

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020)

REF: 11001290000020192936201

Se admite, en el efecto suspensivo, el recurso de apelación interpuesto por la parte demandante contra la sentencia proferida el 20 de octubre de 2020, por la Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia de Industria y Comercio, al tenor de lo dispuesto en los artículos 323 y 327 del Código General del Proceso.

En firme éste proveído, ingrese al Despacho, para resolver lo que en derecho corresponda.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,



MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA

Jueza

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C.

NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en **ESTADO N° 148** hoy 18 de diciembre de 2020

LUÍS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ
Secretario

EC

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020).

Exp. No. 11001310301020160075100

Clase: Ejecutivo Acumulado

Demandantes: Soldadores y Motores Ltda.

Demandados: Giovanni Ruíz Garzón.

I. ASUNTO

Estando el proceso para resolver sobre el recurso de reposición que el apoderado judicial de la parte actora formuló contra el auto proferido el 24 de febrero de 2020, mediante el cual se decretó un embargo, se encuentra que se hace necesario declarar sin valor los proveídos emitidos en esa misma fecha, así como las actuaciones surtidas con posterioridad al mismo.

II. ANTECEDENTES

1. El 22 de noviembre de 2016, el Juzgado Décimo (10°) Civil del Circuito de esta ciudad libró mandamiento de pago a favor de Soldadores y Motores Ltda en contra de Rocío Vanegas Niño, por la suma de quinientos cincuenta millones de pesos, junto con sus intereses moratorios. En la misma data, decretó medidas cautelares, entre ellas, una que recayó sobre el inmueble identificado con folio de matrícula inmobiliaria N° 232-37725.

2. Luego de agotadas las respectivas etapas, profirió sentencia el 11 de marzo de 2019, ordenando continuar la ejecución; de igual forma resolvió incidente de desembargo planteado por Giovanni Ruíz Garzón, el cual resultó desfavorable a sus intereses, razón por la que fue condenado en costas en cuantía de \$4'000.000,00, a favor de la parte demandante.

3. La sentencia mencionada, fue objeto del recurso de apelación, razón por la que la Sala Civil del Tribunal Superior de esta ciudad, mediante decisión del 29 de marzo de 2019, decretó la nulidad de todo lo actuado a partir del 24 de enero 2018 dentro del expediente de la referencia, con fundamento en el artículo 121 del estatuto procesal general, disponiendo, además, la remisión del expediente a este Despacho judicial, donde se asumió su conocimiento el 10 de mayo de 2019.

4. El 19 de junio subsiguiente se convocó a la audiencia de que trata el artículo 372 del C.G.P. con agotamiento de aquella prevista en el artículo 373 *ibídem*, la cual tuvo lugar el 23 de octubre; oportunidad en la que, durante la etapa de conciliación, las partes llegaron a un acuerdo, dando terminación al proceso con el consecuente levantamiento de medidas cautelares, incluso sobre el bien inmueble objeto de incidente de desembargo.

5. El 9 de octubre de 2019, la parte actora solicitó mandamiento de pago respecto a las agencias en derecho a las cuales fue condenado el incidentante Giovanni Ruíz Garzón, junto con los intereses legales, por lo que el 18 de noviembre de 2019, se libró mandamiento de pago en la forma solicitada, notificado el ejecutado en mención, propuso excepciones y contestó la demanda.

6. El 24 de febrero de 2020, se decretaron medidas cautelares sobre cuatro inmuebles de propiedad del ejecutado; decisión que fue objeto del recurso de reposición y en subsidio apelación.

III. CONSIDERACIONES

1. Consecuentes con lo anotado en el acápite que antecede, de entrada se advierte que en presente asunto no era posible adelantar un proceso ejecutivo acumulado respecto a unas agencias en derecho ordenadas en una decisión que resolvió un incidente de desembargo que fue declarado nulo por el superior jerárquico y, en gracia de discusión, sobre el cual no obró liquidación de costas debidamente aprobadas y que, por la terminación del proceso principal con el consecuente desembargo del bien, perdió su objeto.

A este punto, debe memorarse que una nulidad procesal, como la que fue declarada en el *sub judice* constituye un defecto de forma en el ejercicio o desarrollo del acto procesal, lo que implica una sanción al acto irregular privándolo de sus efectos, ya que por disposición del legislador, como quedó consagrado en el artículo 121 del estatuto procesal en cita, *“Será nula de pleno derecho la actuación posterior que realice el juez que haya perdido competencia para emitir la respectiva providencia”*, lo cual es predicable de la decisión que condenó en costas y fijó agencias en derecho objeto de ejecución, del 11 de marzo de 2019, toda vez que fue emitida, de acuerdo a lo considerado por la Sala Civil del Tribunal Superior de Bogotá, cuando el juzgador había perdido competencia para continuar conociendo del proceso, en los términos de la norma en mención.

Ahora, tampoco puede perderse de vista que de acuerdo con el artículo 422 del C.G.P., pueden demandarse ejecutivamente, entre otras las obligaciones que *“[e]manen de una sentencia de condena proferida por juez o tribunal de cualquier jurisdicción, o de otra providencia judicial, o de las providencias que en procesos de policía aprueben liquidación de costas o señalen honorarios de auxiliares de la justicia, y los demás documentos que señale la ley”*, en este caso, resulta claro que no existe título ejecutivo, de una parte porque la decisión que fundamenta las agencias en derecho fue declarada nula y, de otra, porque no existe una liquidación de costas, aprobada y ejecutoriada que constituya un título ejecutivo idóneo.

2. Así las cosas, como quiera que un error no puede ser fuente válida generadora de otros errores, se impone dejar sin valor toda la actuación surtida a partir del auto de 18 de noviembre de 2019, inclusive, toda vez que las normas procesales son de derecho público y orden público y, por consiguiente, de obligatorio cumplimiento, por lo que en ningún caso, pueden ser derogadas, modificadas o sustituidas por los funcionarios o particulares¹. La declaratoria de ilegalidad, procede con apoyo en la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia que expone:

¹ Artículo 6º del C.P.C. Modificado. L. 794/2003.

“(…) se ha dicho reiteradamente por la jurisprudencia de la Corte, que los autos aún firmes no ligan al juzgador para proveer conforme a derecho, pudiendo por ende apartarse de ellos cuando quiera que lo resuelto no se acomode a la estrictez del procedimiento. Así por ejemplo, refiriéndose a estos autos expresó que la “Corte no puede quedar obligada por su ejecutoria pues los autos pronunciados con quebranto de normas legales no tienen fuerza de sentencia, ni virtud para constreñirla a asumir una competencia de que carece, cometiendo así un nuevo error”².

3. Conforme a lo esbozado, se impone declarar la ilegalidad del auto adiado 18 de noviembre de 2019, proferido dentro del ejecutivo acumulado de la referencia, así como las actuaciones posteriores en dicho proceso; decisión frente a la cual, resulta claro, entonces, que no hay lugar a tramitar las excepciones perentorias propuestas, conforme a lo establecido en la normatividad procesal aplicable a las presentes diligencias, ni al recurso formulado contra la decisión que decretó medidas cautelares.

En consecuencia, se dispondrá a denegar el mandamiento de pago solicitado, por las razones esbozadas en precedencia, así como el levantamiento de las medidas cautelares decretadas.

III DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO** de Bogotá D.C.,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR sin valor ni efectos jurídicos el auto emitido el 18 de noviembre de 2018, así como las actuaciones que con posterioridad se hayan surtido en el ejecutivo acumulado de la referencia, por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: DENEGAR, en su lugar, el mandamiento de pago solicitado por la parte actora respecto a las agencias en derecho ordenadas el 11 de marzo

² Auto de 4 de febrero de 1991; en el mismo sentido, sentencia de 23 de marzo de 1981 LXX, pag., 2; é XC, pág. 330)

de 2019, al interior del incidente de desembargo adelantado por Giovanni Ruíz Garzón, por las razones consignadas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: ORDENAR el levantamiento de todas las medidas cautelares que le hubieren sido decretadas. Por Secretaría ofíciase a quien corresponda. En el evento de existir embargo de remanentes, pónganse a disposición de la autoridad que lo haya comunicado.

CUARTO: DISPONER la devolución de la demanda y de sus anexos sin necesidad de desglose, previas las anotaciones de rigor.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,


MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA

Jueza

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C.

NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en ESTADO No. 148, hoy 18 DE DICIEMBRE DE 2020.

LUÍS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ
Secretario

JACP

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020).

REF.: Exp. 11001310301120170063500
CLASE: Pertenencia
DEMANDANTE: Santiago Arcila Naranjo.
DEMANDADO: Álvaro Hernán Borda Ortiz y otros.

I. OBJETO DE DECISIÓN

Resuelve el Despacho la **EXCEPCIÓN PREVIA** propuesta por el curador *ad litem* que representa al demandado Álvaro Hernán Borda Ortiz, denominada *“ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales de la demanda”*, consagrada en el numeral 5º del artículo 100 del Código General del Proceso.

II. ANTECEDENTES

1. Dentro de la oportunidad procesal pertinente, el auxiliar de la justicia en comento, propuso la excepción previa que denominó *“inepta demanda por falta de los requisitos formales de la demanda”*, la cual se sustentó, básicamente, en que no está debidamente identificado el predio sobre el cual ejercen la acción de usucapión, toda vez que se indicó en la demanda que *“la bodega está formada por dos predios y no se sabe, si hubo predio agregado al lote 38, o si se trataba de dos predios distintos, o forma parte de este de uno de mayor extensión, porque el otro predio no está identificado ni acreditado con el certificado de tradición correspondiente de dicho inmueble”*.
2. El 3 de septiembre de 2020, se corrió traslado de la excepción previa propuesta; término dentro del cual la parte actora permaneció silente.

III. CONSIDERACIONES

1. Empecemos por acotar que las excepciones previas son medios defensivos enlistados de manera taxativa en nuestro estatuto procesal civil, a través de los cuales, el extremo pasivo de la acción puede alegar la improcedencia de la relación jurídico-procesal en la forma como ha quedado estructurada, con el fin de solicitar que no se adelante el proceso hasta tanto el defecto observado no sea enmendado o, en su defecto, se termine dependiendo de la causal alegada.

Realizada la anterior precisión, y descendiendo al análisis de la excepción en comento, pronto advierte esta sede judicial que aquélla no ha de prosperar, como a continuación se dilucidará.

2. Excepción previa de falta de requisitos formales

2.1. En relación con esta excepción previa, establecida por el legislador en el numeral 5º del artículo 100 del estatuto procesal general, la Corte Suprema de Justicia – Sala de Casación Civil- ha sostenido,

“La demanda es un acto jurídico reglado, a la que el ordenamiento impone toda una serie de requisitos de forma y de fondo. Nuestro estatuto procesal civil establece una lista de exigencias que debe reunir el escrito introductorio del proceso, y que van desde la designación del juez, hasta algunos anexos que deben acompañarse con él. Estos requisitos buscan crear estándares que faciliten el trabajo del juez, la defensa del demandado, y un planteamiento técnico del proceso. [...]

Cosa bien distinta es que a la demanda sea carente de algunos requerimientos de forma que no tengan incidencia en la determinación de las pretensiones. En estos casos, a pesar del vicio, es posible definir con claridad y precisión el objeto del proceso, y el juez está obligado a proferir un fallo de fondo al respecto.”¹

En ese orden, resulta claro que si el defecto que se enrostra a una demanda para calificarla de no cumplir con los requisitos formales, puede superarse racional y lógicamente, el mismo no tiene la magnitud o gravedad para que

¹ Bogotá, D. C., dos (02) de febrero de dos mil once (2011). Magistrado Ponente: William Namén Vargas. Ref.: 47001-22-13-000-2010-00203-01.

tal calificativo sea admisible y pueda, en consecuencia, trascender encajando en el presupuesto procesal a que alude la citada Corporación.

2.1.1. Tomando en consideración lo anterior, el Despacho advierte que las falencias que enrostra el curador *ad litem*, y que guarda relación con que en los hechos no se hizo claridad respecto al predio objeto de la acción, no tienen cabida, toda vez que, al corresponder a un terreno que tiene su propio folio de matrícula y se indicaron sus linderos, no se constituye como un obstáculo para que el proceso se puede adelantar, pues, se indicaron claramente sus linderos y en el plenario reposa el boletín catastral que determina su extensión y nomenclatura.

En ese orden, para el despacho no existe ninguna duda respecto del inmueble objeto de la acción de pertenencia; no obstante, cualquier duda o falencia en la identificación del mismo puede ser dilucidada a través de los medios probatorios que en su oportunidad serán practicados, en especial la “*inspección judicial*”, obligatoria para este tipo de procesos.

2.2. En ese orden de ideas, la falencia referida por el memorialista no tiene la entidad suficiente para considerar que nos encontramos frente a una demanda que no reúne los requisitos formales para poder seguir adelantándose.

Conforme a lo esbozado, el medio de defensa invocado por el curador, no prosperará, en la medida en que, se reitera, los defectos endilgados por el extremo demandado no afectan el presupuesto de una demanda en forma.

2.3. Asimismo, se abstendrá esta instancia de condenar en costas al excepcionante, conforme lo prevé el numeral 8º del artículo 365 del C.G.P., por no encontrarse causadas.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO** de Bogotá D.C.,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR impróspera la excepción previa incoada por el curador *ad litem* que representa al demandado Álvaro Hernán Borda Ortiz, conforme las razones consignadas en esta providencia.

SEGUNDO: ABSTENERSE de condenar en costas en esta instancia, por las razones expuesta en la parte motiva de esta sentencia.

NOTIFÍQUESE,


MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA
Jueza

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C.
NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en ESTADO No. 148, hoy 18 DE DICIEMBRE DE 2020.

LUÍS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ
Secretario

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D. C., quince (15) de diciembre de dos mil veinte (2020)

Exp. Rad. No 11001310301020190045700
Clase: Verbal
Demandante: Juan Antonio Mera Pabón
Demandados: Positiva Compañía de Seguros S.A.
Providencia: Sentencia de primera instancia

I. OBJETO DE DECISIÓN

Se profiere **SENTENCIA** de primera instancia dentro del proceso adelantado por Juan Antonio Mera Pabón contra Positiva Compañía de Seguros S.A., en uso de la facultad conferida por el numeral 5° del artículo 373 del Código General del Proceso.

