 2: 3002853631
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica JURIDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

CONSTITUCION: Que por documento privado del 25 de Enero de 2016 otorgado en Cartagena, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de Febrero de 2016 bajo el número 120,758 del Libro IX del Registro Mercantil, se constituyó una sociedad por acciones simplificadas de naturaleza comercial denominada:

JURIDICA LABORAL ABOGADOS & CONSULTORES S.A.S.

REFORMAS ESPECIALES

Que por Acta No. 07 del 01 de Octubre de 2018, correspondiente a la reunión de Asamblea de Accionistas celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 09 de Octubre de 2018 bajo el número 144,091 del Libro IX del Registro Mercantil, la sociedad cambió su razón social por:

JURIDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

La persona Jurídica no se halla disuelta y su duración es indefinida.

Recibo No.: 0008657792

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: WaiiUanjcbkdNyll

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

OBJETO SOCIAL

La asesoría jurídica integral y representación judicial en todas las especialidades del derecho, así mismo, la prestación de servicios de consultorías, auditorías, interventorías, capacitaciones, litigios, due diligencie y en general cualquier servicio derivado, similar, complementario o conexo con los profesionales del derecho. La sociedad ofrece los servicios a entidades privadas, organizaciones no gubernamentales, con o sin ánimo de lucro, nacionales e internacionales, entidades públicas de cualquier orden. Adicionalmente, la sociedad podrá ejecutar cualquier actividad Lícita en Colombia o en el Extranjero.

CAPITAL

CAPITAL AUTORIZADO

Valor	:	\$200.000.000,00
No. de acciones	:	20.000,00
Valor Nominal	:	\$10.000,00

CAPITAL SUSCRITO

Valor	:	\$200.000.000,00
No. de acciones	:	20.000,00
Valor Nominal	:	\$10.000,00

CAPITAL PAGADO

Valor	:	\$200.000.000,00
No. de acciones	:	20.000,00
Valor Nominal	:	\$10.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad será definida por la asamblea de accionistas, el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos y contratos comprendidos en el objeto social y en especial aquellos que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. La sociedad a través de la asamblea de accionistas podrá nombrar un Representante Legal Suplente, quien reemplazará al Principal en sus ausencias temporales y absolutas contando con las mismas atribuciones que el principal cuando éste entre a reemplazarlo.

Recibo No.: 0008657792

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: WaiiUanjcbkdNyll

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El Representante Legal está facultado para ejecutar, a nombre de la sociedad, todos los actos y contratos relacionados directamente con el objeto de la sociedad, sin límite de cuantía. Serán funciones del cargo y sin limitarse a estas, las siguientes: a) Constituir, para propósitos concretos, los apoderados especiales que considere necesarios para representar judicial o extrajudicialmente a la sociedad. b) Cuidar de la recaudación e inversión de los fondos sociales. c) Organizar adecuadamente los sistemas requeridos para la contabilización, pagos y demás operaciones de la sociedad. d) Velar por el cumplimiento oportuno de todas las obligaciones de la sociedad en materia impositiva. e) Certificar conjuntamente con el contador de la compañía los estados financieros en el caso de ser dicha certificación exigida por las normas legales. f) Designar las personas que van a prestar servicios a la sociedad y para el efecto celebrar los contratos que de acuerdo a las circunstancias sean convenientes; además, fijará las remuneraciones correspondientes, dentro de los límites establecidos en el presupuesto anual de ingresos y egresos. g) Celebrar los actos y contratos comprendidos en el objeto social de la compañía y necesarios para que esta desarrolle plenamente los fines para los cuales ha sido constituida. h) Cumplir las demás funciones que le correspondan según lo previsto en las normas legales y en estos estatutos. Parágrafo. El Representante Legal queda facultado para celebrar actos y contratos, en desarrollo del objeto de la sociedad, con entidades públicas, privadas y mixtas, nacionales y extranjeras.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 04 del 01 de Marzo de 2018 de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 01 de Marzo de 2018 con el número 138,521 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	ANTONIO ELIAS MENDOZA JIMENEZ DESIGNACION	C 73.204.165

Cámara de Comercio de Cartagena
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 12/09/2022 - 2:41:03 PM



Recibo No.: 0008657792

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: WaiiUanjcbkdNyll

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por acta No. 08 del 26 de Agosto de 2019 de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de Agosto de 2019 con el número 153,061 del Libro IX, se designó a:

REPRESENTANTE LEGAL	EMERSON ISAAC MERCADO	C.C. 73.182.827
SUPLENTE	VILLALBA	

Por Acta Nro. 03 del 07 de Julio de 2017, correspondiente a la reunión de la Asamblea General de Accionistas celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de Julio de 2017 bajo el número 133,902 del Libro IX del Registro Mercantil, se designaron los PROFESIONALES DEL DERECHO para esta sociedad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso.)

NOMBRE	IDENTIFICACION	TARJETA PROFESIONAL
ANTONIO ELIAS MENDOZA JIMENEZ	C 73.204.165	T.P. 173.467 del C.S.J.
EMERSON ISAAC MERCADO VILLABA	C 73.182.827	T.P. 197.830 del C.S.J.

Por Acta No. 15 del 17 de agosto de 2021, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de agosto de 2021 con el número 172084 del Libro IX, se designó al PROFESIONAL DEL DERECHO para esta sociedad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso.)

NOMBRE	IDENTIFICACION	TARJETA PROFESIONAL
YURIKA MAITE MERCEDES NARVAEZ MORALES	C 25,800,453	T.P. 172404 del C.S.J.

Por Acta No. 17 del 26 de enero de 2022 de la Asamblea Extraordinaria de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de febrero de 2022 con el No. 175838 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL DEL DERECHO	MAYRA CAMILA ALZAMORA	C.C. 1.143.398.780
	NARANJO	T.P. 348397-T

Cámara de Comercio de Cartagena
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 12/09/2022 - 2:41:03 PM



Recibo No.: 0008657792

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: WaiiUanjcbkdNyll

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Acta No. 18 del 22 de febrero de 2022, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 04 de marzo de 2022 con el número 176655 del Libro IX, se designó a los PROFESIONALES DEL DERECHO para esta sociedad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso.)

NOMBRE	IDENTIFICACION	TARJETA PROFESIONAL
JORGE ELIECER MARTINEZ CAÑAVERAS	C.C. 1.047.449.138	T.P. 263588 del C.S.J.
SEBASTIAN DE JESUS OSORIO FERNANDEZ	C.C. 1.047.405.644	T.P. 241190 del C.S.J.

NOMBRE	IDENTIFICACION	TARJETA PROFESIONAL
JORGE ENRIQUE GOMEZ VILLADIEGO	C 72.276.649	T.P. 149.475 del C.S.J.

Por Acta No. 09 del 12 de Febrero de 2020, correspondiente a la reunión de Asamblea de Accionistas celebrada en Cartagena, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de Febrero de 2020 bajo el número 156,891 del Libro IX del Registro Mercantil, se designó al PROFESIONAL DEL DERECHO para esta sociedad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso.)

MARIA HELENA PEREZ GARCIA C.C 33.104.217 T.P. 120.199 del C.S.J.

Por acta No. 12 del 30 de septiembre de 2020, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de octubre de 2020 bajo el número 162,162 del Libro IX del Registro Mercantil, se designó al PROFESIONAL DEL DERECHO para esta sociedad de conformidad con lo dispuesto en el artículo 75 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso.)

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la Sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCION
Acta No. 07 del 01/10/2018 de Asamblea	144091 del 09/10/2018 del L. IX

Recibo No.: 0008657792

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: WaiiUanjcbkdNyll

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Acta No. 13 del 09/12/2020 de Asamblea 163951 del 15/12/2020 del L. IX
Acta No. 16 del 14/10/2021 de Asamblea 173638 del 20/10/2021 del L. IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cartagena, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 6910
Actividad secundaria código CIIU: 9412
Otras actividades código CIIU: 7020

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Micro.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$1,073,101,000.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6910

Cámara de Comercio de Cartagena
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 12/09/2022 - 2:41:03 PM



Recibo No.: 0008657792

Valor: \$00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: WaiiUanjcbkdNyll

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <http://serviciosvirtuales.cccartagena.org.co/e-cer> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Cartagena, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Cartagena. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido, hasta cuatro (4) veces durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.



NANCY BLANCO MORANTE
DIRECTORA DE SERVICIOS REGISTRALES,
ARBITRAJE Y CONCILIACION



POSITIVA

COMPAÑÍA DE SEGUROS

CLAUSULADOS DE POLIZA DE VIDA INDIVIDUAL (POSITIVA VIDA ANUAL)

CODIGO: VT-OD-CPVA-02 FECHA: 07/12/2016

07/12/2016-1423-P-37-VIBAVA002, 07/12/2016-1423-NT-P-37-VIBAVA002

POSITIVA VIDA ANUAL
SEGURO TEMPORAL ANUAL CRECIENTE O CONSTANTE
07/12/2016-1423-P-37-VIBAVA002

CONDICIÓN PRIMERA: AMPARO BÁSICO.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, EN ADELANTE LA COMPAÑÍA, OTORGA MEDIANTE EL PRESENTE CONTRATO UN SEGURO DE VIDA, EN LA MODALIDAD DE UN PLAN TEMPORAL ANUAL, CONSTANTE O CRECIENTE, RENOVABLE EN FORMA AUTOMÁTICA AL TÉRMINO DE CADA ANUALIDAD. LA COMPAÑÍA PAGARÁ A QUIEN(ES) FIGURE(N) COMO BENEFICIARIO(S) EL VALOR ASEGURADO ALCANZADO, DE ACUERDO CON LOS TÉRMINOS DE ESTA PÓLIZA, UNA VEZ SE COMPRUEBE LEGALMENTE EL FALLECIMIENTO DEL ASEGURADO, SI ÉSTE OCURRIERE DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA.