II. ANTECEDENTES

1. El demandante, actuando por conducto de apoderado judicial, presentó demanda verbal mediante la cual solicitó declarar que: (i) Positiva Compañía de Seguros S.A. expidió la póliza de seguro de vida individual No. 3700000925, con vigencia desde el 31 de mayo de 2016 hasta el 31 de mayo de 2017, por concepto de “incapacidad total permanente” con un valor asegurado de \$150’000.000, la extensión del amparo y la exoneración en el pago de las primas cuando el asegurado, estando el seguro vigente, se incapacitara total o permanentemente que le impidiera realizar cualquier ocupación y oficio de acuerdo con su actividad y profesión, (ii) el demandante tiene derecho a las indemnizaciones derivadas de dicha póliza de seguros, en especial al pago de la indemnización por “incapacidad total y permanente”, por un valor asegurado de \$150’000.000, a la extensión del amparo y la devolución de las primas pagadas por motivo de la incapacidad total o

permanente pactada en la póliza, debido a la invalidez que le fue calificada por la Junta de Calificación de Invalidez de Pasto-Nariño, (iii) condenar a la demandada a pagar al actor los valores pactados a título de indemnización por la suma de \$150'000.000 y a la devolución de los valores pagados por concepto de primas con posterioridad entregados a título de mutuo, con sus respectivos intereses de mora y, (iv) condenar al demandado al pago de costas y agencias en derecho.

2. Sirvieron como edificación fáctica de las pretensiones los hechos que a continuación se sintetizan:

2.1. El 31 de mayo de 2016, la demandada expidió la póliza No. 3700000925 con vigencia de un año, esto es, hasta el 31 de mayo de 2017, y dentro de las condiciones del contrato de seguro se estableció la renovación automática al término de cada anualidad.

2.2. La póliza previó la extensión del amparo y la exoneración del pago de las primas cuando el asegurado, estando el seguro vigente, se incapacitara total o parcialmente.

2.3. Dentro de la cobertura de la póliza se consagró el amparo de “incapacidad total y permanente” con un valor asegurado de \$150'000.000.

2.4. Al momento de la suscripción del contrato se pactó que el amparo por incapacidad total y permanente cubría la invalidez del asegurado por enfermedad o accidente.

2.5. La profesión u oficio del tomador del seguro es ingeniero y su ocupación es constructor, actividad que desarrollaba de forma plena al momento de la suscripción del seguro.

2.6. A partir de los meses de septiembre y octubre de 2016, Juan Antonio Mera Pabón comenzó a presentar problemas de depresión y ansiedad, asociados con ideas de muerte y de suicidio, por lo cual inició un tratamiento por psiquiatría.

2.7. El 9 de enero de 2017, el actor tuvo que ser ingresado al servicio de urgencias de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, debido a una lesión auto infligida por ahorcamiento, generada por trastorno mixto de ansiedad y depresión. A raíz de los trastornos presentados, fue incapacitado para trabajar y continúa el tratamiento correspondiente por psiquiatría.

2.8. Mediante dictamen No. 2017-97471093 del 10 de mayo de 2017, la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño calificó la pérdida de capacidad laboral del actor en 56.50%, de los cuales 31% corresponde a la deficiencia, el rol laboral y ocupacional, y en otras áreas fue calificado con el 25.50% y concretamente en la categoría de rol laboral su calificación fue 4, esto es, “cambio de rol laboral o de puesto de trabajo”, con el porcentaje máximo que es del 15%, fijándose como fecha de estructuración de la invalidez el día 09 de marzo de 2017.

2.9. Mediante oficio fechado 30 de mayo de 2017, el extremo pasivo presentó solicitud de cobro a la aseguradora por el pago del seguro y reclamación, adjuntando los requisitos que se le exigieron.

2.10. El 29 de junio del mismo año, la aseguradora indicó haber recibido la solicitud para su correspondiente análisis, decisión que sería notificada al peticionario. El actor solicitó el 09 de agosto de 2017 información acerca del estado del trámite de su reclamación.

2.11. El 30 de agosto siguiente, la demandada respondió la reclamación y señaló que objetaba la misma, argumentando que, según la definición de la cobertura de incapacidad total y permanente indicada en la póliza, así como la calificación asignada al tomador en el rol laboral, esto es, 15%, el actor no tenía restricción dado que no se le asignó ningún valor en categorías como: activo sin limitaciones para la actividad laboral, limitaciones leves, rol laboral o puesto de trabajo adaptado, cambio de rol laboral o de puesto de trabajo con actividades recortadas.

2.12. El Decreto 1507 de 2014, en su anexo técnico 13, establece los criterios para calificar a las personas en edad económicamente activa y, con fundamento en ello, la objeción de la aseguradora es infundada.

2.13. Según el dictamen expedido por la Junta de Calificación, el demandante no podía seguir desempeñándose como ingeniero constructor por las limitaciones y restricciones graves a las que se encuentra sometido por su patología psiquiátrica y que lo mantiene en tratamiento.

2.14. Mediante derecho de petición del 10 de octubre de 2017, el demandante solicitó nuevamente el pago de la indemnización por incapacidad total y permanente. El 20 siguiente, la aseguradora ratificó la objeción del pago reclamado.

2.15. El demandante presentó acción de tutela contra el extremo pasivo, para obtener el pago del seguro, la cual fue negada por improcedente.

2.16. Para la fecha de estructuración de la invalidez del actor, este tenía contratados otros seguros de vida con la aseguradora Sura, la cual tenía similar amparo por invalidez y atendió favorablemente las reclamaciones.

2.17. El demandante citó a conciliación a la demandada para agotar el requisito de procedibilidad. La audiencia de conciliación tuvo lugar el 18 de marzo de 2019 ante la Cámara de Comercio de Neiva Seccional Pitalito; la aseguradora indicó mediante un escrito radicado en la citada entidad, que la audiencia era improcedente, pues la competencia para adelantarla estaba en cabeza del Ministerio Público. El 22 de marzo de la misma anualidad, se expidió la constancia de inasistencia de la aseguradora convocada.

II. ACTUACIÓN PROCESAL

1. La demanda fue inicialmente asignada al Juzgado Primero Civil del Circuito de Neiva-Huila, quien rechazó la misma por falta de competencia.

2. En virtud de lo anterior, la demanda fue sometida a reparto ante los Juzgados Civiles del Circuito de Bogotá, y asignada a esta sede judicial el 9 de agosto de 2019, donde se admitió el 13 subsiguiente.

3. La sociedad demandada se notificó personalmente el 4 de octubre de 2019 mediante apoderado judicial, contestó la demanda y planteó las excepciones de mérito que denominó: *“inexistencia de la obligación por ausencia de siniestro”, “ausencia de cobertura o no cobertura para eventos que no generen incapacidad total y permanente en rol laboral”, “límite a la suma asegurada”, “límite en el alcance reconocido del interés moratorio”, “prescripción o caducidad de las acciones derivadas del contrato de seguro”, “Buena fe en cumplimiento de las obligaciones a su cargo” y “genérica o innominada”*.

En síntesis, los referidos medios exceptivos se sustentaron en que: (i) de acuerdo a la definición del amparo de incapacidad total permanente y el dictamen de pérdida de capacidad laboral del demandante, no fue calificado con limitaciones o restricciones graves y éste puede cumplir su rol laboral, razón por la cual el amparo no fue afectado en las condiciones pactadas en el contrato de seguro; (ii) no se ha probado que las deficiencias dictaminadas sean irreversibles o definitivas, aquellas que fueron establecidas no le impiden realizar cualquier otra actividad normal y no existe prueba alguna de que las deficiencias del actor hayan generado una incapacidad laboral y que haya existido de manera continua por un periodo no menor de 180 días; (iii) para que el dictamen tenga validez, éste debió ser solicitado específicamente para reclamar la indemnización objeto de la Litis, de conformidad con el Decreto 1352 de 2013; (iv) la póliza No. 3700000925 estuvo vigente hasta el 28 de febrero de 2017, dado que fue cancelada por mora en el pago de la prima, por lo que, para la fecha de valoración y en especial para el 09 de marzo de 2017, el demandante no estaba asegurado; y (v) la reclamación no se encuentra ajustada a la ley, por los motivos serios y fundados que se expusieron en la objeción, por ello, la constitución en mora de la aseguradora será como consecuencia a la reconvención judicial, ya que sólo hasta allí se tendrá como acreditado el derecho.

4. El extremo activo, dentro del término de traslado de las excepciones, se pronunció en tiempo oponiéndose a la prosperidad de las excepciones, razón por la cual se fijó fecha para llevar a cabo la audiencia de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso.

5. El 30 de noviembre de 2020, se llevó a cabo la citada audiencia, donde luego de fracasada la etapa conciliatoria, se escuchó el interrogatorio de los extremos de la *Litis*, y se surtieron las demás etapas. Toda vez que no había más pruebas pendientes por practicar, el despacho declaró precluida la etapa probatoria y, tras conceder un espacio a los apoderados para preparar sus alegatos de conclusión, fueron rendidos los mismos. El apoderado judicial de la parte actora indicó que se acreditó que su prohijado es una persona inválida de acuerdo al dictamen y no puede ejercer su profesión, por lo que la carga de la prueba le correspondía a la aseguradora, quien debió demostrar que podía ocuparse en otra actividad. A su turno, el gestor judicial del extremo pasivo, adujo que el dictamen es la prueba del siniestro, sin embargo, sólo fue calificado en el ítem de rol laboral y en los demás obtuvo 0, entonces puede desarrollar cualquier otra actividad y no es definitiva e irreversible su condición y, por tanto, el amparo no puede ser afectado. Por último, el contrato es el que rige a las partes y se establecieron en él tres condiciones: incapacidad definitiva e irreversible, que le impida realizar cualquier actividad, ocupación u oficio y por periodo no menor a 180 días.

Finalmente se dispuso dictar sentencia por escrito conforme lo preceptuado en el inciso 2° del numeral 5° del artículo 373 del Código General del Proceso, por las razones allí expuestas.

IV. CONSIDERACIONES

1. Presupuestos procesales

Ha de partir esta instancia por admitir la presencia de los presupuestos procesales, pues, en efecto, la demanda reúne las exigencias formales; la competencia de este Despacho para conocer del asunto no merece reparo

alguno ante la materialización de todos y cada uno de los factores que la integran y, de igual modo, la capacidad para ser parte, así como la procesal, se evidencian aquí sin objeción. No se avizora la presencia de alguna irregularidad que haga necesario retrotraer lo actuado o adoptar alguna medida de saneamiento.

De otro lado, existe legitimación en la causa tanto por activa como por pasiva, pues, quienes intervienen en el proceso en calidad de partes, son precisamente quienes suscribieron el contrato de seguro con base en el cual se pretenden las declaraciones y condenas en el *sub judice*, esto es, Juan Antonio Mera Pabón como tomador y asegurado y Positiva Compañía de Seguros S.A., como aseguradora. Nada puede objetarse en relación con la legitimación en la causa de las mismas.

2. Planteamiento del problema jurídico.

El objeto del litigio se circunscribe, como así se dijo en la audiencia inicial, a establecer si en el caso *sub examine* Positiva Compañía de Seguros S.A. está legalmente obligada al pago del seguro que, por incapacidad total y permanente, ha sido objeto de reclamación por parte del demandante Juan Antonio Mera Pabón, de cara a lo consignado en la póliza de seguro de vida individual No. 3700000925 y, en caso afirmativo, si hay lugar a acceder a las pretensiones de la demanda en la forma en que fueron peticionadas o si, por el contrario, alguna de las exceptivas planteadas por la aseguradora, tienen vocación para enervar las mismas.

3. El contrato de seguro

3.1. El contrato de seguro ha sido definido por la legislación mercantil en su artículo 1036, como “*un contrato consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva*”, en el que la transmisión de un riesgo mediante el pago de un precio y por el hecho de recibir ese precio, el asegurador asume sobre su propio patrimonio el riesgo que gravitaba en el patrimonio del

asegurado¹. La jurisprudencia ha ido delineado esta definición, estimando que:

*“El contrato de seguro es aquél negocio “...bilateral, oneroso, aleatorio y de tracto sucesivo por virtud del cual una persona -el asegurador- se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina 'prima', dentro de los límites pactados y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto cuyo riesgo ha sido objeto de cobertura, a indemnizar al 'asegurado' 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 en que se les llama de 'daños' o de 'indemnización efectiva', o bien de seguros sobre las personas cuya función, como se sabe, es la previsión, la capitalización y el ahorro.”*²

El contrato de seguro, además de las características mencionadas y los requisitos esenciales que deben cumplirse en cualquier tipo de contrato, correspondientes a la capacidad, el consentimiento, el objeto y la causa lícita, reputa de manera especial unos requisitos indispensables y esenciales para su desarrollo adecuado y eficaz, de conformidad con lo establecido en el artículo 1045 del Código de Comercio, donde se sostiene que a falta de estos elementos, se impediría el nacimiento a la vida jurídica del contrato y, por tanto, no produciría efecto u obligación alguna para las partes. Estos requisitos son: (i) el interés asegurable; (ii) el riesgo asegurable; (iii) la prima o precio del seguro, y (iv) la obligación condicional del asegurador.

De igual forma, el artículo 1037 del estatuto mercantil, indica cuáles son las partes de este contrato, así: (i) el asegurador, quien percibe la prima y se obliga a pagar la indemnización en caso de siniestro y que debe ser una persona jurídica legalmente autorizada, dado que la actividad aseguradora en nuestro país está sometida a vigilancia y control por parte del Estado; (ii) el tomador, que es la persona que contrata con el asegurador; (iii) el asegurado, que es aquel que tiene el derecho a la prestación debida por el asegurador, frente a quien se concede el amparo, el titular del interés asegurable y; (iv) el beneficiario, que es la persona que tiene derecho a recibir la prestación asegurada, que puede ser el mismo asegurado o tomador o una tercera persona.

¹ Garigues Joaquín Curso de Derecho Mercantil Tomo IV pág., 260”

² Sent. Corte Suprema de Justicia de julio 22 de 1999 M.P. Nicolás Bechara Simancas

3.2. En la amplia gama de seguros existentes en el mercado, encontramos el denominado “seguro de vida”. Esta modalidad contractual, hace referencia al acuerdo de voluntades que realizan, de un lado, el tomador de póliza y, de otro, la entidad aseguradora, donde el primero se obliga al pago de una prima destinada a integrar un fondo que, en caso de invalidez o muerte, habrá de amparar los perjuicios que sufran aquellos que estaban a su cargo, que serán llamados beneficiarios de la póliza. Ahora bien, es posible que las partes acuerden agregar o anexar otra serie de amparos a dicha póliza, como en el caso objeto de estudio, pues, demandante y demandado pactaron anexar los amparos de “incapacidad total y permanente” e “indemnización adicional por muerte y desmembración a causa de un accidente”.

Así las cosas, la determinación del alcance del seguro está dada por las cláusulas que fueron pactadas en la póliza y los documentos que la integran, como quiera que éstos definen el riesgo amparado, el objeto de aseguramiento, exclusiones y límites pecuniarios temporales pactados, sin que sea válido interpretar más allá de lo que su contenido prevé.

4. Análisis del caso concreto

4.1. Como se indicó en el acápite de los antecedentes, el señor Juan Antonio Mera Pabón pretende a través de esta acción, que la aseguradora Positiva Compañía de Seguros S.A. efectúe el pago de la indemnización a la que considera tiene derecho en virtud al contrato de seguro celebrado con la misma, por la incapacidad total y permanente, conforme a la invalidez que le fue calificada por la Junta de Calificación de Invalidez de Pasto-Nariño, la cual superó el cincuenta por ciento.

El extremo pasivo, en lo ventral, señaló que las deficiencias alegadas por el actor no se encuentran cubiertas, toda vez que no se ha demostrado que éstas sean irreversibles o definitivas, no le impiden realizar cualquier otra actividad y no existe prueba alguna de que le hayan generado una incapacidad laboral de manera continua por un periodo no menor de 180 días.

4.2. Para efecto de establecer en el caso *sub examine* a cuál de los extremos de la *litis* le asiste razón, resulta pertinente hacer referencia a lo que se encuentra documentalmente acreditado, con relevancia para decidir el asunto:

- Positiva Compañía de Seguros S.A. y Juan Antonio Mera Pabón celebraron el 31 de mayo de 2016, un contrato de seguro de vida, en la modalidad de un plan temporal anual creciente o constante y, en tal virtud, la aseguradora expidió la póliza N° 3700000925 con vigencia de un año, esto es, hasta el 31 de mayo de 2017.³

- En la referida póliza se acordó que podían agregarse a ésta amparos definidos como anexos individuales y, como consecuencia de ello, forma parte íntegra del contrato de seguro el *“anexo al seguro positiva vida anual incapacidad total y permanente.”*⁴

- El valor asegurado en el contrato de seguro de vida corresponde a la suma de \$680'300.000,00, y para el caso del amparo por incapacidad total y permanente, el valor asegurado se pactó en \$150'000.000.00⁵

- En el formato diligenciado por el tomador y asegurado, señor Juan Antonio Mera, para adquirir el seguro, éste señaló que su ocupación y/o profesión es ingeniero y que desempeñaba el cargo de gerente en la empresa Constructora M y M y H S.A.S.⁶

- Conforme el desprendible de pago N° 175019020⁷ emitido por la aseguradora, la prima allí referida correspondía al periodo comprendido entre el 31 de enero al 28 de febrero de 2017 y debía ser cancelada antes del 2 de marzo del mismo año, valor que fue sufragado por el actor conforme el comprobante de pago anexo al referido desprendible, el día 28

³ Cfr. folios 133 a 136

⁴ Cfr. folios 137 y 138

⁵ Cfr. folio 131

⁶ Documental en medio magnético a folio 144

⁷ Cfr. folio 189

de febrero de 2017. La aseguradora en su contestación, aportó una certificación en la que indicaba que la póliza estuvo vigente hasta el 28 de febrero de 2017, por mora en el pago de la prima⁸.

- El demandante acudió a consulta por psiquiatría el 5 de octubre de 2016, en la cual refirió que hace aproximadamente un mes presentaba alteración de la esfera mental, con síntomas tales como insomnio de conciliación y aceleración del pensamiento, tristeza severa, sensación de soledad angustiante, apatía por todos los oficios, pérdida de interés social y tendencia al aislamiento.⁹

- El actor continuó asistiendo a citas de control por la referida especialidad, acompañado de tratamiento farmacológico, los días 3 de noviembre y 3 de diciembre de 2016. El diagnóstico correspondió a trastorno mixto de ansiedad y depresión recurrente episodio grave.¹⁰

- El 9 de enero de 2017, el accionante ingresó al Hospital Departamental San Antonio por una lesión auto infligida. El 23 de enero siguiente, acudió nuevamente al servicio de urgencias donde refirió tener mucha ansiedad, siendo remitido a consulta por psiquiatría.¹¹

- El 30 de marzo de 2017, acudió a cita de control, y a su diagnóstico inicial se agregó “síntomas psicóticos”, asimismo, el médico tratante indicó que su mejoría era mínima y debía continuar con el tratamiento farmacológico.¹²

- El 11 de abril del mismo año, el actor tuvo cita de control por psiquiatría, y el galeno tratante refirió que los síntomas del paciente no mejoraban en la forma esperada y recomendó su hospitalización.¹³

- La Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño, calificó la pérdida de capacidad laboral del demandante el 4 de mayo de 2017 y emitió el

⁸ Cfr. folio 130

⁹ Documental en medio magnético a folio 144

¹⁰ *Ibídem*.

¹¹ Documental en medio magnético a folio 144

¹² *Ibídem*

¹³ *Ib.*

dictamen correspondiente el 10 subsiguiente, con fecha de estructuración 9 de marzo de 2017.

- Las secuelas objeto de evaluación fueron: (i) trastorno depresivo recurrente -episodio depresivo grave presente y, (ii) astigmatismo mixto de ojo derecho, hipermetropía más presbicia de ojo izquierdo.

- El valor final de la deficiencia¹⁴ arrojó 31.00% mientras que la valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales¹⁵, correspondió a 25.50%. El total de la calificación otorgada al actor fue de 56,50% de pérdida de capacidad laboral por enfermedad de origen común; decisión que se encuentra en firme.¹⁶

- El 30 de mayo de 2017, el demandante solicitó por escrito a la aseguradora el pago del amparo por incapacidad total permanente; solicitud que reiteró los días 9 y 28 de agosto del mismo año.

- El 30 de agosto siguiente la compañía de seguros objetó la reclamación, bajo el argumento que la póliza no fue afectada en la forma establecida en las condiciones de la misma, toda vez que en el dictamen de pérdida de capacidad laboral no se le asignó ningún valor en las categorías *“activo sin limitaciones para la actividad laboral”, “rol laboral recortado”, rol laboral o puesto de trabajo adaptado”, “cambio de rol laboral”, “rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad de rol laboral restricciones completas”*.¹⁷ En el escrito de objeción no se cuestionó la vigencia de la póliza y/o su expiración por mora o falta de pago.

- El último registro de atención médica del señor Mera Pabón, obrante en el plenario, data del 11 de julio de 2017 correspondiente a cita de control por psiquiatría, en donde el médico tratante indicó *“paciente con antecedente de depresión y ansiedad en tratamiento con evolución clínica irregular... se dan*

¹⁴ Corresponde al valor obtenido por la secuelas calificables de cada una de las patologías de la persona

¹⁵ Se refiere a cómo llevar a cabo las tareas y acciones necesarias para ejecutar las actividades de un trabajo o empleo

¹⁶ Documental en medio magnético a folio 144

¹⁷ Cfr. folio 39 y s.s.

*recomendaciones sobre aparición de ideas de suicidio y consulta inmediata, control en un mes*¹⁸

4.3. Establecido lo anterior, conviene ahora determinar si efectivamente la aseguradora demandada está llamada a pagar la indemnización reclamada por el demandante, en virtud a su calificación de pérdida de capacidad laboral efectuada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez y de conformidad con lo acordado por las partes en el contrato de seguro de vida y su anexo denominado incapacidad total y permanente, para lo cual empezaremos por hacer referencia al dictamen de pérdida de capacidad laboral aportado al plenario.

4.3.1. Contenido clausular del anexo al contrato de seguro de vida denominado incapacidad total y permanente

De la revisión del contrato de seguro suscrito entre las partes en conflicto, se extrae con relevancia para el caso que nos convoca, que la condición primera contiene la definición del amparo de incapacidad total o permanente, en los siguientes términos:

“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)”.¹⁹

En la condición segunda del anexo, y que hace referencia a los amparos, se lee que *“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*

¹⁸ Cfr. folio 21

¹⁹ Cfr. folio 137

acuerdo con la definición estipulada en la condición primera del presente clausulado”²⁰

En relación con las exclusiones del amparo por incapacidad total o permanente, la condición tercera establece que:

“El amparo adicional definido en la condición primera de este clausulado no será reconocido por la compañía cuando la incapacidad total o 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 heroicas, así como el empleo inadecuado de fármacos psicotrópicos.*
- 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 mecánico, o actividades, rally aéreo, rodeo, esquí, buceo, surf.*
 - 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 tardía.*
- 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 o guardacostas u organismos que desarrollen actividades afines o similares.*
- m. lesiones del asegurado causadas 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”*

²⁰ *Ibídem*

4.3.2. De lo anotado en precedencia se colige que, para el amparo de incapacidad total o permanente, se requiere: (i) condición de salud definitiva e irreversible del asegurado que le impida realizar cualquier actividad laboral [ocupación u oficio] remunerada, (ii) el diagnóstico debe ser posterior a la fecha de expedición de la póliza, (iii) existir de manera continua por un periodo no menor a 180 días, (iv) el asegurado debe tener 65 años o menos y probar la condición de incapacidad total y permanente y, (v) la incapacidad no debe tener origen en los eventos señalados como exclusiones.

4.3.2.1. Lo primero que se observa es que los diagnósticos del demandante objeto de calificación de pérdida de capacidad laboral, ya referidos, no se encuentran relacionados en las exclusiones del amparo de incapacidad total o permanente; ello, al margen de las lesiones que se auto infligió, de un lado, porque éstas fueron consecuencia de su trastorno y, de otro, porque de éstas no deviene la situación incapacitante.

4.3.2.2. Respecto de la continuidad de la condición médica del asegurado por un periodo de 180 días, de las pruebas obrantes en el plenario se avizora que el señor Juan Antonio Mera comenzó a padecer síntomas depresivos desde septiembre de 2016 y, desde entonces, fue atendido por citas de control con psicología y psiquiatría, se le prescribió tratamiento farmacológico y acudió al servicio de urgencias en varias ocasiones, una de ellas por un episodio en el que intentó quitarse a vida, siendo el último registro médico con el que se cuenta el 11 de julio de 2017.

La evaluación de la pérdida de capacidad laboral se realizó por parte de la autoridad competente, esto es, por la respectiva Junta Regional de Calificación de Invalidez, el 10 de mayo de 2017, con fecha de estructuración 9 de marzo de 2017; y cuya actuación está regida, entre otras, por la ética profesional, las disposiciones Manual Único de Calificación de Invalidez, así como las contenidas en Decreto 1352 de 2013 y demás normas que los complementen²¹.

²¹ Como sí se preceptúa en el artículo 3º del último de los decretos en mención.

Resulta claro, entonces, que la patología del actor tuvo la continuidad requerida en la póliza objeto de reclamación, esto es, superior a ciento ochenta días contados a partir de la expedición de la póliza de seguro de vida y sus respectivos anexos; además, el asegurado cuenta con menos de 65 años de edad.

4.3.2.3. Sobre la incapacidad definitiva e irreversible del asegurado que le impida realizar cualquier actividad laboral [ocupación u oficio] remunerada, el padecimiento que se diagnosticó al demandante, es definido por la Organización Mundial de la Salud como: *“un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración. La depresión puede llegar a hacerse crónica o recurrente y dificultar sensiblemente el desempeño en el trabajo o la escuela y la capacidad para afrontar la vida diaria. En su forma más grave, puede conducir al suicidio. Si es leve, se puede tratar sin necesidad de medicamentos, pero cuando tiene carácter moderado o grave se pueden necesitar medicamentos y psicoterapia profesional”*. [Subrayado fuera del texto]

Para acreditar el precitado presupuesto, la parte demandante aportó el dictamen de pérdida de capacidad laboral rendido por la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Pasto Nariño, el cual arrojó un porcentaje de 56,50%, donde se pone de manifiesto que aquél no puede desempeñar un trabajo remunerativo, como más adelante se dilucidará; incapacidad que dio origen a que le fuera reconocida la prestación económica de pensión de invalidez.

A lo anterior se suma lo expuesto por asegurado al absolver su interrogatorio, esto es, que no ha podido desempeñarse laboralmente por sus problemas de salud, ha padecido crisis controladas con medicamentos; desde octubre de 2016 no ejerce su actividad profesional y fue pensionado por invalidez, no sabe hacer otra cosa y, por tanto, no cuenta con otro tipo de ingreso. Concretamente dijo: *“en este momento no tengo ningún tipo de actividad...aún llevo un tratamiento psiquiátrico aún sigo medicado he*

llegado a un punto donde no me he podido desempeñar laboralmente”,²² “lo único que yo sabía hacer era construir no se hacer otra cosa...”²³

Asimismo, refirió que al momento de adquirir la póliza se encontraba bien de salud y estaba laborando, *“en ese entonces tenía capacidad para adquirir la póliza”²⁴*; que un asesor le informó sobre todos los alcances y condiciones de la póliza y recibió copia del documento.

4.3.2.4. Adicional a lo anterior, la objeción a la reclamación que presentó la compañía aseguradora demandada carece de fundamento, toda vez que se sustenta en una indebida interpretación de los factores de calificación, en criterios o categorías que no fueron objeto de estudio por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Nariño en el dictamen rendido por la entidad, como se clarificará a continuación, concretamente al analizar la primera de las excepciones de mérito planteadas por Positiva Compañía de Seguros S.A.

4.4. Análisis de las excepciones de mérito

4.4.1. “Inexistencia de la obligación por ausencia de siniestro”, “Ausencia de cobertura o no cobertura para eventos que no generen incapacidad total y permanente en rol laboral”

Tomando en consideración que los referidos medios defensivos se sustentan en los mismos argumentos, se analizarán de manera conjunta.

4.4.1.1. Expuso la aseguradora que el dictamen de pérdida de capacidad laboral del demandante, asignó un valor de 0.0 a las categorías denominadas *“activo sin limitaciones para la actividad laboral, rol laboral recortado: limitaciones leves para la actividad laboral, rol laboral o puesto de trabajo adaptado, cambio de rol laboral o de puesto de trabajo o de actividades recortadas y rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad de rol laboral-restricciones completas”* y, por tanto, el accionante

²² Minuto 18:00 audiencia del 30 de noviembre de 2020

²³ Min. 24:05 *ibídem*

²⁴ Min. 37:09 *ib.*

puede cumplir su rol laboral al no haber sido calificado con limitaciones o restricciones graves, lo cual implica que el amparo no fue afectado en las condiciones pactadas en el contrato de seguro.