LA COMPAÑÍA CONTRAE LAS ANTERIORES OBLIGACIONES EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES HECHAS EN LA SOLICITUD DE SEGURO, EN EL FORMULARIO DE DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO ADJUNTO LOS CUALES HACEN PARTE INTEGRANTE DE ESTA PÓLIZA.

EXTENSIÓN DEL AMPARO – EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMAS CUANDO EL ASEGURADO ANTES DE CUMPLIR SESENTA Y CINCO AÑOS (65) DE EDAD, ESTANDO ESTE SEGURO DE VIDA VIGENTE, SE INCAPACITA TOTAL Y PERMANENTEMENTE PARA REALIZAR CUALQUIER ACTIVIDAD LABORAL (OCUPACIÓN U OFICIO) REMUNERATIVA COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD O DE UN ACCIDENTE QUE SE LE DIAGNOSTIQUE O LE OCURRA , Y DESPUÉS DE PERMANECER EN DICHO ESTADO POR UN PERIODO CONTÍNUO DE CIENTO OCHENTA DIAS (180), LA COMPAÑÍA LE OTORGARÁ COBERTURA EN EL AMPARO BÁSICO DE VIDA HASTA LA EDAD DE OCHENTA (80) AÑOS, POR EL VALOR ASEGURADO ALCANZADO AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO QUE CAUSE LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE. EL ESTADO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEBERÁ SER RECONOCIDO Y CERTIFICADO POR UN MÉDICO DESIGNADO POR LA COMPAÑÍA. EL COSTO DE ESTA COBERTURA ESTA INCLUIDO EN LA PRIMA DEL AMPARO BÁSICO.

TAMBIÉN SE ENTENDERÁ QUE EXISTE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SIN SUJECIÓN A LOS CIENTO OCHENTA DÍAS (180) MENCIONADOS EN EL PARÁGRAFO ANTERIOR, CUANDO HAYA PÉRDIDA TOTAL, DEFINITIVA E IRREPARABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS; DE LAS DOS MANOS; DE LOS DOS PIES O DE UNA MANO Y UN PIE. EN EL CASO DE LAS MANOS, LA

PÉRDIDA DEBERÁ PRESENTARSE AL NIVEL DE LA ARTICULACIÓN RADIOCARPIANA (MUÑECA) O POR ENCIMA DE ELLA, Y EN CASO DE LOS PIES, LA PÉRDIDA DEBERÁ PRESENTARSE AL NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA (TOBILLO) O POR ENCIMA DE ELLA.

AMPAROS

A ESTA PÓLIZA SE LE PUEDEN AGREGAR LOS AMPAROS DEFINIDOS EN ANEXOS INDIVIDUALES, LOS CUALES FORMARÁN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA, CUANDO ASÍ SE HAYA PACTADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y MEDIE EL PAGO DE LA CORRESPONDIENTE PRIMA ADICIONAL.

CONDICIÓN SEGUNDA: EXCLUSIONES PARA EL AMPARO BÁSICO DE VIDA.

LA COMPAÑÍA QUEDARÁ LIBERADA DE TODA OBLIGACIÓN CONTRAIDA EN EL PRESENTE SEGURO, SI EL ASEGURADO, ESTANDO O NO EN USO DE SUS FACULTADES MENTALES PLENAS, SE QUITARE LA VIDA ANTES DE HABER TRANSCURRIDO UN (1) AÑO DESDE LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE ÉSTE CONTRATO, O DESDE LA FECHA DE EXPEDICIÓN DEL ANEXO DE SU ÚLTIMA REHABILITACIÓN.

CONDICION TERCERA: EXCLUSIONES PARA EL AMPARO DE EXONERACIÓN DE PAGO DE PRIMAS POR INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE.

ESTA EXTENSIÓN DEL AMPARO BÁSICO, NO OPERARÁ CUANDO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE PRESENTE CON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

A. INTENTO DE SUICIDIO O CUALQUIER LESIÓN AUTOINFLIGIDA POR EL ASEGURADO.

B. USO O ABUSO POR PARTE DEL ASEGURADO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TALES COMO ALCOHOL, ALCALOIDES, DROGAS HERÓICAS, ASÍ COMO EL EMPLEO INADECUADO DE FÁRMACOS PSICOTROPICOS.

C. LESIONES DERIVADAS POR SONAMBULISMO O CUALQUIER ENFERMEDAD MENTAL.

D. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) Y SUS CONSECUENCIAS.

E. LESIONES GENERADAS DURANTE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN

COMPETENCIAS EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES DEPORTIVAS:

- ARTES MARCIALES, LUCHA LIBRE O BOXEO
- AUTOMOVILISMO, MOTOCICLISMO O CICLISMO
- DEPORTES ACUÁTICOS, EXCEPTO LA NATACIÓN
- DEPORTES AERONÁUTICOS

- DEPORTES EXTREMOS TALES COMO BUNGEE JUMPING, HELI – BODY FLYNG, PARACAIDISMO, SURF EN ASFALTO, ASCENSO Y DESCENSO POR SOGAS, ASCENSO EN PAREDES, MONTAÑISMO, ALPINISMO, TORO MECANICO, O ACTIVIDADES AFINES O SIMILARES A LAS MENCIONADAS.

- EQUITACIÓN

F. LESIONES GENERADAS DURANTE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN

ACTIVIDADES DE TAUROMAQUIA, ESPELEOLOGIA, COLEO, CORRALEJAS Y ADIESTRAMIENTO DE GANADO EQUINO, MULAR O ASNAL.

G. LESIONES GENERADAS AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE RIÑAS, SALVO EN EL CASO DE LEGÍTIMA DEFENSA DECLARADA MEDIANTE DECISIÓN JUDICIAL EN FIRME Y EJECUTORIADA.

H. LESIONES PRODUCIDAS COMO CONSECUENCIA DE LA EXPOSICIÓN A RADIACIONES IONIZANTES, RAYOS LASER, FUSIÓN O FISIÓN O RADIOACTIVIDAD NUCLEAR DIRECTA O INDIRECTA Y/O CUALQUIER CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, SEA INMEDIATA O TARDIA.

I. FENÓMENOS SÍSMICOS O VOLCÁNICOS, INUNDACIONES O MAREJADAS.

J. LESIONES SUFRIDAS EN ACTOS DELICTIVOS EN LOS QUE EL ASEGURADO

PARTICIPE COMO SUJETO ACTIVO.

K. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, MOTIN, HUELGA, ASONADA, MOVIMIENTOS

SUBVERSIVOS O EN GENERAL CONMOCIONES CIVILES DE CUALQUIER CLASE.

L. LESIONES SUFRIDAS COMO CONSECUENCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTIVIDADES PROPIAS DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA, DEFENSA CIVIL, CRUZ ROJA, BOMBEROS U ORGANISMOS QUE DESARROLLEN ACTIVIDADES AFINES O SIMILARES

M. LA MUERTE O LESIONES DEL ASEGURADO CAUSADA EN ACCIDENTE DE AVIACIÓN EN UNA AERONAVE QUE NO SEA DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS INCLUYENDO EL USO DE CUALQUIER TIPO DE PLANEADORES Y COMETAS.

***FIN PÁGINA ***

CONDICIÓN CUARTA: VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

El riesgo asegurado por cuenta de LA COMPAÑÍA, al igual que las obligaciones asumidas en razón del presente seguro, comenzarán a correr a partir de las veinticuatro (24) horas de la fecha de inicio de vigencia del presente contrato.

CONDICIÓN QUINTA: VALOR ASEGURADO.

A partir de la fecha de iniciación de la vigencia de esta Póliza, el valor asegurado inicial se

Incrementará automáticamente cada año en forma aritmética, aplicando el porcentaje indicado en la carátula de la misma, hasta la finalización de la anualidad en que el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad o antes si entra a operar la exoneración del pago de primas por incapacidad total y permanente.

CONDICIÓN SEXTA: EL CONTRATO.

Las manifestaciones y demás declaraciones hechas por el Tomador y/o Asegurado, contenidas en la solicitud del seguro o expresadas a LA COMPAÑÍA y/o al médico examinador, forman parte integrante del presente contrato.

CONDICIÓN SÉPTIMA: PRIMAS.

La tasa de la prima está calculada según el sexo, y la edad del Asegurado al momento de la expedición de la póliza. En cada renovación, se aplicará la tasa que corresponda a la edad que tenga el Asegurado en ese momento.