Aunado a lo anterior, se indicó, no se probaron que las deficiencias dictaminadas sean irreversibles o definitivas y que hayan sido continuas por un periodo no menor de 180 días; además, para que el dictamen tenga validez, éste debió ser solicitado específicamente para reclamar la indemnización objeto de la Litis, de conformidad con el Decreto 1352 de 2013.

4.4.1.2. El Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional²⁵, es el instrumento técnico para evaluar la pérdida de la capacidad laboral y ocupacional de cualquier origen, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley 100 de 1993.

Las patologías que fueron diagnosticadas al señor Juan Antonio Mera Pabón y objeto de calificación por parte de la Junta Regional son: (i) trastorno depresivo recurrente-episodio depresivo grave presente y, (ii) astigmatismo mixto de ojo derecho, hipermetropía más presbicia de ojo izquierdo.

Para la primera patología, que es la calificada con mayor grado de deficiencia, el manual ya citado establece que el trastorno depresivo mayor está caracterizado por la presencia de un episodio único o la presencia de episodios depresivos recurrentes, en el que ocurren por lo menos cinco de los siguientes síntomas: (i) humor depresivo durante la mayor parte del día, (ii) disminución acusada del interés o de la capacidad para el placer en casi todas las actividades del día, (iii) insomnio o hipersomnio, (iv) agitación o identificación psicomotora, (v) fatiga o pérdida de energía, (vi) sentimiento de inutilidad o culpa excesivas, (vii) disminución de la capacidad de pensar, concentrarse y tomar decisiones, (viii) pensamiento de muerte o ideación suicida recurrente y, (ix) pérdida importante de peso durante el episodio.

²⁵ Decreto 1507 de 2014

En la calificación practicada al actor, se indicó en el ítem de valoración de deficiencias “clase D III y porcentaje 60%”, es decir, *“persistencia del cuadro clínico característico de un episodio mayor del humor en cualquiera de los diferentes niveles de gravedad. Existe algún grado de deterioro en la actividad o funcionamiento”*.²⁶

Ahora bien, existe otro tipo de valoración que hace referencia al rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales, la cual es un complemento de la valoración de deficiencias de acuerdo con la etapa del ciclo vital en que se encuentre la persona. La primera de ellas tiene seis componentes: (i) activo sin limitaciones para la actividad laboral, (ii) rol laboral recortado: limitaciones leves para la actividad laboral, (iii) rol laboral o puesto de trabajo adaptado, (iv) cambio de rol laboral o de puesto de trabajo, (v) cambio de rol laboral o de puesto de trabajo o de actividades recortadas y, (vi) rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad de rol laboral-restricciones completas.

El Manual de Calificación establece unos criterios para calificar a las personas en edad económicamente activa, como el caso del aquí demandante, a saber:

a. Identificada la persona a calificar en este grupo, se procede a valorar el rol laboral, la autosuficiencia económica, la edad y las otras áreas ocupacionales en las tablas respectivas.

b. Para calificar el rol laboral, se selecciona uno de los seis criterios descritos asignando el valor correspondiente de acuerdo con la tabla 1: *Clasificación de las restricciones en el rol laboral, que tiene un valor máximo de 25%.*

c. Para calificar la autosuficiencia económica, se selecciona uno de los cinco criterios descritos, asignando el valor correspondiente de acuerdo con la tabla 2: Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica, que tiene un valor máximo de 2.5%.

d. Para calificar la edad, se selecciona ésta en una de las seis categorías o intervalos descritos, asignando el valor correspondiente de acuerdo con la tabla 3 - Clasificación de las restricciones en función de edad cronológica, que tiene un valor máximo de 2.5%.

²⁶ Tabla 13.2 Trastornos psicóticos y del humor Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional

e. Para calificar las otras áreas ocupacionales, se usan las Tablas 6, 7, 8, 9 y 10, asignando los valores según la clase dada en la Tabla 4 - Escala de calificación de otras áreas de ocupacionales, que son sumados aritméticamente, llegando a un valor máximo total del 20%.

f. Los valores obtenidos de esta segunda parte del MUCI (rol laboral, de la autosuficiencia económica, de la edad y de las otras áreas ocupacionales) se suman aritméticamente, llegando a un valor máximo del 50%; este valor se suma al valor obtenido en el segundo título del Manual, por deficiencia global, dando como resultado la pérdida de capacidad laboral”²⁷ [subrayado y negrilla fuera del texto]

Con fundamento en lo anterior, en el ítem de valoración del rol laboral, la Junta Regional de Calificación de Invalidez escogió sólo uno de los seis criterios que componen dicha valoración, esto es, cambio de rol laboral o de puesto de trabajo, exclusivamente. Por consiguiente, las demás categorías no fueron objeto de evaluación y, por tanto, su asignación fue 0.0, pues, se itera, solo podía escogerse uno de los componentes allí descritos y, por tanto, los demás no forman parte de la calificación del actor, sin que ello signifique que, por figurar “0.0”, se tenga capacidad para desarrollar y ejecutar labores u oficios.

En tal sentido, se itera, la compañía de seguros interpretó de manera errada la calificación y, con base en ella, objetó la reclamación que oportunamente efectuó el tomador y asegurado Mera Pabón, reiterando su posición en el proceso por vía de excepción de mérito, desconociendo que el valor de “0” no corresponde a una evaluación asignada en esos criterios y, por el contrario, no fueron tenidos en cuenta por la Junta de Calificación toda vez que sólo podía escogerse uno de éstos para realizar la calificación.

Concretamente, en la respuesta a la reclamación que efectuó el señor Mera, la aseguradora señaló que *“no tiene restricción dado que no se le asigna ningún valor o el valor es 0.0. en las siguientes categorías: activo sin limitaciones para la actividad laboral, rol laboral recortado: limitaciones leves para la actividad laboral, (iii) rol laboral o puesto de trabajo adaptado, cambio de rol laboral o de puesto de trabajo o de actividades recortadas y*

²⁷ Título II Valoración del Rol Laboral, Rol Ocupacional y Otras Áreas Ocupacionales

rol laboral en condiciones especiales o sin posibilidad de rol laboral-restricciones completas”.

Ahora bien, el valor máximo que se puede otorgar al criterio escogido por la Junta de Calificación [cambio de rol laboral o de puesto de trabajo] corresponde al quince por ciento [15.0%], que fue justamente el valor asignado por la referida entidad al demandante. Entonces, de la sumatoria de este criterio, con los valores obtenidos en las demás categorías, esto es, autosuficiencia económica [1.0], edad cronológica [1,5] y otras áreas ocupacionales [8.0], se obtuvo un porcentaje de 25,50% por concepto de valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales.

Así, la sumatoria de los porcentajes de deficiencia y la valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales, dio como resultado la pérdida de capacidad laboral del demandante Juan Antonio Mera Pabón del 56,50%, con fecha de estructuración 9 de marzo de 2017.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 38 de la Ley 100 de 1993, se considera inválida la persona que, por cualquier causa de origen no profesional, no provocada intencionalmente, hubiere perdido el 50% o más de su capacidad laboral, como ocurre en el caso *sub judice*.

En ese orden de ideas, la conclusión de que el actor no fue calificado con restricciones graves y que pudo cumplir su rol laboral resulta errada, máxime si se tiene en cuenta que su pérdida de capacidad laboral corresponde a 56,50% y, por tanto, es considerada una persona inválida.

4.4.1.3. El amparo objeto de reclamo se encuentra definido en el contenido clausular del contrato como *“la condición de salud definitiva e irreversible del asegurado que le impida realizar cualquier actividad laboral (ocupación u oficio) remunerada”*, y para el caso bajo estudio, los padecimientos del actor objeto de calificación por parte de la Junta Regional de Calificación de Invalidez, se ajustan a dicha definición.

La capacidad laboral, se memora, es el conjunto de las habilidades, destrezas, aptitudes y/o potencialidades de orden físico, mental y social, que le permiten al ser humano desempeñarse en un trabajo habitual. Para acreditar la pérdida de la referida capacidad y, por tanto, la ocurrencia del siniestro, el actor aportó como prueba al momento de hacer la reclamación ante la aseguradora y, en este proceso, el dictamen de pérdida de capacidad laboral, el cual estableció que es una persona inválida por haberse obtenido un porcentaje superior al 50%.

Tal y como se indicó en líneas anteriores, el diagnóstico del demandante [trastorno depresivo recurrente-episodio depresivo grave], imposibilita su desempeño y la capacidad para afrontar la vida y *“las personas con este tipo de depresión presentan síntomas marcados y angustiantes; en especial, la pérdida de autoestima y los sentimientos de culpa e inutilidad. Son comunes las ideas y las acciones suicidas, y se presentan síntomas somáticos importantes”*²⁸; además, son recurrentes y frecuentes. El actor en su interrogatorio manifestó que actualmente continúa en tratamiento, que ha perdido facultades cognitivas, como la memoria, *“mis capacidades intelectuales han cambiado, y me cuesta mucho recordar fechas (...) mi problema es mental, no puedo estar en un lugar confinado, me altera”*²⁹.

A lo anterior se suma que en el contenido clausular del anexo objeto de estudio, no figura la determinación de ningún porcentaje de la pérdida de la capacidad laboral para entender configurado el siniestro y, en consecuencia, deben seguirse los criterios generales legislativamente establecidos para considerar a una persona en condición de invalidez.

Si bien es cierto, la patología del actor puede ser tratada médica y farmacológicamente, ello no implica que sea reversible, pues, la supervisión de este tipo de enfermedad debe ser constante, para que no se presenten complicaciones, recaídas y episodios que lamentar. Por lo anterior, se

²⁸Guía de práctica clínica Detección temprana y diagnóstico del episodio depresivo y trastorno depresivo recurrente en adultos. Atención integral de los adultos con diagnóstico de episodio depresivo o trastorno depresivo recurrente Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia. Guía para profesionales de la salud 2013 - Guía No. 22.

²⁹ Cfr. Min.39 de la audiencia

reúnen las condiciones establecidas en la póliza para acceder a la indemnización del amparo por incapacidad total permanente.

Bajo esa línea argumentativa, y contrario a lo expuesto por la aseguradora, la condición del asegurado le impide realizar cualquier actividad laboral remunerada, pues, se reitera, legalmente se considera una persona inválida.

4.4.1.4. En lo atinente a la mora en el pago de la póliza que alegó la aseguradora, la misma no se presentó, como quedó dilucidado en esta providencia, toda vez que el demandante pagó la prima correspondiente en la modalidad mensual, tal y como se acreditó en los desprendibles de pago allegados al plenario. En conclusión, las excepciones objeto de pronunciamiento están llamadas al fracaso.

4.4.2. “Límite a la suma asegurada” y “límite en el alcance reconocido del interés moratorio”

4.4.2.1 La parte demandada adujo que lo que se alegue por fuera de los riesgos asegurados y por las sumas aseguradas, son ajenas al contrato de seguro y, por ende, solo está obligada a responder hasta la concurrencia de la suma asegurada. Además, la objeción a la reclamación, en su criterio, obedeció a motivos serios y fundados.

4.4.2.2. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1079 del Código de Comercio, *“El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”*, mientras que el segundo inciso establece que *“El asegurador se hará cargo, dentro de las normas que regulan el importe de la indemnización, de los gastos razonables en que incurra el asegurado en cumplimiento de tales obligaciones.*

Así las cosas, y consecuentes con la norma en cita, al momento de efectuar los ordenamientos a que haya lugar, se determinará si las pretensiones deben concederse en la forma que fueron solicitadas, por ajustarse a los

límites de la suma asegurada y, en caso negativo, adecuar la misma a lo que legalmente corresponde de conformidad con lo acordado por las partes en desarrollo de la autonomía de la voluntad que les inherente.

4.4.3. “Prescripción o caducidad de las acciones derivadas del contrato de seguro”.

4.4.3.1. Se solicitó por el extremo demandado declarar probada ésta excepción, en caso de que se logre probar que pasaron más de 2 años sin ejercer la acción, sin efectuar ninguna precisión o sustento sobre el particular, incumpliendo con la carga procesal que le era exigible, ya que no basta con afirmar cuando lo que se requiere es probar, pues, como lo ha dicho la Corte Suprema de Justicia *“[e]s un deber procesal demostrar en juicio el hecho o acto jurídico de donde procede el derecho o de donde nace la excepción invocada. Si el interesado en dar la prueba no lo hace, o la da imperfectamente, o se descuida, o se equivoca en su papel de probador, necesariamente ha de esperar un resultado adverso a sus pretensiones”*³⁰.

No obstante lo anterior, si en gracia de discusión el extremo pasivo hubiera sustentado el medio exceptivo planteado, el mismo no tiene vocación de prosperidad, pues, como lo ha dicho la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, las expresiones *“tener conocimiento que da base a la acción”* y *“desde el momento en que nace el respectivo derecho”* [utilizadas en los incisos 2 y 3 del artículo 1081 del C. de Co.] comportan *“una misma idea”*, esto es, el conocimiento [real o presunto] de la ocurrencia del siniestro, entendido este, según el artículo 1072 *ibídem*, como *“la realización del riesgo asegurado”*, vale decir, del hecho futuro e incierto de cuya ocurrencia depende el nacimiento de la obligación de indemnizar a cargo del asegurador y, correlativamente, del derecho del asegurado o beneficiario a cobrar la indemnización.³¹

³⁰ [(G. J. t, LXI, pág. 63)].

³¹ Sentencia del 12 de febrero de 2007. Magistrado Ponente: Dr. Edgardo Villamil Portilla. y Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 4 de julio de 1977. Magistrado Ponente: Dr. José María Esquerro Samper.

En el *sub judice*, el demandante fue notificado del dictamen de pérdida de capacidad laboral el 24 de mayo de 2017 y, desde esa calenda, tuvo conocimiento de su condición de invalidez. Ahora bien, la demanda fue presentada el 10 de mayo de 2019 conforme el acta de reparto obrante en el plenario,³² por lo que fácil resulta concluir que no operó el fenómeno de la prescripción.

4.4.4. Buena fe en cumplimiento de las obligaciones a su cargo

4.4.4.1. La parte demandada aseveró que todas sus actuaciones han estado enmarcadas en la buena fe que la ley exige en todas y cada una de sus relaciones jurídicas, mientras el extremo activo afirma que la objeción a la reclamación efectuada por la aseguradora cercenó el contenido clausular del contrato.