Las primas podrán ser pagadas, a elección del Tomador, en anualidades por anticipado, o fraccionadamente de manera mensual, trimestral o semestral, aplicando un factor de fraccionamiento del 0.093 en caso de pago mensual, 0.27 en caso de pago trimestral, ó 0.53 en caso de pago semestral. La modalidad de pago fraccionado puede ser modificada únicamente por solicitud escrita del Tomador con quince (15) días de antelación de la anualidad póliza.

LA COMPAÑÍA concede un plazo de gracia de un (1) mes calendario sin recargo de intereses para el pago de las primas o fracciones posteriores a la primera. Si el Asegurado fallece, dentro de dicho plazo, LA COMPAÑÍA pagará a sus beneficiarios el valor asegurado alcanzado, deduciendo de éste el valor de la prima anual pendiente de pago o de las fracciones faltantes para completar la anualidad. Una vez transcurrido el plazo de gracia sin que se haya cancelado la prima o fracción, la presente póliza se termina automáticamente y LA COMPAÑÍA queda libre de toda responsabilidad.

Las primas o sus fracciones deberán ser canceladas de acuerdo a los convenios vigentes

Autorizados por LA COMPAÑÍA. Los soportes del pago deberán ser entregados en las Sucursales de LA COMPAÑÍA o al intermediario. La prima anual pactada se entenderá satisfecha cuando se efectúe el recaudo del total de las cuotas pactadas.

PARÁGRAFO: Las sumas que eventualmente se paguen con anterioridad a la expedición de la póliza constituyen un depósito a la orden del consignante, no imputable al pago de primas y no implica que LA COMPAÑÍA asuma el riesgo. Una vez LA COMPAÑÍA exprese la aceptación del riesgo, la suma dada en depósito será aplicada al pago de la prima correspondiente.

En el evento en que el tomador decida terminar anticipadamente este contrato, se le devolverá el valor de las primas no devengadas y por medio del presente documento faculta de manera expresa a LA COMPAÑÍA para descontar el diez por ciento (10%) del valor de la prima no devengada por ésta. Lo anterior por concepto de los gastos de expedición en que incurrió LA COMPAÑÍA.

CONDICIÓN OCTAVA: IRREDUCTIBILIDAD.

El valor Asegurado no podrá ser reducido por causa de error en la declaración de asegurabilidad, una vez transcurridos dos (2) años en vida del Asegurado, desde la fecha del perfeccionamiento del contrato.

CONDICIÓN NOVENA: LA EDAD.

LA COMPAÑÍA ha establecido como edades mínima y máxima de ingreso, al presente seguro, diez y ocho (18) y setenta (70) años respectivamente. La edad máxima de permanencia será hasta la finalización de la anualidad en que el asegurado cumpla 80 años edad.

CONDICIÓN DÉCIMA: ERROR EN LA EDAD.

En caso de comprobarse inexactitud en la declaración de asegurabilidad, con respecto a la edad del Asegurado, se aplicarán las siguientes normas:

A. Si la edad real está fuera de los límites autorizados por LA COMPAÑÍA, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el inciso primero del artículo 1058 del Código de Comercio.

B. Si la edad real es mayor que la declarada, sin que se encuentre por fuera de los límites establecidos por LA COMPAÑÍA, el valor asegurado se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual percibida por LA COMPAÑÍA, sin perjuicio de lo establecido en la condición séptima del presente clausulado.

C. Si la edad real es menor que la declarada, sin que se encuentre por fuera de los límites establecidos por LA COMPAÑÍA, el valor asegurado se aumentará en la misma proporción establecida en el literal anterior.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA: BENEFICIARIO(S).

Es (son) la (s) persona (s) designada (s) por el Asegurado y que aparece (n) en la carátula de la póliza. Si tal designación se hace ineficaz o queda sin efecto, se tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 1142 del Código de Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA: CAMBIO DE BENEFICIARIO(S).

El Asegurado puede en cualquier tiempo cambiar el Beneficiario o Beneficiarios del seguro, mediante comunicación escrita hecha a LA COMPAÑÍA. Mientras esta Póliza esté vigente, la solicitud del cambio no requerirá consentimiento del Beneficiario anterior, salvo que se trate de Beneficiario(s) a título oneroso.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA: AVISO DEL SINIESTRO.

El Beneficiario está obligado a dar aviso a LA COMPAÑÍA de la ocurrencia del siniestro dentro de los diez (10) días calendario siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer el fallecimiento del Asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA: PRUEBAS EN CASO DE FALLECIMIENTO.

Corresponde al Beneficiario demostrar la ocurrencia del siniestro de acuerdo con lo estipulado en el artículo 1077 del Código de Comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA: PAGO DEL VALOR ASEGURADO.

Una vez se demuestre la ocurrencia del siniestro de acuerdo con lo establecido en el artículo 1077 del Código de Comercio, LA COMPAÑÍA pagará el valor asegurado dentro del mes siguiente a la comprobación, para tal fin el (los) beneficiario (s) podrá(n) adjuntar los siguientes documentos:

Solicitud de reclamación

Registro civil de defunción del Asegurado

Registro civil de nacimiento del Asegurado

Fotocopia de la cédula de ciudadanía de los Beneficiarios mayores de edad

Registro civil de nacimiento de cada uno de los Beneficiarios.

Prueba de la condición de representante legal, curador, tutor o guardador de los Beneficiarios que lo requieran.

Certificación de la Fiscalía o de cualquier autoridad competente, en caso de muerte violenta del Asegurado.

Formulario de "Vinculación Clientes", solicitado por La Superintendencia Financiera de Colombia.

Certificación del monto de la deuda, si el Beneficiario es a título oneroso.

Todo lo anterior sin perjuicio de la facultad de LA COMPAÑÍA, para exigir cualquier otra prueba que estime conveniente y guarde relación con la reclamación.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA: MODIFICACIONES.

Cualquier modificación de común acuerdo entre LA COMPAÑÍA y el Tomador y/o Asegurado podrá ser agregada, por escrito, al cuerpo de la presente Póliza y tendrá la misma validez de las condiciones impresas. En caso de contradicción entre unas y otras, primarán las cláusulas adicionales.

CONDICIÓN DÉCIMA SÉPTIMA: NOTIFICACIONES.

Cualquier declaración realizada por las partes con ocasión de la ejecución del presente contrato, deberá consignarse por escrito y notificarse. Será prueba suficiente de la mencionada notificación, la constancia del envío del aviso dirigido a la última dirección registrada por las partes.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA: NORMATIVIDAD APLICABLE.

En lo no previsto en las presentes condiciones, este contrato se regirá por las disposiciones legales colombianas.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA: DOMICILIO.

Sin perjuicio de las normas procesales vigentes, para los efectos relacionados con el presente contrato, se establece como domicilio de las partes el registrado en la carátula de la póliza. El documento mediante el cual el Tomador y/o Asegurado informe a LA COMPAÑÍA el cambio de su domicilio, hace parte integral del presente contrato. Se tendrá como domicilio, el último que haya señalado o informado el Tomador y/o Asegurado a LA COMPAÑÍA.

CONDICIÓN VIGÉSIMA: ACTUALIZACIÓN DE DATOS.

El Tomador y/o Asegurado tienen la obligación con LA COMPAÑÍA de actualizar, por lo menos una vez al año, la información personal suministrada en el formulario de solicitud de seguro.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

EL TOMADOR

ANEXO AL SEGURO POSITIVA VIDA ANUAL
INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE
07/12/2016-1423-A-37-VIITPVA002

EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL SERÁ PARTE INTEGRAL DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO SE HAYA INCLUIDO EN EL CUADRO DE AMPAROS CONTRATADOS EN LA CARÁTULA DE LA MISMA Y PREVIO EL PAGO DE LA PRIMA RESPECTIVA.

CONDICION PRIMERA: DEFINICIÓN.

PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, SE CONSIDERA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, LA CONDICIÓN DE SALUD DEFINITIVA E IRREVERSIBLE DEL ASEGURADO QUE LE IMPIDA REALIZAR CUALQUIER ACTIVIDAD LABORAL (OCUPACIÓN U OFICIO) REMUNERADA, COMO CONSECUENCIA DE ALTERACIONES ESTRUCTURALES Y/O FUNCIONALES SECUNDARIAS A ENFERMEDADES O ACCIDENTES QUE SE DIAGNOSTIQUEN O QUE SE PRESENTEN CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DEL PRESENTE AMPARO; SIEMPRE QUE TAL CONDICIÓN HAYA EXISTIDO DE MANERA CONTINUA POR UN PERIODO NO MENOR A CIENTO OCHENTA DÍAS (180).

SE REQUIERE QUE LAS LESIONES MOTIVO DE INCAPACIDAD NO HAYAN SIDO CAUSADAS DELIBERADAMENTE POR EL ASEGURADO Y QUE LA INCAPACIDAD SEA RECONOCIDA Y CERTIFICADA POR UN MÉDICO DESIGNADO POR LA COMPAÑÍA.

TAMBIÉN SE ENTENDERÁ QUE EXISTE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE, SIN SUJECCIÓN A LOS CIENTO OCHENTA DÍAS (180) MENCIONADOS EN EL PARÁGRAFO ANTERIOR, CUANDO HAYA PÉRDIDA TOTAL, DEFINITIVA E IRREPARABLE DE LA VISIÓN EN AMBOS OJOS; LA PÉRDIDA FÍSICA O FUNCIONAL DE LAS DOS MANOS; DE LOS DOS PIES O DE UNA MANO Y UN PIE. EN EL CASO DE LAS MANOS, LA PÉRDIDA DEBERÁ PRESENTARSE AL NIVEL DE LA ARTICULACIÓN RADIOCARPIANA (MUÑECA) O POR ENCIMA DE ELLA, Y EN CASO DE LOS PIES, LA PÉRDIDA DEBERÁ PRESENTARSE AL NIVEL DE LA ARTICULACIÓN TIBIOTARSIANA (TOBILLO) O POR ENCIMA DE ELLA.

CONDICIÓN SEGUNDA: AMPAROS.

SALVO LAS EXCLUSIONES QUE SE INDICAN EN LA CONDICIÓN TERCERA DE ESTE

CLAUSULADO, LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL ASEGURADO DE SESENTA Y CINCO (65) AÑOS DE EDAD O MENOR, EL VALOR ASEGURADO PREVISTO PARA ESTE AMPARO, CUANDO SE DEMUESTRE LA CONDICIÓN DE

INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE DEL ASEGURADO, DE ACUERDO CON LA DEFINICIÓN ESTIPULADA EN LA CONDICIÓN PRIMERA DEL PRESENTE CLAUSULADO.

EL PAGO DEL VALOR ASEGURADO QUE SE RECONOZCA POR ESTE AMPARO ADICIONAL NO SERA DEDUCIDO DEL VALOR ASEGURADO CORRESPONDIENTE AL AMPARO BÁSICO.

CONDICIÓN TERCERA: EXCLUSIONES.

EL AMPARO ADICIONAL DEFINIDO EN LA CONDICIÓN PRIMERA DE ÉSTE CLAUSULADO NO SERÁ RECONOCIDO POR LA COMPAÑÍA CUANDO LA INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE SE PRESENTE CON ALGUNO DE LOS SIGUIENTES EVENTOS:

A. INTENTO DE SUICIDIO O CUALQUIER LESIÓN AUTOINFLIGIDA POR EL ASEGURADO.

B. USO O ABUSO POR PARTE DEL ASEGURADO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TALES COMO ALCOHOL, ALCALOIDES, DROGAS HERÓICAS, ASÍ COMO EL EMPLEO INADECUADO DE FÁRMACOS PSICOTROPICOS.

C. LESIONES DERIVADAS POR SONAMBULISMO O CUALQUIER ENFERMEDAD MENTAL.

D. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) Y SUS CONSECUENCIAS.

E. LESIONES GENERADAS DURANTE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN

COMPETENCIAS EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES DEPORTIVAS:

- ARTES MARCIALES, LUCHA LIBRE O BOXEO
- AUTOMOVILISMO, MOTOCICLISMO O CICLISMO
- DEPORTES ACUÁTICOS, EXCEPTO LA NATACIÓN
- DEPORTES AERONÁUTICOS
- DEPORTES EXTREMOS TALES COMO BUNGEE JUMPING, HELI – BODY FLYNG, PARACAIDISMO, SURF EN ASFALTO, ASCENSO Y DESCENSO POR SOGAS, ASCENSO EN PAREDES, MONTAÑISMO, ALPINISMO, TORO MECANICO, O ACTIVIDADES AFINES O SIMILARES A LAS MENCIONADAS.

- EQUITACIÓN

F. LESIONES GENERADAS DURANTE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN

ACTIVIDADES DE TAUROMAQUIA, ESPELEOLOGÍA, COLEO, CORRALEJAS Y ADIESTRAMIENTO DE GANADO EQUINO, MULAR O ASNAL.

G. LESIONES GENERADAS AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE RIÑAS, SALVO EN EL CASO DE LEGÍTIMA DEFENSA DECLARADA MEDIANTE DECISIÓN JUDICIAL EN FIRME Y EJECUTORIADA.

H. LESIONES PRODUCIDAS COMO CONSECUENCIA DE LA EXPOSICIÓN A RADIACIONES IONIZANTES, RAYOS LASER, FUSIÓN O FISIÓN O RADIOACTIVIDAD NUCLEAR DIRECTA O INDIRECTA Y/O CUALQUIER CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, SEA INMEDIATA O TARDIA.

I. FENÓMENOS SÍSMICOS O VOLCÁNICOS, INUNDACIONES O MAREJADAS.

J. LESIONES SUFRIDAS EN ACTOS DELICTIVOS EN LOS QUE EL ASEGURADO PARTICIPE COMO SUJETO ACTIVO.

K. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, MOTÍN, HUELGA, ASONADA, MOVIMIENTOS SUBVERSIVOS O EN GENERAL CONMOCIONES CIVILES DE CUALQUIER CLASE.

L. LESIONES SUFRIDAS COMO CONSECUENCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTIVIDADES PROPIAS DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA, DEFENSA CIVIL, CRUZ ROJA, BOMBEROS U ORGANISMOS QUE DESARROLLEN ACTIVIDADES AFINES O SIMILARES.

M. LESIONES DEL ASEGURADO CAUSADA EN ACCIDENTE DE AVIACIÓN EN UNA

AERONAVE QUE NO SEA DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS INCLUYENDO EL USO DE CUALQUIER TIPO DE PLANEADORES Y COMETAS.

FIN PÁGINA

CONDICIÓN CUARTA: INICIACIÓN DE LA VIGENCIA

El riesgo asegurado por cuenta de LA COMPAÑÍA, al igual que las obligaciones asumidas en razón del presente anexo, comenzarán a correr a partir de las veinticuatro (24) horas de la fecha de inicio de vigencia del contrato de este amparo adicional.

CONDICIÓN QUINTA: VALOR ASEGURADO.

Hasta la finalización de la anualidad en que el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad, el valor asegurado de éste anexo se aumentará anualmente de acuerdo con el porcentaje y tipo de incremento del valor asegurado del amparo básico estipulado en la carátula de la póliza, siempre con sujeción a los límites establecidos por LA COMPAÑÍA.

CONDICIÓN SEXTA. PRIMAS.

Serán las indicadas en la carátula de la póliza y deberán ser pagadas bajo las mismas condiciones que se establecen en la póliza básica.

CONDICIÓN SÉPTIMA: EDAD.

La permanencia en la cobertura del presente amparo será hasta la finalización de la anualidad en que el asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad. Como edades mínima y máxima para otorgar este Amparo Adicional, se establecen las de diez y ocho (18) y sesenta (60) años, respectivamente, siempre con sujeción a las políticas establecidas por LA COMPAÑÍA.

CONDICIÓN OCTAVA: RECLAMACIÓN.

LA COMPAÑÍA pagará al Asegurado la indemnización del valor asegurado alcanzado en la anualidad de acuerdo con la fecha de estructuración en que ocurra la incapacidad total y permanente cubierta por el presente Amparo Adicional, siempre y cuando el Asegurado presente pruebas fehacientes que determinen la existencia de tal incapacidad, su origen, consecuencias, evolución y diagnóstico, de acuerdo con los términos establecidos en este amparo, sin perjuicio de la obligación del asegurado de aportar aquellas pruebas adicionales que requiera LA COMPAÑÍA y/o someterse a nuevas evaluaciones por parte del médico que ella designe.

Fecha de estructuración: es la fecha en la que se genera en el individuo una pérdida en su capacidad laboral de forma permanente y definitiva para desarrollar cualquier ocupación u oficio remunerado.

Para cualquier contingencia, esta fecha debe documentarse con la historia clínica, los exámenes clínicos y ayuda diagnóstica y debe ser certificada y reconocida por un médico especializado.

El Asegurado perderá el derecho a cualquier indemnización cuando se compruebe que la reclamación es dolosa.

CONDICIÓN NOVENA: REVOCACIÓN.

Este amparo quedará revocado desde el momento en que LA COMPAÑÍA reciba la solicitud expresa y escrita en tal sentido por parte del Tomador o del Asegurado. LA COMPAÑÍA podrá en cualquier tiempo revocar los amparos adicionales mediante aviso escrito enviado al Tomador o al Asegurado a la última dirección registrada, con diez días hábiles de antelación contados a partir de la fecha de envío.

CONDICIÓN DECIMA: TERMINACIÓN.

Este amparo terminará en los siguientes casos:

- A. Al finalizar la anualidad en la que el Asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad.
- B. Cuando LA COMPAÑÍA haya pagado la totalidad del valor asegurado por este amparo.
- C. Por no pago de la prima correspondiente.
- D. Cuando LA COMPAÑÍA haya enviado al Asegurado o Tomador aviso escrito de revocación.

E. Una vez se haga efectiva la extensión del Amparo Básico de Exoneración de pago de primas por Incapacidad Total y Permanente.