4.4.4.2. La buena fe, ha dicho la jurisprudencia, “[s]e identifica, con el actuar real, honesto, probo, correcto, apreciado objetivamente, o sea, ‘con determinado estándar de usos sociales y buenas costumbres’, no ‘hace referencia a la ignorancia o a la inexperiencia, sino a la ausencia de obras fraudulentas, de engaño, de reserva mental, astucia o viveza, en fin de una conducta lesiva de la buena costumbre que impera en la colectividad’, es ‘realidad actuante y no simple intención de legalidad y carencia de legitimidad’ y se equipara ‘a la conducta de quien obra con espíritu de justicia y equidad al proceder razonable del comerciante honesto y cumplidor”³³

Este principio está consagrado en los artículos 1603 del Código Civil y 871 del Código de Comercio, conforme a los cuales, según el primero, “los contratos deben ejecutarse de buena fe, y por consiguiente obligan no solo a lo que en ellos se expresa, sino a todas las cosas que emanan precisamente de la naturaleza de la obligación, o que por ley pertenecen a ella”; y, de acuerdo al segundo, “los contratos deberán celebrarse y ejecutarse de buena fe y, en consecuencia, obligarán no sólo a lo pactado

³² Cfr. Folio 80

³³ (cas. civ. Sentencias de 23 de junio de 1958, LXXXVIII, 234; 20 de mayo de 1936; XLIII, 46 y ss., 2 de abril de 1941, LI, 172; 24 de marzo de 1954, LXXXVIII, 129; 3 de junio de 1954, LXXXVII, 767 y ss.)” (cas. civ. sentencia de 15 de julio de 2008, exp. 68001-3103-006-2002-00196-01)

*expresamente en ellos, sino a todo lo que corresponda a la naturaleza de los mismos, según la ley, la costumbre o la equidad natural*³⁴

En el presente caso se avizora que, si bien quedó acreditado que la objeción que la aseguradora presentó a la reclamación que le efectuó el tomador y asegurado Mera Pabón no fue acertada, lo cierto es que ello se debió a la interpretación errada del dictamen de pérdida de capacidad laboral y, por ende, ello no constituye una actuación de mala fe o fraudulenta.

No obstante lo anterior, existió una actuación inadecuada de la demandada y que guarda relación con la terminación del contrato de seguro por mora en el pago de la prima, pues, tal situación no acaeció por cuando obran en el plenario desprendibles de pago del referido rubro efectuados dentro de las fechas allí estipuladas, razón por la cual la aseguradora no estaba facultada para dar por terminado el contrato y expedir la certificación que en tal sentido fue aportada con la demanda, toda vez que recibió el pago de la prima en las fechas correspondientes. A lo anterior se suma la manifestación del actor en su interrogatorio cuando indicó que *“siempre tuve inconvenientes para el pago porque la aseguradora no me enviaba los recibos constantemente, me tocaba llamar para recordarles de que me llegaran los recibos de pago...ahí existen los comprobantes de que se cancelaron y fueron recibidos...”*³⁵

Obsérvese cómo esa supuesta pérdida de vigencia de la póliza, por mora, no fue aducida en el escrito de objeción por parte de la compañía aseguradora, la cual data del 30 de agosto de 2017, frente a la reclamación que el 30 de mayo de la misma anualidad, le hiciera el asegurado. En consecuencia, la excepción no prospera.

4.4.5. Genérica o innominada

³⁴ Sentencia SC18476-2017 del 15 de noviembre de 2017

³⁵ Minuto 42:04 audiencia del 30 de noviembre de 2020

La parte demandada invocó la excepción genérica o innominada conforme lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso, sin embargo, en el *sub examine* no se encontró probada ninguna excepción que oficiosamente pudiera ser declarada.

4.5. Así las cosas, ante la improsperidad de las excepciones de mérito propuestas, se analizará la viabilidad de acceder a las pretensiones de la demanda en la forma que fueron solicitadas de cara a lo probado en el plenario.

5. Declaraciones y condenas solicitadas

5.1. Solicitó la parte actora declarar que la aseguradora demandada expidió la póliza de seguro de vida individual No. 3700000925 con vigencia desde el 31 de mayo de 2016 hasta el 31 de mayo de 2017, por concepto de incapacidad total y permanente con un valor asegurado de \$150'000.000, la extensión del amparo y la exoneración en el pago de las primas, cuando el asegurado, estando el seguro vigente, se incapacitara total y permanentemente, que le impidiera realizar cualquier ocupación y oficio de acuerdo con su actividad y profesión.

Frente a lo anterior, baste decir que resulta innecesario efectuar tal declaración, de un lado, porque en el proceso no fue motivo de controversia la existencia del contrato y, por ende, su contenido clausular es que el rige la relación entre las partes y, de otro, porque de las documentales allegadas al plenario y lo expuesto por los extremos procesales, se advierte que la referida póliza efectivamente fue expedida por la aseguradora y su vigencia fue en ese periodo.

5.2. El extremo activo petitionó declarar que tiene derecho a las indemnizaciones derivadas de dicha póliza de seguros, en especial al pago de la indemnización por “incapacidad total y permanente”, por un valor asegurado de \$150'000.000,00, a la extensión del amparo y la devolución de las primas pagadas por motivo de la incapacidad total o permanente

pactada en la póliza, debido a la invalidez que le fue calificada por la Junta de Calificación de Invalidez de Nariño.

Pues bien, ya quedó dilucidado que el señor Juan Antonio, en su calidad de tomador y asegurado dentro del contrato de seguro, acreditó la ocurrencia del siniestro, esto es, su invalidez, razón por la cual tiene derecho al pago de la indemnización del amparo correspondiente, esto es, \$150.000.000,00 de pesos. Y, en relación con la extensión del amparo y la devolución de las primas, al revisar el contenido clausular de la póliza de seguro de vida y los anexos que la conforman, se extrae que dentro de la condición primera se estableció:

“Extensión del amparo-exoneración del pago de primas: Cuando el asegurado antes de cumplir sesenta y cinco (65) años de edad, estando este seguro de vida vigente, se incapacita total y permanentemente para realizar cualquier actividad laboral (ocupación y oficio) remunerativa como consecuencia de una enfermedad o accidente que se le diagnostique o le ocurra, y después de permanecer en dicho estado por un periodo continuo de ciento ochenta (180) días, 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 o permanente...”

En ese orden, el tomador y asegurado al haber acreditado los anteriores presupuestos, es acreedor de la extensión del amparo y la exoneración del pago de primas, de conformidad con lo acordado por las partes en el contrato, razón por la cual aquellos rubros que efectivamente hayan sido cancelados por tal concepto, deberán ser devueltos por la aseguradora demandada, pues, si ello no se verificó, nada hay que devolver.

5.3. Por último, la parte actora deprecó condenar a la demandada a pagar los valores pactados a título de indemnización³⁶, con sus respectivos intereses de mora; petición a la que se opuso la demandada, alegando que la constitución en mora de la aseguradora será como consecuencia a la reconvención judicial, ya que sólo hasta allí se tendrá como acreditado el derecho y, para sustentar su afirmación, citó la sentencia SC-1916 de 2018 en la que la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia puntualizó:

³⁶ Por \$150'000.000 y devolver las sumas canceladas por concepto de primas, generadas con posterioridad.

“La falta de una reclamación ajustada a la ley tendrá como consecuencia impedir la constitución en mora de la aseguradora, siendo necesario esperar a la reconvención judicial para alcanzar este afecto, por lo que hasta este momento no podrá ser obligada al pago de intereses o indemnizaciones suplementarias, en los términos del artículo 1080 del Código de Comercio, ya que «el monto líquido de la prestación es presupuesto estructural de la obligación de pagar el capital asegurado y de la mora (in illiquidis mora non fit), razón por la cual, en ausencia de comprobación, no es exigible ni la indemnización ni la sanción moratoria»”

Da cuenta la documental que reposa en el plenario, que la reclamación que presentó el aquí accionante ante la compañía de seguros se ajustó a las disposiciones que rigen la materia, pues el actor presentó el dictamen de pérdida de capacidad laboral y copia de la historia clínica que acreditaba sus patologías, es decir la ocurrencia del siniestro y el valor pretendido, a lo cual se suma que, en momento alguno la aseguradora refirió falencias en torno a la misma, sino que, como ya se explicó, la objeción para negar la indemnización solicitada partió de una errada interpretación de la calificación que realizó la Junta de Calificación de invalidez.

En ese orden, resulta viable acceder al reconocimiento y pago de los intereses moratorios frente a la suma que debió ser pagada al actor, desde el mes siguiente a aquél en que fue presentada la correspondiente reclamación, esto es, 30 de mayo de 2017 liquidados a la tasa prevista en el artículo 1080 del Código de Comercio.

Sin embargo, se aclara, los intereses moratorios se reconocerán solo respecto del valor de la indemnización y no frente a las primas del seguro causadas con posterioridad a la ocurrencia del siniestro, pues, no se encuentra acreditado en el plenario que el demandante haya efectuado dicho pago.

Para concluir, en el *sub examine* quedó demostrada la ocurrencia del siniestro en la forma y términos pactados por la aseguradora y el demandante en el contrato de seguro de vida y su anexo de incapacidad total y permanente, razón por la cual se ordenará a Positiva Compañía de

Seguros S.A., pagar al asegurado Juan Antonio Mera Pabón la suma estipulada como valor asegurado frente al amparo de incapacidad total y permanente [\$150.000.000,00], y a devolver los valores cancelados con posterioridad a la fecha de estructuración de la invalidez del demandante, esto es, 09 de marzo de 2017.

6. Consecuentes con lo anotado, se declararán no probadas las excepciones de mérito propuestas por el extremo pasivo, se declarará que el demandante tiene derecho al pago de la indemnización por incapacidad total y permanente, a la extensión del amparo, la exoneración del pago de primas y la consecuente devolución de aquellas que hayan sido efectivamente pagadas por el tomador y asegurado; asimismo, se condenará a Positiva Compañía de Seguros S.A., a pagar al señor Juan Antonio Mera Pabón el valor de la indemnización por la ocurrencia del siniestro amparado por concepto de incapacidad total y permanente, por la suma de \$150'000.000,00, junto con los intereses moratorios de la referida cantidad a partir del 30 de mayo de 2017 y a la tasa prevista en el artículo 1080 del Código de Comercio. Por último, se condenará en costas a la parte demandada, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 365 del Código General del Proceso, las cuales serán liquidadas en la forma y términos del canon 366 *Ibídem*.

V. DECISIÓN

En virtud de lo expuesto el **JUZGADO ONCE (11) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D. C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR NO PROBADAS las excepciones de mérito denominadas *“inexistencia de la obligación por ausencia de siniestro”, “ausencia de cobertura o no cobertura para eventos que no generen incapacidad total y permanente en rol laboral”, “límite a la suma asegurada”, “límite en el alcance en el alcance reconocido del interés moratorio”,*

*“prescripción o caducidad de las acciones derivadas del contrato de seguro”,
“Buena fe en cumplimiento de las obligaciones a su cargo” y “genérica o
innominada”, propuestas por Positiva Compañía de Seguros S.A.*

SEGUNDO: DECLARAR que el señor Juan Antonio Mera Pabón en virtud de la póliza N°3700000925 expedida por Positiva Compañía de Seguros S.A., tiene derecho al pago de la indemnización por incapacidad total y permanente, a la extensión del amparo, la exoneración del pago de primas y la consecuente devolución de aquellas que hayan sido efectivamente pagadas por el tomador y asegurado, conforme al contenido clausular del contrato de seguro suscrito por las partes.

TERCERO: CONDENAR a Positiva Compañía de Seguros S.A., a pagar al señor Juan Antonio Mera Pabón el valor de la indemnización por la ocurrencia del siniestro amparado por concepto de incapacidad total y permanente, por la suma de ciento cincuenta millones de pesos [\$150'000.000,00], junto con los intereses moratorios de la referida cantidad a partir del 30 de mayo de 2017 y a la tasa prevista en el artículo 1080 del Código de Comercio.

CUARTO: CONDENAR en costas a la sociedad demandada a favor del demandante. Por secretaría, practíquese su liquidación e inclúyase la suma de \$7.500.000,00 por concepto de agencias en derecho.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,


MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA
Jueza

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C.

NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en **ESTADO N° 148** hoy 18 de diciembre de 2020

LUIS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ
Secretario

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020).

REF.: Exp. 11001310301120190053800
CLASE: Ejecutivo
DEMANDANTE: Banco Davivienda S.A.
DEMANDADO: Gestión Estratégica & Servicios Técnicos Aeronáuticos S.A.S.

I. OBJETO DE DECISIÓN

Se pronuncia el Despacho sobre el **RECURSO DE REPOSICIÓN** interpuesto por el apoderado judicial que representa al extremo demandado, contra el auto del 18 de septiembre de 2019, corregido el 2 de octubre siguiente, a través del cual se libró mandamiento ejecutivo a favor de Banco Davivienda S.A.

II. SUSTENTO DEL RECURSO INTERPUESTO

El apoderado que representa a la parte ejecutada interpuso recurso de reposición con el propósito de que se revoque el auto atacado, al considerar que al libelo se allegó poder para demandar ejecutivamente el Pagaré No. 1040954; asimismo, los hechos y pretensiones de la demanda hacen alusión al mencionado título valor, con base en el cual se libró mandamiento de pago, no obstante, se allegó pagaré con espacios en blanco No. 3 9001017441, con su correspondiente carta de instrucciones.

2. Al correr traslado del medio defensivo en mención, la parte actora, permaneció silente.

III. CONSIDERACIONES

1. De entrada se hace necesario precisar que en el proceso ejecutivo singular, al tenor de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 430 del C.G.P., “los requisitos formales del título ejecutivo sólo podrán discutirse mediante recurso

de reposición contra el mandamiento de pago”, pues, con posterioridad, no se admitirán ninguna controversia sobre los mismos.

En tal sentido, es del caso acotar que de acuerdo con el inciso primero del canon normativo en cita, el juez librará mandamiento ordenando al demandado que cumpla la obligación en la forma pedida, si fuere procedente, o en la que aquel considere legal cuando la demanda es presentada con arreglo a la ley y acompañada de documento que preste mérito ejecutivo; es decir, en este tipo de juicios como el que concita nuestra atención, al momento de librarse el mandamiento de pago, el juez debe observar que la demanda cumpla con los requisitos formales, y que el documento que se presenta como título ejecutivo cumpla con los requisitos establecidos en el artículo 422 del C.G.P.