PARÁGRAFO: Cuando se reciba cualquier suma de dinero con posterioridad a la revocatoria o terminación del presente amparo, LA COMPAÑÍA no está obligada a dar la cobertura prevista, ni anulará tal terminación. Cualquier suma de dinero pagada bajo la anterior circunstancia, será reembolsada al Tomador y/o Asegurado.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

EL TOMADOR

ANEXO AL SEGURO POSITIVA VIDA ANUAL
INDEMNIZACIÓN ADICIONAL POR MUERTE O DESMEMBRACIÓN A CAUSA
DE UN ACCIDENTE

07/12/2016-1423-A-37-VIIAMDAPV002

EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL SERÁ PARTE INTEGRANTE DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO SE HAYA INCLUIDO EN EL CUADRO DE AMPAROS CONTRATADOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA Y PREVIO EL PAGO DE LA PRIMA RESPECTIVA.

CONDICIÓN PRIMERA: DEFINICIÓN.

PARA EFECTOS DE ESTE AMPARO, SE ENTENDERÁ POR ACCIDENTE TODO SUCESO IMPREVISTO QUE SOBREVenga POR CAUSA O CON OCASIÓN DE LA ACCIÓN DIRECTA Y EXCLUSIVA DE UN ACONTECIMIENTO EXTERIOR, QUE SE PRODUZCA DIRECTA E INDEPENDIENTEMENTE DE LA EXISTENCIA DE CUALQUIER PATOLOGÍA O ENFERMEDAD ANTERIOR, LA MUERTE O UNA LESIÓN ORGÁNICA O PERTURBACIÓN FUNCIONAL VERIFICABLE MEDIANTE EXAMEN MÉDICO.

TAMBIÉN SE ENTIENDE POR PÉRDIDA, LA INHABILIDAD FUNCIONAL, TOTAL Y PERMANENTE DEL ÓRGANO O MIEMBRO LESIONADO, EN FORMA TAL QUE NO PUEDA DESARROLLAR NINGUNA DE SUS FUNCIONES NATURALES. LA MENCIONDA INHABILIDAD DEBE SER CERTIFICADA POR UN MÉDICO DESIGNADO POR LA COMPAÑÍA.

CONDICIÓN SEGUNDA: AMPAROS.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS, QUIEN EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LA COMPAÑÍA, MEDIANTE EL PRESENTE AMPARO ADICIONAL, PAGARÁ AL ASEGURADO O BENEFICIARIOS, EN LOS TERMINOS DE LA CLAÚSULA SEPTIMA, EL PORCENTAJE DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO, CUANDO OCURRA LA MUERTE DEL ASEGURADO O UNA PÉRDIDA DE MIEMBROS, ÓRGANOS, FACULTADES O LA DESMEMBRACIÓN ACCIDENTAL Y SE MANIFIESTEN O SOBREVengan COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE CUBIERTO BAJO ESTE AMPARO Y DENTRO DE LOS CIENTO VEINTE (120) DÍAS SIGUIENTES AL MISMO, SIEMPRE Y CUANDO SE ENCUENTREN ENUMERADAS EN LA SIGUIENTE TABLA DE RIESGOS E INDEMNIZACIONES:

- A. POR MUERTE ACCIDENTAL, 100% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.
- B. POR PÉRDIDA DE AMBAS MANOS, O DE AMBOS PIES, O DE UNA MANO Y DE UN PIE, 100% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

C. POR CEGUERA TOTAL E IRREPARABLE DE AMBOS OJOS, DICTAMINADA POR UN MÉDICO ESPECIALISTA DESIGNADO POR LA COMPAÑÍA, 100% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

D. POR PÉRDIDA DE UNA MANO O DE UN PIE, JUNTO CON LA CEGUERA TOTAL IRREPARABLE DE UN OJO, 100% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

E. POR DEMENCIA TOTAL INCURABLE QUE IMPIDA TODO TRABAJO, DICTAMINADA POR UN MÉDICO ESPECIALISTA DESIGNADO POR LA COMPAÑÍA, 100% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

F. POR PARÁLISIS TOTAL INCURABLE QUE IMPIDA TODO TRABAJO, DICTAMINADA POR UN MÉDICO ESPECIALISTA DESIGNADO POR LA COMPAÑÍA, 100% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

G. POR LA PÉRDIDA TOTAL E IRREPARABLE DEL HABLA DICTAMINADA POR UN MÉDICO ESPECIALISTA DESIGNADO POR LA COMPAÑÍA, 100% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

H. POR SORDERA BILATERAL TOTAL E IRREPARABLE DICTAMINADA POR UN MÉDICO ESPECIALISTA DESIGNADO POR LA COMPAÑÍA, 100% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

I. POR PÉRDIDA DE UNA MANO, O DE UN PIE, 50% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

J. POR CEGUERA TOTAL E IRREPARABLE DE UN OJO, DICTAMINADA POR UN MÉDICO ESPECIALISTA DESIGNADO POR LA COMPAÑÍA, 50% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

K. POR PÉRDIDA DE CINCO ARTEJOS DEL MISMO PIE, 25% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

L. POR PÉRDIDA DEL DEDO PULGAR SIEMPRE QUE COMPRENDA LA TOTALIDAD DE LAS DOS FALANGES, 15% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

M. POR PÉRDIDA DE TRES DEDOS DE LA MISMA MANO, SIEMPRE QUE COMPRENDA LAS TRES FALANGES DE CADA UNO, CON EXCEPCIÓN DE LOS DEDOS PULGAR E ÍNDICE, 15% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

N. POR PÉRDIDA DEL DEDO ÍNDICE SIEMPRE QUE COMPRENDA LA TOTALIDAD DE LAS TRES FALANGES, 10% DEL VALOR ASEGURADO ALCANZADO.

PARÁGRAFO: PARA LOS EFECTOS DE LOS NUMERALES B, D Y I, SE ENTIENDE POR PÉRDIDA DE LA MANO, LA AMPUTACIÓN QUE SE VERIFIQUE A LA ALTURA DE LA MUÑECA O POR ENCIMA DE ÉSTA Y POR PÉRDIDA DEL PIE, LA AMPUTACIÓN QUE SE VERIFIQUE A LA ALTURA DEL TOBILLO O POR ENCIMA DE ÉSTE.

EN LOS CASOS DE PÉRDIDA DE VARIOS MIEMBROS, ÓRGANOS O FACULTADES ENUMERADAS EN LA TABLA DE RIESGOS E INDEMNIZACIONES, ESTABLECIDA EN EL PRESENTE DOCUMENTO, PRODUCIDAS POR EL MISMO ACCIDENTE, EL VALOR TOTAL DEL BENEFICIO SE DETERMINARÁ SUMANDO LOS PORCENTAJES

CORRESPONDIENTES A CADA UNO, SIN QUE EN NINGÚN CASO EXCEDA EL VALOR ASEGURADO TOTAL.

CONDICIÓN TERCERA: EXCLUSIONES

LA COMPAÑÍA ASEGURADORA NO PAGARÁ NINGUNO DE LOS BENEFICIOS DESCRITOS EN LA TABLA DE RIESGOS E INDEMNIZACIONES DEL PRESENTE AMPARO, SI LA MUERTE O PÉRDIDA DE MIEMBROS, ÓRGANOS O FACULTADES PREVISTOS EN LA CONDICIÓN SEGUNDA, SE PRESENTA CON ALGUNOS DE LOS SIGUIENTES CASOS:

A. SUICIDIO, INTENTO DE SUICIDIO O CUALQUIER LESIÓN AUTOINFLIGIDA INDEPENDIEMENTE DE LAS FACULTADES MENTALES DEL ASEGURADO.

B. MUERTE O LESIONES DERIVADAS DE SONAMBULISMO O CUALQUIER ENFERMEDAD MENTAL U ORGÁNICA NO GENERADA POR UN ACCIDENTE, SEGÚN LA DEFINICIÓN REALIZADA EN ESTE CLAUSULADO.

C. MUERTE O LESIONES CAUSADAS POR INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS, PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS O TRATAMIENTOS MÉDICOS QUE NO OBEDEZCAN A LA INTERVENCIÓN PARA EL CONTROL O CURACIÓN DE LAS LESIONES PRODUCIDAS POR UN ACCIDENTE AMPARADO POR LA PRESENTE PÓLIZA.

D. USO O ABUSO POR PARTE DEL ASEGURADO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TALES COMO ALCOHOL, ALCALOIDES, DROGAS HERÓICAS, ASÍ COMO EL EMPLEO INADECUADO DE FÁRMACOS PSICOTROPICOS.

E. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA (SIDA) Y SUS CONSECUENCIAS.

F. MUERTE O LESIONES GENERADAS DURANTE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN COMPETENCIAS EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES DEPORTIVAS:

- ARTES MARCIALES, LUCHA LIBRE O BOXEO
- AUTOMOVILISMO, MOTOCICLISMO O CICLISMO
- DEPORTES ACUÁTICOS, EXCEPTO LA NATACIÓN
- DEPORTES AERONÁUTICOS
- DEPORTES EXTREMOS TALES COMO BUNGEE JUMPING, HELI – BODY FLYNG, PARACAIDISMO, SURF EN ASFALTO, ASCENSO Y DESCENSO POR SOGAS, ASCENSO EN PAREDES, MONTAÑISMO, ALPINISMO, TORO MECANICO, O ACTIVIDADES AFINES O SIMILARES A LA MENCIONADAS.
- EQUITACIÓN.