2. Precisado lo anterior, de entrada se advierte que los autos censurados habrán de mantenerse, toda vez que, contrario a lo cuestionado por el censor, el documento aportado como base de la ejecución, sí corresponde al N°1040954, como se desprende de la numeración que se plasma al lado derecho del pagaré y carta de instrucción, además de que dicha cartular cumple con los requisitos formales y los presupuestos normativos para tenerlo por aceptado y, por ende, idóneos para derivar mérito ejecutivo.

2.1. Resulta pertinente recordar, que las obligaciones ejecutables deben cumplir con unas condiciones tanto formales como de fondo, referidas las primeras a que se trate de un documento o documentos que conformen una unidad jurídica y que, entre otras, emanen del deudor o de su causante y constituyan plena prueba contra él y, las segundas, a que de ese documento (s) emane una obligación clara, expresa y exigible a cargo del demandado. [Artículo 422 C. de G. P.]

2.2. Si bien es cierto, el pagaré cuenta con otras numeraciones referidas en la parte superior y un código de barras, también es cierto, que está plenamente identificado en el plenario y cuenta con el número relacionado tanto en el poder como en la demanda, cumpliendo con todos los requisitos formales establecidos tanto en el artículo 422 del C.G.P. como en los artículos

621 de la Codificación Mercantil, como las particulares que para el pagaré establecen los artículos 709 al 711 que remiten a los artículos 671 a 708 *ibídem*.

3. En ese orden de ideas, no se repondrá la decisión atacada por atender la misma la normatividad vigente y la situación fáctica evidenciada en el plenario y, en consecuencia, sin más consideraciones, se mantendrá incólume la decisión atacada.

IV. DECISIÓN

Por lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO** de Bogotá D.C.

RESUELVE

PRIMERO: MANTENER INCÓLUME la providencia recurrida adiada 18 de septiembre de 2019, corregida el 2 de octubre subsiguiente, conforme a las razones consignadas en este auto.

SEGUNDO: ORDENAR que por Secretaría se continúe contabilizando el término con el cual cuenta el extremo pasivo de la acción de la referencia para formular medios exceptivos.

NOTIFÍQUESE,


MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA

Jueza

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO Bogotá, D. C. NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en ESTADO No. <u>148</u>, hoy <u>18 DE DICIEMBRE DE 2020</u>. LUÍS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ Secretario
--

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020)

Exp. N°.11001310301120200009100

De conformidad con el informe secretarial que antecede, se dispone,

1. RECONOCER personería al abogado Hugo H. Moreno Echeverry como apoderado judicial de la parte demandada, para los efectos y en los términos del poder general conferido, según certificado de Cámara de comercio de Bogotá
2. TENER por notificado al extremo demandado del auto que libró mandamiento de pago, por conducta concluyente, quien a través de apoderado judicial constituido para tal efecto y dentro del término legal concedido allegó reposición, la cual será resuelta en auto de la misma fecha.

NOTIFÍQUESE,


MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA

Jueza

(2)

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO Bogotá, D. C. NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en ESTADO No. <u>148</u>, hoy <u>18 DE DICIEMBRE DE 2020.</u> LUÍS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ Secretario
--

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020).

REF.: Exp. 11001310301120200009100
CLASE: Ejecutivo
DEMANDANTE: Jhoan Manuel Perdomo Castaño
DEMANDADO: Allianz Seguros S.A.

I. ASUNTO

Se pronuncia el Despacho sobre el **RECURSO DE REPOSICIÓN** impetrado por el apoderado judicial del extremo demandado contra el auto emitido el 11 de marzo de 2020, a través del cual esta sede judicial libró mandamiento ejecutivo a favor de Jhoan Manuel Perdomo Castaño

II. SUSTENTO DEL RECURSO

1. El apoderado judicial de la parte ejecutada en mención, sustenta su petición al considerar, básicamente, que la póliza de seguros no presta mérito ejecutivo para el pago de la pretensión indemnizatoria por valor de \$837'084.650 M/Cte, toda vez que no cumple con los requisitos del artículo 1077 del Código de Comercio, esto es, la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, pues no basta con que el asegurado o beneficiario presente ante la aseguradora la reclamación y que esta no sea objetada dentro del término de un mes de manera seria y fundada.

De acuerdo con lo anterior, señaló, el título ejecutivo se encuentra incompleto, pues se reclama la suma de dinero en mención, sin discriminarla de manera clara y separada para cada uno de los conceptos relacionados con los diferentes daños que se dicen causados, por lo que no puede predicarse en este caso, una obligación clara, expresa y exigible; así por ejemplo, (i) como

daño emergente se deprecó la suma de \$ 2.800.000.00, por el valor de la motocicleta, sin aportar concepto técnico de pérdida total, y mucho menos avalúo comercial de la cosa para el momento de la supuesta pérdida; (ii) \$ 2.927.609, por concepto de un préstamo solicitado por el reclamante para cubrir sus gastos durante el tiempo de la incapacidad médica; valor que señaló el recurrente, no se puede reconocer y pagar la aseguradora, porque *“la póliza no cubre créditos con terceros, obtenidos por las víctimas de los siniestros en la cobertura de responsabilidad civil extracontractual”*; (iii) \$40.000.000.00, monto de una cirugía que constituye un suceso futuro que podría ocurrir o no y que está avaluado caprichosamente por el accionante; (iv) lucro cesante consolidado, y allí incluye el salario dejado de percibir por los 90 días de la incapacidad, donde se incluye horas extras y hasta bonificaciones, las cuales son decisión del empleador otorgarlas o no, tiempo que coincide con el préstamo que se reclama como daño emergente; (v) lucro cesante futuro, que no está fundamentado en algún criterio técnico, fórmula matemática o porcentaje cierto y determinado y; (vi) respecto a los daños extrapatrimoniales, refiere que son caprichosos y no se adecuan a los principios jurisprudenciales para su tasación, solicitando para terceros cuyo parentesco o relación no está probada, o cesión de derechos para reclamar en su nombre en el presente proceso.

2. Dentro del término de traslado, la parte actora permaneció silente.

III. CONSIDERACIONES

1. De entrada se hace necesario precisar que en el proceso ejecutivo singular, al tenor de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 430 del C.G.P. *“Los requisitos formales del título ejecutivo sólo podrán discutirse mediante recurso de reposición contra el mandamiento ejecutivo. No se admitirá ninguna controversia sobre los requisitos del título que no haya sido planteada por medio de dicho recurso. [...]”*.

En tal sentido, es del caso acotar que de acuerdo con el inciso primero del canon normativo en cita, el juez librará mandamiento de pago ordenando al demandado que cumpla la obligación en la forma pedida, si fuere procedente,

o en la que aquél considere legal, cuando la demanda es presentada con arreglo a la ley y acompañada de documentos que presten mérito ejecutivo; es decir, en este tipo de juicios como el que concita la atención del Despacho, al momento de librarse el mandamiento de pago, el juez debe observar que la demanda cumpla con los requisitos formales, y que el documento que se presenta como título ejecutivo cumpla con las exigencias establecidas en el artículo 422 del estatuto procesal en cita.

2. En relación con el mérito ejecutivo de la póliza de seguro base del recaudo, ha de recordarse que los procesos ejecutivos tienen por objeto la ejecución de derechos o de prestaciones acerca de los cuales no haya duda de su existencia, en la medida de que se trate de obligaciones expresas, claras y exigibles y que no han sido satisfechas por el deudor, como así lo establece el prementado artículo 422 *ejusdem*.

En efecto, señala el canon normativo en mención, que pueden demandarse ejecutivamente, entre otras, las obligaciones expresas, claras y exigibles que consten en documentos que provengan del deudor o de su causante, y constituyan plena prueba contra él, de tal manera que cualquier documento que contenga dichos requisitos puede dar lugar a la iniciación de este tipo de procesos.

2.1.1. En el *sub judice* la parte ejecutante pretende fundar su petición de pago en la póliza de seguro de automóviles N° 021994835, cuyo tomador y asegurado es William Pinzón Arévalo, con una duración “*desde las 00:00 horas del 01/11/2016 hasta las 24:00 horas del 31/10/2017*”, así como la reclamación remitida a Allianz Seguros S.A. el 10 de octubre de 2019; amparo que corresponden a los siguientes:

Coberturas		
Amparos	Valor Asegurado	Deducible
Responsabilidad Civil Extracontractual	4.000.000.000,00	0,00
Asistencia Jurídica en Proceso Penal y Civil	25.000.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Mayor Cuantía	84.300.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Daños de Menor Cuantía	84.300.000,00	900.000,00
Pérdida parcial por Hurto de Mayor Cuantía	84.300.000,00	0,00
Pérdida Parcial por Hurto de Menor Cuantía	84.300.000,00	900.000,00
Temblores, Terremoto, Erupción Volcánica	84.300.000,00	900.000,00
Asistencia	Incluida	0,00
Vehículo de Reemplazo	Incluida	0,00
Gastos de Movilización Pérd. Mayor Cuantía	1.200.000,00	0,00
Accidentes Personales	50.000.000,00	0,00
Amparo Patrimonial	Incluida	

El valor asegurado corresponde al valor comercial del vehículo registrado en la guía de valores de Fasecolda al momento de la ocurrencia del siniestro, de acuerdo al código que corresponda e identifique las características técnicas del vehículo.

2.1.2. De conformidad con el artículo 1053 del Código de Comercio, existen tres casos en los cuales la póliza de seguro presta mérito ejecutivo contra el asegurador, por sí sola, en los siguientes casos:

- “1) En los seguros dotales, una vez cumplido el respectivo plazo.
- 2) En los seguros de vida, en general, respecto de los valores de cesión o rescate, y
- 3) Transcurrido un mes contado a partir del día en el cual el asegurado o el beneficiario o quien los represente, entregue al asegurador la reclamación aparejada de los comprobantes que, [según las condiciones de la correspondiente póliza], sean indispensables para acreditar los requisitos del artículo 1077, sin que dicha reclamación sea objetada [de manera seria y fundada]. Si la reclamación no hubiere sido objetada, el demandante deberá manifestar tal circunstancia en la demanda”¹

Emerge con claridad que en eventos como el que nos convoca, para que una póliza de seguro como la aportada sea ejecutable por no haber sido objetada la reclamación, deben verificarse los requisitos establecidos en el numeral tercero, así como lo previsto en el artículo 1077 del citado estatuto, esto es, debe acreditarse (i) haber efectuado al asegurador la reclamación en debida forma; (ii) que haya transcurrido un mes sin que éste hubiese objetado la

¹ Lo que se encuentra entre corchetes, fue derogado por el literal c) del artículo 626 de Código General del proceso.

misma; (iii) acompañarse los comprobantes que den cuenta, de un lado, de la ocurrencia del siniestro [para lo cual puede acudir a los diversos medios probatorios] y, de otro, la cuantía del mismo, salvo que éste haya sido pactado en la póliza como ocurre en los seguros de vida.

2.1.3. En el *sub judice* se torna necesario, entonces, constatar si la parte actora observó estrictamente lo establecido en las normas en cita, para lo cual nos remitimos a la póliza aportada.

Con la demanda se aportó la reclamación efectuada a Allianz Seguros S.A., el 10 de octubre de 2019, acompañada de la copia de historia clínica del señor Jhoan Manuel Perdomo Castaño, comprobantes de nómina expedidos por Pepsico Alimentos Colombia Ltda, extractos de préstamo expedidos por el Fondo de Empleados del Grupo Empresarial Pepsico, Informe Policial de Accidente de Tránsito, Informes Periciales de Clínica Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, registro civiles, declaración extraproceso, recibos de notaría, medicamentos e insumos, con lo cual se acredita el aviso del siniestro en debida forma; reclamación sobre la cual, se destaca, no medió pronunciamiento, superando el término legal establecido en un mes.

En lo relativo a la cuantificación, como ya se indicó, se reclamó perjuicios por daño emergente, daño emergente futuro, lucro cesante consolidado, lucro cesante futuro, daño moral, daño, en vida de relación y en la salud, en la suma de \$837.084.650,00, de los cuales por daños extrapatrimoniales se reclamó \$430'620.344,00.

De acuerdo con lo anotado, en principio podría pensarse que en el *sub examine* se satisfacen las exigencias necesarias para derivar de la póliza de seguro el mérito ejecutivo a que se refiere el artículo 1053 del estatuto mercantil, sin embargo, ello no es así, no sólo por lo acotado en la decisión cuestionada, sino también porque no se avizora la existencia de pruebas que demuestren [objetivamente] la cuantía, pues, como se consignó en precedencia, se trata de obtener un pago por concepto de perjuicios de índole extrapatrimonial, los cuales fueron estimados de manera subjetiva por el

reclamante, sin que se haya aportado prueba idónea que demuestre su monto; v. gr., tasación efectuada conforme a los parámetros fijados por la jurisprudencia², los cuales son reclamados a favor de su compañera permanente, progenitora e hijos menores, de quienes se advierte no concurren como demandante ni cedieron sus derechos para su reclamo.

De otra parte, respecto a conceptos como daño emergente, daño emergente futuro, lucro cesante consolidado y lucro cesante futuro, existen, en efecto, montos que no fueron debidamente determinados, tales como el valor de la motocicleta sobre la cual no se aportó avalúo para la época de los hechos, gastos por transporte que no fueron debidamente soportados probatoriamente, valor de préstamo adquirido que no puede ser objeto de cubrimiento por parte de la póliza objeto de la acción ejecutiva, cobro de una cirugía que no ha sido ordenada y evaluada constituyendo un hecho futuro e incierto sustentado en un riesgo que no se ha consolidado, un lucro cesante que no tiene soporte en operación matemática, certificación de probabilidad de vida, entre otros.

En tal sentido, a pesar de no haber sido objetada oportunamente la reclamación por parte de Allianz Seguros S.A., y tratarse de un evento de mérito ejecutivo “*especial*”, el documento complejo que debe aportarse a la acción ejecutiva no puede sustraerse a los requisitos de claridad, expresividad y exigibilidad que trata el artículo 422 del Código General del Proceso. Resulta pertinente traer a colación lo dicho por la Corte Suprema de Justicia:

"[En] realidad, la objeción oportuna y seria al reclamo impide considerar la obligación del asegurador como ejecutable, al tenor del artículo 1053 N. 3 del C. de Co. por estimarse el derecho del beneficiario como discutido y, al contrario, la falta de objeción permite la ejecución de la obligación, por aparecer el derecho del beneficiario en principio como indiscutido, lo cual, sin embargo, no lo coloca en la categoría de indiscutible. Ningún derecho puesto

² Ver entre otras Consejo de Estado. Sección Tercera. Comunicado del 4 de septiembre del 2014 [En línea]. Y sentencias C.S.J. Sala Civil 21 de julio de 1992 M.P. Tancredo Nannetti. Corte Constitucional C-916 del 19 de octubre de 2002 M.P. Manuel José Cépeda Espinosa.