G. MUERTE O LESIONES GENERADAS DURANTE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTIVIDADES DE TAUROMAQUIA, ESPELEOLOGÍA, COLEO, CORRALEJAS Y ADIESTRAMIENTO DE GANADO EQUINO, MULAR O ASNAL.

H. MUERTE O LESIONES PRODUCIDAS COMO CONSECUENCIA DE LA EXPOSICIÓN A RADIACIONES IONIZANTES, RAYOS LASER, FUSIÓN O

FISIÓN O RADIOACTIVIDAD NUCLEAR DIRECTA O INDIRECTA Y/O CUALQUIER CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA, SEA INMEDIATA O TARDIA.

I. FENÓMENOS SÍSMICOS O VOLCÁNICOS, INUNDACIONES O MAREJADAS.

J. MUERTE O LESIONES SUFRIDAS EN ACTOS DELICTIVOS EN LOS QUE EL ASEGURADO PARTICIPE COMO SUJETO ACTIVO.

K. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL, MOTÍN, HUELGA, ASONADA, MOVIMIENTOS

SUBVERSIVOS O EN GENERAL CONMOCIONES CIVILES DE CUALQUIER CLASE.

L. MUERTE O LESIONES SUFRIDAS COMO CONSECUENCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL ASEGURADO EN ACTIVIDADES PROPIAS DE LAS FUERZAS ARMADAS O DE POLICÍA, DEFENSA CIVIL, CRUZ ROJA, BOMBEROS U ORGANISMOS QUE DESARROLLEN ACTIVIDADES AFINES O SIMILARES.

M. MUERTE O LESIONES SUFRIDAS EN ACTOS DELICTIVOS EN LOS QUE EL ASEGURADO PARTICIPE COMO SUJETO ACTIVO.

N. MUERTE O LESIONES CAUSADAS POR TERCEROS CON ARMA DE FUEGO, CORTANTE, PUNZANTE O CONTUNDENTE.

O. LA MUERTE O LESIONES DEL ASEGURADO CAUSADA EN ACCIDENTE DE AVIACIÓN EN UNA AERONAVE QUE NO SEA DE UNA LÍNEA COMERCIAL LEGALMENTE ESTABLECIDA Y AUTORIZADA PARA EL TRANSPORTE REGULAR DE PASAJEROS INCLUYENDO EL USO DE CUALQUIER TIPO DE PLANEADORES Y COMETAS.

***FIN PÁGINA**

CONDICIÓN CUARTA: INICIACIÓN DE LA VIGENCIA.

El riesgo asegurado por cuenta de LA COMPAÑÍA, al igual que las obligaciones asumidas en razón del presente anexo, comenzarán a correr a partir de las veinticuatro (24) horas de la fecha de inicio de vigencia del contrato de este amparo adicional.

CONDICIÓN QUINTA: VALOR ASEGURADO.

Hasta la finalización de la anualidad en que el asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años de edad, el valor asegurado de éste anexo se aumentará anualmente de acuerdo con el porcentaje y tipo de incremento del valor asegurado del amparo básico estipulado en la carátula de la póliza, siempre con sujeción a los límites establecidos.

En el evento de una reclamación, el valor asegurado a indemnizar será el que corresponda al porcentaje establecido en la condición segunda del presente Seguro, multiplicado por el valor asegurado alcanzado al momento de la muerte o desmembración accidental que originó la reclamación.

CONDICIÓN SEXTA: PRIMAS.

Será la indicada en la carátula de la póliza y deberá ser pagada bajo las mismas condiciones que se establecen en el amparo básico.

CONDICIÓN SEPTIMA: EDAD.

La permanencia en la cobertura del presente amparo será hasta la finalización de la anualidad en que el asegurado cumpla sesenta y cinco (65) años. Como edades mínima y máxima para otorgar este Amparo Adicional, se establecen las de diez y ocho (18) y sesenta (60) años, respectivamente, siempre con sujeción a las políticas establecidas por la compañía.

CONDICIÓN OCTAVA: RECLAMACIÓN.

LA COMPAÑÍA pagará al Asegurado o a los Beneficiarios la indemnización correspondiente al valor asegurado alcanzado en la anualidad en que ocurra la muerte o desmembración accidental cubierta por el presente Amparo Adicional, siempre y cuando presenten pruebas fehacientes que determinen la existencia de tal muerte o desmembración, su origen, consecuencias, evolución y diagnóstico, de acuerdo con los términos establecidos en este amparo, sin perjuicio de la obligación del asegurado de aportar aquellas pruebas adicionales que requiera LA COMPAÑÍA y/o someterse a nuevas evaluaciones por parte del médico que ella designe.

CONDICIÓN NOVENA: REVOCACIÓN.

Este amparo quedará revocado desde el momento en que LA COMPAÑÍA reciba la solicitud expresa y escrita en tal sentido por parte del Tomador o del Asegurado. LA COMPAÑÍA podrá en cualquier tiempo revocar los amparos adicionales mediante aviso escrito enviado al Tomador o al Asegurado a la última dirección registrada, con diez días hábiles de antelación contados a partir de la fecha de envío.

CONDICIÓN DÉCIMA: TERMINACIÓN.

Este amparo terminará en los siguientes casos:

- A. Cuando el asegurado reciba cualquiera de las indemnizaciones enumeradas en la tabla de riesgos e indemnizaciones del presente clausulado.
- B. A partir de la terminación de la anualidad en que el Asegurado cumpla 65 años de edad.
- C. Cuando se haga efectiva la extensión del Amparo Básico de Exoneración de Pago de Primas por Incapacidad Total y Permanente.
- D. Cuando LA COMPAÑÍA haya enviado al Asegurado o Tomador aviso escrito de revocación.
- E. Por el no pago de la prima correspondiente.

PARÁGRAFO: El hecho de que LA COMPAÑÍA haya recibido cualquier suma de dinero después de haber sido revocado o terminado, no la obliga a conceder los beneficios aquí estipulados, ni dejará sin efecto tal revocación o terminación. Cualquier suma de dinero pagada en un período posterior a la revocación o terminación, será reembolsada al Tomador y/o Asegurado.

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS

EL TOMADOR

7051 SEGURO VIDA INDIVIDUAL PÓLIZA NORMAL

SOLICITUD 31/03/2017	CERTIFICADO DE EMISIÓN	Nº CERTIFICADO 0
TOMADOR DIRECCIÓN	JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR TRV 5 NO. 4-81 LA PAZ	C.C. C.C. 77037392 TELÉFONO 3103627936
ASEGURADO DIRECCIÓN	JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR TRV 5 NO. 4-81 LA PAZ	C.C. C.C. 77037392 TELÉFONO 3103627936
EMITIDO EN SUCURSAL CESAR	SUC. 47007	EXPEDICIÓN 31/03/2017
		VIGENCIA Desde 31/03/2017 00:00 Hasta 31/03/2018 00:00
CARGAR A: JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR		Nº DE DÍAS 365
		FORMA DE PAGO Cobro efectivo
		VALOR ASEGURADO TOTAL \$407,150,000

DATOS DEL ASEGURADO:

FECHA DE NACIMIENTO: 10/09/1969

SEXO: Masculino

PLAN: POSITIVA VIDA ANUAL C 8%

FORMA DE PAGO: Semestral

AMPAROS

	VALOR ASEGURADO	PRIMA	RECARGOS	VALOR PRIMA
Muerte	\$ 100,000,000	608,000	1,064,000	1,672,000
Exoneración de Pago de Primas	\$ 100,000,000	21,000	47,250	68,250
Indemnización Adicional por Muerte Accidental o Desmembración	\$ 100,000,000	85,000	0	85,000
Incapacidad Total y Permanente	\$ 100,000,000	82,000	184,500	266,500
Renta Diaria por Hospitalización	\$ 150,000	63,330	0	63,330
Auxilio Funerario	\$ 7,000,000	42,560	53,200	95,760

BENEFICIARIOS

Nombre	Parentesco	Porcentaje	Título designación
JAVIER ALFONSO BAQUERO PUELLO	HIJO (A)	14	Gratuito
ROSMIRA ESTHER BAQUERO PUELLO	HIJO (A)	14	Gratuito
SHIRLEY BAQUERO PUELLO	HIJO (A)	14	Gratuito
CARLOS DANIEL BAQUERO PUELLO	HIJO (A)	14	Gratuito
ROSMIRA PUELLO MARQUEZ	ESPOSO (A)	16	Gratuito
JUAN ENRIQUE BAQUERO RAMIREZ	HIJO (A)	14	Gratuito
MARIO JAVIER BAQUERO RAMIREZ	HIJO (A)	14	Gratuito

SI ÉSTA PÓLIZA CORRESPONDE A UN PLAN TEMPORAL, EL NO PAGO DE LA PRIMA DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE CADA CERTIFICADO, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO:

Dr. Jorge Humberto Martínez Luna
Bogotá Calle 86 No. 19C-30 OFICINA 202. Bogotá D.C. Teléfono 2365289
e-mail: defensorconsumidorfinanciero@positiva.gov.com

FAVOR CONSIGNAR ÚNICAMENTE EN LAS CUENTAS BANCARIAS DE POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS S.A.