*a consideración de los Jueces puede estimarse incontrovertible por la vía de las excepciones, salvo ... limitación expresa y clara de la ley"*³.

Así las cosas, si de conformidad con lo preceptuado por el artículo 1077 del Código de Comercio, “[C]orresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso”, es claro que en el *sub examine* brilla por su ausencia el cumplimiento de dicha carga probatoria por parte de la demandante, lo cual torna improcedente la ejecución deprecada, así no hubiese sido objetada oportunamente la reclamación, pues, se adolece de los requisitos legales que viabilizan este tipo de procesos.

3. En ese orden de ideas, de cara a lo expuesto en esta providencia, esto es, ante la inexistencia de documentos que presten mérito ejecutivo y soporten la ejecución pretendida, el Despacho revocará el auto mediante el cual se libró la orden de pago deprecada dentro del presente proceso, con las consecuencias que ello implica, es decir, la terminación del proceso, el levantamiento de las medidas cautelares, el desglose de los documentos base de la acción a favor de la parte demandante y la condena en costas y perjuicios en contra de la parte actora.

IV. DECISIÓN

Por lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO ONCE (11) CIVIL DEL CIRCUITO de Bogotá D.C.**

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR el auto adiado 11 de marzo de 2020, en virtud del cual dispuso librar mandamiento de pago en la presente demanda ejecutiva, por las razones expuestas en este proveído.

³ Corte Suprema de Justicia, sentencia del 27 de julio de 2006, Expediente 05001-3103-017-1998-0031-01. M. P. Dr. César Julio Valencia Copete

SEGUNDO: DENEGAR, en consecuencia, de la anterior disposición, el mandamiento de pago solicitado por Jhoan Manuel Perdomo Castaño en contra de Allianz Seguros S.A.

TERCERO: ORDENAR el levantamiento de todas las medidas cautelares que le hubieren sido decretadas. Por Secretaría ofíciase a quien corresponda.

CUARTO: DISPONER la devolución de la demanda y de sus anexos sin necesidad de desglose, previas las anotaciones de rigor.

QUINTO: CONDENAR en costas en perjuicios a la parte demandante a favor del ejecutado. Las primeras serán liquidadas por Secretaría, para lo cual se fijan como agencias en derecho la suma de \$1'500.000,00, y los segundos en la forma y términos indicados en el inciso final del artículo 283 del C.G.P.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,


MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA

Jueza

(2)

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C.

NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en ESTADO No. 148, hoy 18 DE DICIEMBRE DE 2020.

LUÍS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ
Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020)

EXPEDIENTE: 11001310301120200025600
CLASE: Imposición de servidumbre.
DEMANDANTE: Grupo Energía Bogotá ESP –GEB
DEMANDADO: Carlos José Posada Andrade.

I. ASUNTO

Se pronuncia el Despacho sobre el **RECURSO DE REPOSICIÓN** interpuesto por el apoderado de la sociedad demandante contra el numeral 6º del auto proferido el 18 de septiembre de 2020, por medio del cual esta sede judicial admitió la demanda.

II. SUSTENTO DEL RECURSO

Frente al auto objeto de censura, adujo, en síntesis, que en el numeral 6º de la providencia recurrida, se ordenó la práctica -por comisionado-, de la inspección judicial sobre el predio afectado, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 28 de la Ley 56 de 1981, es decir, a fin de autorizar la ejecución de las obras que, de acuerdo con el proyecto sean necesarias para el goce efectivo de la servidumbre, sin tenerse en cuenta el artículo 7º del Decreto 798 de 2020, que modificó el artículo 28 de la Ley 56 de 1981, esto es, la autorización del ingreso al predio para la ejecución de las obras que resulten necesarias y el goce efectivo de la servidumbre, desde el auto admisorio de la demanda, no desde la inspección judicial.

III. CONSIDERACIONES

1. De entrada se advierte que el aparte del auto censurado habrá de revocarse, toda vez que de la revisión de las diligencias aquí surtidas, encuentra el Despacho que le asiste razón al togado en su réplica.

Empecemos por acotar que el artículo 7º del Decreto 798 de 2020, que modificó el artículo 28 de la Ley 56 de 1981, en virtud del cual se adoptaron medidas para el sector minero-energético en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica ordenada mediante Decreto 637 del 6 de mayo de 2020, estableció, con relevancia para el caso, que:

“Con base en los documentos aportados con la demanda, señalados en el numeral 1º del artículo 27 de esta Ley, el Juez autorizará con el auto admisorio de la demanda, mediante decisión que no será susceptible de recursos, el ingreso al predio y la ejecución de las obras que, de acuerdo con el plan de obras del proyecto presentado con la demanda, sean necesarias para el goce efectivo de la servidumbre, sin necesidad de realizar inspección judicial. [...] La autorización del juez para el ingreso y ejecución de obras deberá ser exhibida a la parte demandada y/o poseedora del predio, por la empresa encargada del proyecto, en visita al predio para el inicio de obras.

Será obligación de las autoridades policivas competentes del lugar en el que se ubique el predio, garantizar el uso de la autorización por parte del ejecutor del proyecto. Para tal efecto, la empresa encargada del proyecto solicitará al juzgado la expedición de copia auténtica de la providencia que, y un oficio informándoles de la misma a las autoridades de policía con jurisdicción en el lugar en que debe realizarse la entrega, para que garanticen la efectividad de la orden judicial”.

En efecto, el *sub judice* se observa que la imposición de servidumbre de energía eléctrica, de la referencia fue interpuesta por la Grupo Energía Bogotá ESP, dentro de la vigencia del decreto en mención y aún rige el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica ordenada mediante Decreto 637 del 6 de mayo de 2020, encontrándose dentro del plenario documental que da cuenta de la necesidad del inicio de obras por parte de la demandante para el desarrollo de la servidumbre solicitada.

En ese orden, se advierte que en el *sub judice* ciertamente es procedente y necesario autorizar el ingreso al predio y la ejecución de las obras de acuerdo con el proyecto obrante en el plenario, incluso, con antelación, a la inspección judicial razón por la que, se impone revocar el numeral 2º del auto que la admitió, para en su lugar, y con aplicación a la normatividad en cita, además, de la inspección ordenada, y de la mencionada autorización, se expida copia auténtica del auto emitido el 18 de septiembre de esta calenda y esta providencia, así como de un oficio con destino a la autoridad policía respectiva, para que se garantice la efectividad de la orden emitida.

IV. DECISIÓN

Por lo brevemente expuesto, el **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO** de Bogotá,

RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR el numeral 6º del auto de 18 de septiembre de 2020, conforme las razones explicitadas en la parte motivan de este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR, en su lugar, practicar la inspección judicial sobre el predio afectado, a fin de cumplir con lo establecido en el artículo 28 de la Ley 56 de 1981, para lo cual, se comisiona al Juez Promiscuo Municipal de San Juan del Cesar –La Guajira-, a quien se le libraré Despacho Comisorio con los insertos del caso.

TERCERO: AUTORIZAR a la entidad demandante, a partir de la notificación de este auto, el ingreso al predio objeto de servidumbre con el fin de que proceda a la ejecución de las obras, que de acuerdo con el proyecto sean necesarias para el goce efectivo de la servidumbre, para lo cual se ordena que por secretaría ser expida, a costa de la parte interesada, copia auténtica del auto del 18 de septiembre de esta calenda y el presente proveído, así como oficio con destino a la autoridad de policía respectiva, para que se garantice la efectividad de la orden emitida.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,

MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA

Jueza

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO Bogotá, D. C. NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en ESTADO No. <u>148</u>, hoy <u>18 de diciembre de 2020</u>. LUÍS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ Secretario
--

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020)

Exp. N°.11001310301120200036000

Subsanada en debida forma la demanda y reunidos los requisitos exigidos por los artículos 82 y 368 del Código de General del Proceso, el Juzgado,

RESUELVE:

1). ADMITIR la demanda instaurada por Nelson Fonseca Hurtado contra Fredy Antonio Rodríguez Neisa.

2.) CORRER traslado de la demanda y de sus anexos a la parte demandada por el término de veinte (20) días, conforme lo señala el artículo 369 *ibídem*.

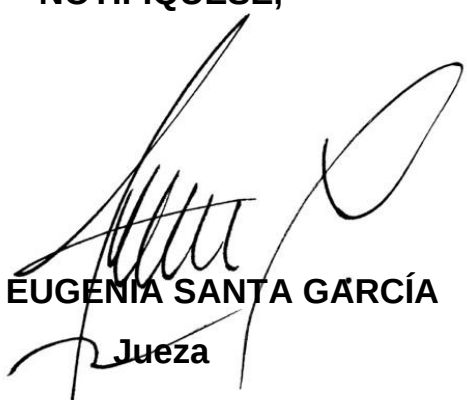
3). DAR a la presente demandada el trámite del proceso verbal.

4). NOTIFICAR esta providencia al extremo demandado en la forma y términos de los artículos 291, 293 y 301 *ejúsdem*.

5). ORDENAR a la parte actora que preste caución, por la suma de \$73'390.000 conforme lo dispone el numeral 2º del artículo 590 del Código General del Proceso, previo a la resolución de las medidas cautelares deprecadas.

6). RECONOCER personería para actuar al abogado José Ricardo Vera Rodríguez como apoderado judicial de la parte actora en los términos y para los efectos del poder conferido.

NOTIFÍQUESE,


MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA

Jueza

EC

**JUZGADO ONCE CIVIL DEL
CIRCUITO**
Bogotá, D. C.

NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La
providencia anterior es notificada
por anotación en **ESTADO N°** 148
hoy 18 de diciembre de 2020

**LUIS ORLANDO BUSTOS
DOMÍNGUEZ**
Secretario

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá, D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020)

REF: 11001310301120200037200

I. ASUNTO

Sería del caso entrar a decidir sobre la procedencia de admitir la demanda de la referencia, sin embargo, este Juzgado no es competente para conocer del asunto.

II. CONSIDERACIONES

1. De conformidad con lo señalado en el numeral 1º, artículo 20 del Código General del Proceso, los Jueces Civiles del Circuito conocen en primera instancia de los procesos contenciosos que sean de mayor cuantía.

Asimismo, a voces de lo estatuido en el artículo 25 *Ibídem*, el litigio será de mayor cuantía siempre que verse sobre pretensiones patrimoniales superiores a ciento cincuenta (150) salarios mínimos mensuales legales, 131'670.450.oo M/Cte¹.

Ahora bien, tratándose de procesos de restitución de tenencia por arrendamiento, enseña el numeral 6º del artículo 26 del Código General del Proceso, que la cuantía se determinará *“por el valor actual de la renta durante el término pactado inicialmente en el contrato, y si fuere a plazo indefinido por el valor de la renta de los doce (12) meses anteriores a la presentación de la demanda”*.

2. En el caso *sub exámine* tomando en cuenta que el término pactado por las partes en el contrato de arrendamiento fue de un año y el valor del canon se estableció en la suma de \$2'800.000.oo, la cuantía de las presentes diligencias asciende a la cantidad de \$33'600'000.oo y, por ende, se trata de un proceso de menor cuantía.

3. En este orden de ideas, se advierte que esta sede judicial carece de competencia para avocar el conocimiento de la presente demanda y, en ese orden, se impone su rechazo de plano de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2º del artículo 90

¹ Salario Mínimo Legal Vigente para el año 2020, \$877.803.oo M/Cte.

ejusdem, ordenando remitirlo al Juzgado Civil Municipal que por reparto corresponda.

III. DECISIÓN

En virtud de lo expuesto anteriormente, el **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO** de Bogotá,

RESUELVE:

PRIMERO: RECHAZAR la presente demanda, por falta de competencia, de conformidad con lo dicho en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: REMITIR la demanda y sus anexos al señor Juez Civil Municipal de esta ciudad, a través de la Oficina Judicial -Reparto-.

TERCERO: DEJAR las constancias del caso por Secretaría.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,


MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA
Jueza

EC

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C.

NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en **ESTADO N° 148** hoy 18 de diciembre de 2020.

LUIS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ
Secretario

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020)

Exp. N°.11001310301120200037700

De conformidad con lo establecido en el artículo 90 del Código General del Proceso, se INADMITE la anterior demanda, para que dentro del término de cinco (5) días, so pena de rechazo, subsane lo siguiente:

- 1.)** El extremo activo deberá aportar certificado especial actualizado de proceso de pertenencia de que trata el numeral 5° del artículo 375 *ibídem*, pues, el allegado con la demanda data del año 2019.
- 2.)** Aclárese la dirección del predio pretendido por la demandante Flor Myriam Peña, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la carrera 15 F # 79-34 sur, pero la certificación catastral señala que se localiza en la kr 16 # 79-44 sur.
- 3.)** Aclárese la dirección del predio pretendido por el demandante Luis Fernando Monsalve, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la carrera 15 F # 78 B-75 sur, pero la certificación catastral señala que se localiza en la kr 16 # 78 B 87 sur.
- 4.)** Aclárese la dirección del predio pretendido por el demandante Manuel Felipe Quina, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la carrera 16 Bis A # 78 C 44 sur, pero la certificación catastral señala que se localiza en la kr 16 Q # 78 C 54 sur.
- 5.)** Aclárese la dirección del predio pretendido por la demandante Ruth Marina Salamanca, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la calle 80 A # 16 a 32 sur, pero la certificación catastral señala que se localiza en la calle 80 A sur # 16 T 32.

6.) Aclárese la dirección del predio pretendido por el demandante Julio Santos Romero, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la carrera 15 F # 79-26 sur, pero la certificación catastral señala que se localiza en la kr 16 # 79 38 sur.

7.) Aclárese la dirección del predio pretendido por la demandante Flor Elsy Santos, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la calle 80 sur # 16 A 63, pero la certificación catastral señala que se localiza en la calle 80 sur # 16 T 63.

8.) Aclárese la dirección del predio pretendido por la demandante Aurora Carillo, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la calle 80 sur # 16 A 57, pero la certificación catastral señala que se localiza en la calle 80 sur # 16 T 57.

9.) Aclárese la dirección del predio pretendido por el demandante Álvaro Orlando Páez, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la carrera 15 D # 78 B 72 sur, pero la certificación catastral señala que se localiza en la kr 16 M # 78 B 78 sur.

10.) Aclárese la dirección del predio pretendido por la demandante Jacqueline López Acuña, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la calle 78 C sur # 15-23, pero la certificación catastral señala que se localiza en la calle 78 C sur # 16 K 33.