PRIMA	\$2,250,840
% DTO.	0
TOTAL DTO.	\$0
TOTAL A PAGAR EN PESOS	\$2,250,840

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº. 11944 DEL 23-12-2001 EXENTOS DE RETENCIÓN EN LA FUENTE - DECRETO 2126/83 ARTÍCULO 21



FIRMA POSITIVA

FIRMA DEL TOMADOR

CLAVE	INTERMEDIARIOS NOMBRE	%
470075822	S&V SERVICIOS PROFESIONALES LTDA	100%



Bogotá,

DOCUMENTO DE SALIDA
Gestor Documental - WEB
2020-02-27 06:50:50
SAL-2020 01 005 029634
GERENCIA DE
INDEMNIZACIONES
ENT-2020 20 001 002040
Folios:0

Señor(a):
RODRIGUEZ OLIVEROS DIANA CAROLINA
CARRERA 14 # 13C-46 B OBRERO
4548397
VALLEDUPAR - CESAR

Asunto: Reclamación por ITP del 31/08/2017 / Póliza: VI 3700002164 / Tomador y Asegurado: JAVIER ANTONIO BAQUERO ESCOBAR

Respetada Doctora Diana Carolina:

Dando respuesta a su reclamación, mediante la cual solicitan el pago de indemnización en donde pretende afectar el Amparo de Incapacidad Total y Permanente, según dictamen de pérdida de capacidad laboral emitido al Señor Javier Antonio Baquero Escobar C.C. 77037392, por la Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones, en donde le asignan un porcentaje de PCL del orden 70.93% y como fecha de estructuración el 31 de agosto de 2018; les manifestamos lo siguiente:

Una vez sometido el caso a estudio en el cual se revisó la información del dictamen y la historia clínica aportados como soporte de la reclamación, se estableció que el Señor Javier Antonio Baquero Escobar presenta antecedentes médicos patológicos de importancia de Gastritis crónica y Colon Irritable (2007). Asma (2007). Obesidad (2007). Diabetes mellitus, hipertensión arterial, Dislipidemia e Hígado Graso (2008). Tumor Cerebral operado (hemangioma meningotelial) (2016). Enfermedad renal crónica estadio 1 (2016); lo que significa que dichas patologías, las cuales algunas de ellas fueron motivo de calificación por parte de Colpensiones, son anteriores del inicio de la vigencia de la póliza del asunto, el 31 de marzo de 2017.

Dentro del Formulario de Solicitud Seguro de Vida Individual con Código Salesforce Nro. 2562777, el cual hace parte integrante de la Póliza de Seguro de Vida Individual 3700002164, en el Numeral 12 – ANTECEDENTES PERSONALES, se establece lo siguiente:

“12. ANTECEDENTES PERSONALES

...3. ¿Ha sufrido alguna enfermedad, lesión o cirugía, o ha tenido antecedentes relacionados con los siguientes sistemas u órganos?”.

(...)

...a) SISTEMA NERVIOSO

SI NO



Parálisis, Mareos, Convulsiones, Desmayos, Apoplejías, Trastornos mentales o Nerviosos, Dolores de cabeza persistentes. X

(...)

...e) SISTEMA ENDOCRINO SI NO
Diabetes, Trastornos de la Glándula Tiroides, Colesterol y Triglicéridos, otros. X

(...)

...h) APARATO CARDIOVASCULAR SI NO
Soplo o Arritmias cardiacas, Fiebre reumática, Hipertensión arterial, Ataques cardiacos, otros. X

Como se puede observar, las preguntas referente al estado de salud del Señor Javier Antonio Baquero Escobar, fueron contestadas de manera negativa, cuando su historial médico demuestra lo contrario; razón por la cual, existe reticencia sobre la declaración del verdadero estado de salud al momento de ingreso a la póliza, antecedentes que de haber sido conocidos por la Aseguradora, ésta se habría abstenido de asegurarlo o hubiera impuesto condiciones más onerosas al momento de su suscripción.

Frente al tema, el primer párrafo del Artículo 1058 del Código de Comercio, indica:

“ARTÍCULO 1058. <DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y SANCIONES POR INEXACTITUD O RETICENCIA>. 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. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

En este sentido la Superintendencia Financiera, mediante Concepto No. 2003005569-3. Julio 1 de 2003, explica lo siguiente:

“Con referencia a la vigencia de la póliza debe señalarse que de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 1047 del Código de Comercio la póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato “los riesgos que el asegurador toma a su cargo”(...).

La delimitación de los riesgos a que esté expuesto el interés asegurado, con la precisión de su alcance positivo a través de la descripción del amparo y su extensión, así como del negativo con la definición de las exclusiones o eventos no amparados, se constituye en un elemento ineludible para



En relación con el desarrollo del mencionado principio en el contrato de seguro ha manifestado la Corte Suprema de Justicia: "En virtud de este amplísimo principio, el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse, impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, queden sin embargo excluidos de la protección que se promete por el contrato. Son estas las llamadas exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley (...)"

En este orden de ideas, la individualización del riesgo también se encuentra referida al lapso de tiempo durante el cual la ocurrencia del siniestro hace exigible la responsabilidad del asegurador. Por tal razón, el citado artículo 1047 del Código de Comercio señala que además de las condiciones generales del contrato la póliza debe expresar: "La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento o el modo de determinar unas y otras..."

De conformidad con lo anterior y teniendo en cuenta las circunstancias de orden fáctico y legal antes manifestadas, esta Aseguradora decide Objetar la reclamación de manera seria y fundada en el Artículo 1058 del Código de Comercio, absteniéndose de reconocer cualquier valor a título de indemnización, teniendo en cuenta que hubo reticencia por parte del Señor Javier Antonio Baquero Escobar, sobre el verdadero estado de su salud al momento de ingresar a la Póliza de Seguro de Vida Individual 3700002164.

Cordialmente,

SONIA ESPERANZA BENITEZ GARZON
GERENTE DE INDEMNIZACIONES

Anexo: 0 Folios

Anexo: Medio Magnético N

Copia:

Elaboró: LUIS EDUARDO GARZON GOMEZ

Revisó: SONIA ESPERANZA BENITEZ GARZON

Forma de Envío: Courier y Correo Electrónico



Señor(a):
BAQUERO ESCOBAR JAVIER
TRANSVERSAL 5 4-81
3165338759
LA PAZ - CESAR

DOCUMENTO DE SALIDA
Gestor Documental - WEB
2019-11-10 12:56:06
SAL-2019 01 005 102369
GERENCIA DE
INDEMNIZACIONES
ENT-2019 20 001 017556
Folios:0

Asunto: Reclamación por Siniestro del 31/08/2019 / 37201900000197 / Póliza de Vida Individual 3700002164

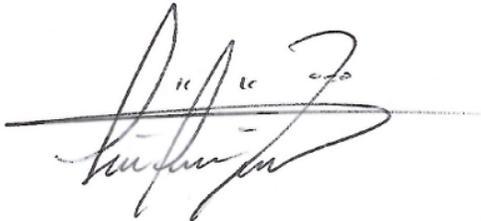
Respetado Señor Baquero:

De acuerdo con la reclamación radicada en esta Aseguradora, en la cual solicita el pago de indemnización por el Amparo de Incapacidad Total y Permanente, según dictamen emitido por Colpensiones, en donde le asignan una PCL del orden 70.93% y fecha de estructuración 31 de agosto de 2017, le informamos que una vez estudiado y analizado el caso, se requiere aportar la siguiente documentación con el fin de continuar con el trámite respectivo:

- Copia completa de la historia clínica del Señor Javier Antonio Baquero Escobar, correspondiente al 2015, 2016 y hasta el 31 de marzo de 2017.

La anterior solicitud es de vital importancia para definir la reclamación, de conformidad con lo establecido en el Artículo 1077 del Código de Comercio, para lo cual sugerimos que dicha documentación sea allegada a la oficina de Positiva más cercana a su domicilio.

Cordialmente,



LUIS EDUARDO GARZON GOMEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO

Anexo: 0 Folios

Anexo: Medio Magnético N

Copia:

Elaboró: LUIS EDUARDO GARZON GOMEZ

Revisó: LUIS EDUARDO GARZON GOMEZ

Forma de Envío: Courier y Correo Electrónico

Derecho de petición – Solicitud información existencia de investigación penal. - Mensaje (HTML)

Eliminar Archivo Responder Responder a todos Reenviar Crear nuevo

Al jefe Correo electrón... Responder y eli... Mover Marcar como no leído Seguimiento no leído Leer en voz alta Inmersive Reader Traducir Zoom

Derecho de petición – Solicitud información existencia de investigación penal.

notificaciones@juridicaabogados.com.co
Para 'jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co'
CC 'emercado@juridicaabogados.com.co'; 'Laura Oviedo'

Mensaje enviado con importancia Alta.

Derecho de petición_Fiscalia.pdf
53 KB

Señores
FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN
jur.notificacionesjudiciales@fiscalia.gov.co
Ciudad

Asunto: Derecho de petición – Solicitud información existencia de investigación penal.

EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de apoderado especial de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** dentro del proceso que cursa en el Juzgado Tercero Civil Del Circuito De Valledupar bajo radicado 20001310300320210030600, y de conformidad con el poder otorgado a la sociedad **JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S.**, identificada con NIT No. 900.944-440-3, inscrito como profesional del derecho en el certificado existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de Cartagena, respetuosamente comparezco, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, con el fin que me sea suministrada la siguiente información:

PETICIONES

Derecho de petición - Mensaje (HTML)

Eliminar Archivo Responder Responder a todos Reenviar Crear nuevo

Al jefe Correo electrón... Responder y eli... Mover Marcar como no leído Seguimiento no leído Leer en voz alta Inmersive Reader Traducir Zoom

Derecho de petición

notificaciones@juridicaabogados.com.co
Para 'notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co'
CC 'emercado@juridicaabogados.com.co'; 'Laura Oviedo'

Mensaje enviado con importancia Alta.

Derecho de petición_Colpensiones.pdf
52 KB

Señores
COLPENSIONES
notificacionesjudiciales@colpensiones.gov.co
Ciudad

Asunto: Derecho de petición.

EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de apoderado especial de **POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.** dentro del proceso que cursa en el Juzgado Tercero Civil Del Circuito De Valledupar bajo radicado 20001310300320210030600, y de conformidad con el poder otorgado a la sociedad **JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S.**, identificada con NIT No. 900.944-440-3, inscrito como profesional del derecho en el certificado existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de Cartagena, respetuosamente comparezco, en ejercicio del derecho de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política de Colombia, con el fin que me sea suministrada la siguiente información:

PETICIONES



1. INFORMACIÓN DEL REMITENTE			
Tipo de remitente	Tipo de Documento Remitente	Número de documento Remitente	Nombre completo/Razón Social
TERCERO	CÉDULA CIUDADANÍA	1065662183	MARIA ANGELICA BOSSA GONZALEZ
Dirección		Teléfono fijo	Teléfono celular
CALLE 13A # 7-80		5803359	
Correo electrónico	País	Departamento	Municipio
VALLEDUPAR@FUNDACIONLM.ORG	COLOMBIA	CESAR	VALLEDUPAR

2. DATOS DE CORRESPONDENCIA		
Trámite	Tipología de la PQRD	Medio que autoriza para envío de respuesta
PQRD - proceso conciliacion	SOLICITUD	CORREO ELECTRÓNICO (Canal de recepción: Correo
Descripción		
Ver página 2...		

3. DATOS DE AFECTADO			
Tipo Documento	Número de Documento	Nombre completo	
CÉDULA CIUDADANÍA	77037392	JAVIER ANTONIO BAQUERO	
Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico	
5803359		VALLEDUPAR@FUNDACIONLM.ORG	
Dirección	Departamento	Municipio	
CALLE 8 BARRIO 5 DE ENERO	CESAR	VALLEDUPAR	

4. DATOS DE LA EMPRESA		
Tipo Documento	Número de Documento	Razón Social
		BAQUERO ESCOBAR JAVIER
Teléfono fijo	Teléfono celular	
Dirección	Departamento	Municipio

de: notificaciones judiciales <notificacionesjudiciales@positiva.gov.co>

enviado: jueves, 3 de septiembre de 2020 9:01 a. m.

para: servicio al cliente <servicioalcliente@positiva.gov.co>

asunto: rv: acta corregida

de: fundación liborio mejía valledupar <valledupar@fundacionlm.org>

enviado: jueves, 3 de septiembre de 2020 8:59 a. m.

para: martha judith vizcaino diaz <martha.vizcaino@positiva.gov.co>; notificaciones judiciales <notificacionesjudiciales@positiva.gov.co>; diana carolina rodriguez oliveros <oficina.dianacarolinarodriguez@gmail.com>

asunto: acta corregida

buenas tardes

cordial saludo

anexo acta corregida de la audiencia de conciliación del señor javier baquero.



1. INFORMACIÓN DEL REMITENTE			
Tipo de remitente	Tipo de Documento Remitente	Número de documento Remitente	Nombre completo/Razón Social
TERCERO	CÉDULA CIUDADANÍA	77037392	BAQUERO ESCOBAR JAVIER
Dirección		Teléfono fijo	Teléfono celular
CALLE 7 N°. 19E – 36 BARRIO LA ESPERANZA			3024147464
Correo electrónico	País	Departamento	Municipio
OFICINA.DIANACAROLINARODRIGUEZ@GMAIL.COM	COLOMBIA	CESAR	VALLEDUPAR

2. DATOS DE CORRESPONDENCIA		
Trámite	Tipología de la PQRD	Medio que autoriza para envío de respuesta
PQRD - solicitud documentacion poliza	DERECHOS DE PETICIÓN	CORREO ELECTRÓNICO (Canal de recepción: Correo
Descripción		
Ver página 2...		

3. DATOS DE AFECTADO		
Tipo Documento	Número de Documento	Nombre completo
CÉDULA CIUDADANÍA	77037392	BAQUERO ESCOBAR JAVIER
Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico
	3024147464	OFICINA.DIANACAROLINARODRIGUEZ@GMAIL.COM
Dirección	Departamento	Municipio
CALLE 7 N°. 19E – 36 BARRIO LA ESPERANZA	CESAR	VALLEDUPAR

4. DATOS DE LA EMPRESA		
Tipo Documento	Número de Documento	Razón Social
Teléfono fijo	Teléfono celular	
Dirección	Departamento	Municipio

derecho de peticion javier baquero escobar

diana carolina rodriguez oliveros <oficina.dianacarolinarodriguez@gmail.com>

vie 4/09/2020 2:01 pm

cordial saludo,

señores positiva compañía de seguros, mediante el presente correo, de la manera más respetuosa me permito radicar el derecho de petición a nombre del señor javier baquero escobar, identificado con cédula de ciudadanía n°. 77. 037.392 expedida en la paz - cesar. lo anterior para que se le dé el trámite correspondiente.

de antemano agradezco la atención prestada.

atentamente,

javier antonio baquero escobar

c.c. n°. 77. 037.392 expedida en la paz - cesar

RE: Contestacion de la demanda RAD: 200013103000320210030600

Centro Servicios Judiciales Juzgado Civil Familia - Cesar - Valledupar

<csercfvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 20/09/2022 9:27

Para: notificaciones@juridicaabogados.com.co <notificaciones@juridicaabogados.com.co>

Buen Dia

Su solicitud ha sido registrada en sistema justicia XXI y será enviada a su respectivo juzgado para su tramite

AZ

Centro de Servicios Judiciales Juzgados Civiles y Familia de Valledupar*Carrera 14 Calle 14 Piso 6 Oficina 601 Palacio de Justicia**Teléfono: 57 - 5800688 | Mail: csercfvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co***De:** notificaciones@juridicaabogados.com.co <notificaciones@juridicaabogados.com.co>**Enviado:** lunes, 19 de septiembre de 2022 16:58**Para:** Centro Servicios Judiciales Juzgado Civil Familia - Cesar - Valledupar

<csercfvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Cc: mercado@juridicaabogados.com.co <mercado@juridicaabogados.com.co>; 'Laura Oviedo'

<loviedo@juridicaabogados.com.co>; Diana Carolina Rodriguez Oliveros

<oficina.dianacarolinarodriguez@gmail.com>; acusercebidojuridica@gmail.com

<acusercebidojuridica@gmail.com>

Asunto: Contestacion de la demanda RAD: 200013103000320210030600

Señores

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE VALLEDUPARj03ccvpar@cendoj.ramajudicial.gov.co

Ciudad.

REFERENCIA E IDENTIFICACIÓN DE LAS PARTES	
Proceso	Ordinario laboral de Primera Instancia
Radicación	200013103000320210030600
Demandante	Javier Antonio Baquero Escobar
Demandado	Positiva Compañía de Seguros S.A. y otro.
Identificación Ddo.	NIT: 860011153-6
Domicilio Ddo.	AC 45 No 94 – 72 en la ciudad de Bogotá
Notificación electrónica	notificacionesjudiciales@positiva.gov.co
Representante Legal y presidente de la Sociedad	Francisco Manuel Salazar Gómez
Cedula RL	C.C. 3.608.368
Domicilio RL	Bogotá.
Asunto	Contestación Demanda

EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de apoderado especial **del demandado** de la referencia, de conformidad con el poder otorgado a la sociedad JURÍDICA ABOGADOS Y CONSULTORES S.A.S, identificada con NIT No. 900.944-440-3, inscrito como profesional del derecho en el certificado existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de Cartagena, respetuosamente comparezco ante su honorable despacho dentro de la oportunidad legal para **contestar la demanda**

Atentamente,

EMERSON ISAAC MERCADO VILLALBA

C.C. 73.182.827 de Cartagena

T.P 197.830 del C.S de la J.