11.) Aclárese la dirección del predio pretendido por los demandantes José David Hernández y Olga Orjuela, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la calle 78 C bis sur # 15-30, pero la certificación catastral señala que se localiza en la calle 78 C bis sur # 16 K 44.

12.) Aclárese la dirección del predio pretendido por los demandantes José de los Ángeles Viracacha y Rosa Evelia Riscanevo, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la carrera 16 # 80-15 sur,

pero la certificación catastral señala que se localiza en la kr 16 A # 80-18 sur.

13.) Aclárese la dirección del predio pretendido por los demandantes José Ignacio Castillo y Rosa María Angulo, toda vez que según la demanda se encuentra ubicado en la calle 80 bis sur # 16-31, pero la certificación catastral señala que se localiza en la calle 80 bis sur # 16 A 39.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,



MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA
Jueza

**JUZGADO ONCE CIVIL DEL
CIRCUITO**
Bogotá, D. C.

NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en **ESTADO N° 148** hoy 18 de diciembre de 2020

**LUIS ORLANDO BUSTOS
DOMÍNGUEZ**
Secretario

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020)

Exp. N°.110013100301120200037900

Con fundamento en el artículo 90 del Código General del Proceso, se INADMITE la anterior demanda, para que en el término de cinco (5) días, so pena de rechazo, se subsanen la siguiente inconsistencia:

1. Alléguese copia de clara y legible de la escritura pública N° 3019 del 10 de agosto de 2012, otorgada por la Notaría Única de Mosquera Cundinamarca, donde consta que es primera copia que presta mérito ejecutivo. Artículo 467 C.G.P. en concordancia con el numeral 6° del artículo 82 *ibídem*.
2. Acredítese, en debida forma, el pago de las sumas deprecadas como “*primas de seguros*” ante la respectiva entidad aseguradora que legitimen su cobro en la forma deprecada.

NOTIFÍQUESE,


MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA

Jueza

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C.
NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en ESTADO No.148, hoy 18 de diciembre de 2020.

LUÍS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ

Secretario

JACP

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020)

Exp. N°.11001310301120200038100

De conformidad con lo establecido en el artículo 90 del Código General del Proceso, se INADMITE la anterior demanda para que, dentro del término de cinco (5) días y so pena de rechazo, se subsane lo siguiente:

- 1.)** La parte demandante deberá conferir nuevo poder, en el cual su apoderado judicial señale expresamente su dirección de correo electrónico, que deberá coincidir con la inscrita en el Registro Nacional de Abogados, de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2º del artículo 5 del Decreto 806 de 2020.
- 2.)** Adecúese la pretensión 1º de la demanda en el sentido de indicar el tipo de simulación que pretende sea declarada.
- 3.)** Modifíquese la pretensión 4º del libelo introductor, señalando el monto de los frutos civiles deprecados.
- 4.)** En virtud de la anterior causal de inadmisión, preséntese juramento estimatorio en la forma establecida en el artículo 206 del Código General del Proceso.
- 5.)** Excluya la pretensión consistente en oficiar a la DIAN, pues, ello debe ser solicitado como medio probatorio.
- 6.)** Adecúese el acápite denominado procedimiento, toda vez que el presente asunto es un trámite de mayor cuantía.
- 7.)** Señálese el canal digital donde deben ser notificados los testigos, conforme lo dispuesto en el artículo 6º del Decreto 806 de 2020.

8.) Aclárese y adecúese la medida cautelar deprecada, observando el tipo de proceso que se pretende adelantar y el estadio procesal que se surte. En su defecto, allegue prueba del agotamiento de la conciliación como requisito de procedibilidad. Lo anterior de conformidad con el numeral 7º artículo 90 del Código General del Proceso.

NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE,



MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA
Jueza

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C.
NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en ESTADO N° **148 hoy 18 de diciembre de 2020**
LUÍS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ
Secretario

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020)

REF: Exp. N° 11001310301120200038200
Clase de proceso: Ejecutivo Singular
Demandante: CMA CGM Colombia S.A.S.
Demandado: Worldwide Logistic Solutións S.A.S. en Liquidación.

I. ASUNTO

Se pronuncia el Despacho sobre la solicitud de librar mandamiento de pago dentro del asunto de la referencia.

II. CONSIDERACIONES

1. Título (s) base de la ejecución

Como base de recaudo ejecutivo en el *sub judice* se aportaron dos (2) facturas electrónicas de venta, en la cuales se puede verificar que no tienen constancia de recibido ni aceptación de ninguna índole, ni se acompaña el certificado de información de que trata el Decreto 1349 de 2016, ni prueba de la aceptación en los términos regulados por la ley.

2. La acción ejecutiva

De entrada resulta pertinente recordar que las obligaciones ejecutables deben cumplir con unas condiciones tanto formales como de fondo, referidas las primeras a que se trate de un documento o documentos que conformen una unidad jurídica y que, entre otras, emanen del deudor o de su causante y constituyan plena prueba contra él y, las segundas, a que de ese documento (s) emane una obligación clara, expresa y exigible a cargo del demandado – Art. 422 C.G.P-.

Ha de tenerse en cuenta, además, que una de las características principales de los procesos ejecutivos es la certeza y determinación del derecho sustancial

pretendido en la demanda, sea cual fuere la subespecie de ejecución de que se trate, y esa certidumbre *prima facie* la otorga de modo objetivo el documento simple o complejo que *sine qua non* se anexa a la demanda, por lo cual la esencia de cualquier proceso de ejecución la constituye la existencia de un título ejecutivo.

Los títulos-valores son definidos en la ley comercial como documentos necesarios para legitimar el derecho literal y autónomo que en ellos se incorporan, los cuales sólo producirán efectos en la medida que reúnan las exigencias tanto generales como especiales que la normatividad mercantil señale para el efecto.

Del mismo modo, permiten a su tenedor legítimo, es decir, a quien posea el instrumento conforme a la ley de circulación, la posibilidad de acudir a la jurisdicción para demandar la ejecución de los derechos en él incorporados.

3. Factura de venta como título valor

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1º de la Ley 1231 de 2008, la factura es un título valor que el vendedor o el prestador de un servicio, libra o entrega al comprador o beneficiario de la labor contratada, de ahí que, no sea posible que aquella se emita cuando no se verifique la entrega real y material de las mercaderías aducidas o que, efectivamente, se haya suministrado el servicio, en virtud de un contrato verbal o escrito.

El artículo 774 del Código de Comercio modificado por el artículo 3º de la ley citada, establece que no tendrá el carácter de título valor la factura que no cumpla con la totalidad de los requisitos legales señalados en dicho canon, lo cual, aclara, no afectará la validez del negocio jurídico que dio origen a la misma.

Al hacer referencia a la figura de la aceptación de la factura, el artículo 2º de la Ley 1231 de 2008, en lo pertinente, señala:

“Aceptación de la factura. (...) El comprador o beneficiario del servicio deberá aceptar de manera expresa el contenido de la factura, por escrito colocado en el cuerpo de la misma o en documento separado, físico o electrónico. Igualmente, deberá constar el recibo de la mercancía o del

servicio por parte del comprador del bien o beneficiario del servicio, en la factura y/o en la guía de transporte, según el caso, indicando el nombre, identificación o la firma de quien recibe, y la fecha de recibo. [...]

La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a su recepción. En el evento en que el comprador o beneficiario del servicio no manifieste expresamente la aceptación o rechazo de la factura, y el vendedor o emisor pretenda endosarla, deberá dejar constancia de ese hecho en el título, la cual se entenderá efectuada bajo la gravedad de juramento.”. (subrayas fuera del texto).

A su vez, el artículo 86 de la Ley 1676 de 2013, que modificó el inciso 3º de la norma en cita, estableció lo siguiente:

“La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción. En el evento en que el comprador o beneficiario del servicio no manifieste expresamente la aceptación o rechazo de la factura, y el vendedor o emisor pretenda endosarla, deberá dejar constancia de ese hecho en el título, la cual se entenderá efectuada bajo la gravedad de juramento.” [subraya nuestra].

A su turno, el Decreto 3327 de 2009, que reglamentó la ley en comento, en lo que se refiere a la aceptación de las facturas, es claro en indicar en su artículo 4º, entre otras, lo siguiente:

- Que para efectos de la aceptación de la factura a que hace referencia la Ley 1231 de 2008, el emisor vendedor del bien o prestador del servicio, presentará al comprador el original de la factura para que éste la firme como constancia de la recepción de los bienes comprados o servicios adquiridos, y de su aceptación al contenido de la factura, y la devuelva de forma inmediata al vendedor.
- Que la constancia sobre el recibo de las mercancías o servicios podrá realizarse por parte del comprador o por quien haya recibido las mercancías o servicios en las dependencias del comprador.
- Que, sin perjuicio de la constancia de recibido de la factura y de la mercancía o servicio prestado, si el comprador del bien o beneficiario del servicio opta por no aceptar la factura de manera inmediata, el emisor entregará una copia de la factura a aquél, para que dentro del término de los tres (3) días calendario siguientes a su recepción, el comprador acepte o la rechace, en la misma factura o en documento aparte.
- Que una vez cumplido el término anterior -3 días-, sin que haya operado alguno de los eventos ya señalados, se entenderá que esta ha sido aceptada

de forma tácita e irrevocable, en los términos del artículo 86 de la Ley 1676 de 2013.

4. Factura Electrónica

Al igual que la ya tradicional factura de compraventa, tiene los mismos efectos legales, se debe expedir y recibir en formato electrónico y soporta transacciones de venta bienes y/o servicios, sólo que operativamente tiene lugar mediante sistemas computacionales y/o soluciones informáticas que permiten el cumplimiento de las características y condiciones de la expedición, recibo, rechazo y conservación.

Este modelo de facturación fue adoptado en el país a través del Decreto 2242 de 2015, compilado en el Decreto Único Reglamentario 1625 de 2016.

Ahora bien, el artículo 7º del Decreto 1929 de 2007, en su artículo 7º, establece que previo a la expedición de la factura electrónica, debe existir un acuerdo expreso donde se manifieste la aceptación de facturas electrónicas, así: *“Sólo se podrá usar la factura electrónica cuando el adquirente lo haya aceptado en forma expresa. Para tal efecto deberá suscribirse de manera independiente un acuerdo entre el obligado a facturar y el adquirente, donde se establezcan previa y claramente como mínimo: fecha a partir de la cual rige, causales de terminación, los intervinientes en el proceso, las operaciones de venta a las que aplica, los procedimientos de expedición, entrega, aceptación, conservación y exhibición, el formato electrónico de conservación, la tecnología de información usada, asegurando, en todo caso, que se garanticen los principios básicos enunciados en el presente decreto.[...]”*.

Lo anterior, toda vez que si el adquirente o deudor carece de capacidad para recibir la factura electrónica como título valor de forma electrónica y, por tanto, para aceptarla expresa o tácitamente de forma electrónica, ésta no podrá circular y su representación gráfica carecerá de valor para su negociación.

De igual forma, debe tenerse en cuenta que, en el artículo 2.2.2.53.13 Decreto 1349 de 2016, se consagra que se debe obtener el soporte jurídico procesal para el cobro coactivo de la obligación contenida en la factura electrónica, donde reconoce al emisor o tenedor legítimo de ésta el derecho

a solicitar al registro la expedición de un título de cobro, el cual de acuerdo al canon normativo en cita:

*“[...] contendrá la información de las personas que, conforme a la circulación de la factura electrónica como título valor, se obligaron al pago de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 785 del Código de Comercio. El registro estará habilitado para expedir un único título de cobro a favor del emisor o tenedor legítimo de la factura electrónica como título valor inscrito. La expedición del título de cobro impedirá la circulación de la factura electrónica como título valor. El título de cobro tendrá un número único e irrepetible de identificación. En el título y en el registro se dejará constancia de la fecha y hora de su expedición y de su titular. Ante el incumplimiento de la obligación de pago por parte del adquirente/pagador, el emisor de la factura electrónica como título valor que no la hubiese inscrito en el registro para permitir su circulación, podrá inscribirla en el mismo con el objeto de solicitar la expedición de un título de cobro que, **teniendo el carácter de título ejecutivo, le permita hacer efectivo su derecho de acudir a su ejecución ante la jurisdicción a través de las acciones cambiarias incorporadas en el título valor electrónico.** [...]”*
Subraya nuestra.

En ese orden, la visualización de las facturas electrónicas se debe realizar en formato XML, que se debe aportar en medio magnético, con la correspondiente certificación del operador del registro de facturas electrónicas, allegando la cuenta de cobro respectiva, la cual permite evidenciar si la misma fue recibida y aceptada de forma expresa o tácita.

5. Caso concreto

De la revisión efectuada a las caratulares descritas en el numeral primero de la providencia, se verifica que adolecen de los requisitos enunciados en precedencia, pues, si bien se adosa su representación gráfica, no cuentan con la certificación del operador del registro de facturas electrónicas, la cuenta de cobro en los términos del artículo 2.2.2.53.13 del Decreto 1349 de 2016 y, además, no se evidencia cómo se pactó con la parte ejecutada la forma en que serían expedidas, remitidas y aceptadas las facturas base del recaudo.

Lo anterior, no permite evidenciar la aceptación por parte de la parte ejecutada, sin que pueda colegirse que dichas obligaciones sean oponibles al extremo ejecutado o que provengan de éste -artículo 422 del C.G.P.-, pues, (i) se allegó al plenario simplemente la representación gráfica de las facturas; (ii) no se halla acuse de recibido o prueba de aceptación de las facturas en

los términos ordenados por la ley y; (iii) no se evidencia títulos de cobro a favor de la ejecutante.

Para concluir, evidente surge, que las facturas de venta en mención no satisfacen la exigencia de la aceptación –expresa o tácita- que las habilite para ser cobradas ejecutivamente como título valor y que constituyan plena prueba en contra del deudor, sin que pueda inferir que dichas obligaciones sean oponibles al extremo ejecutado o que provengan de ésta -artículo 422 del C.G.P.,

La anterior falencia resulta suficiente para denegar la orden de pago emitida en el *sub exámine*, por no cumplir con todos los requisitos legales que el documento, como título valor, debe contener, para ser tenido como tal, conforme a lo discurrido dentro del presente proveído.

III. DECISIÓN

Por lo expuesto, el **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

RESUELVE

PRIMERO: DENEGAR el mandamiento de pago deprecado en relación con las facturas de venta aportadas como báculo de la acción ejecutiva, por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: DISPONER la devolución de la demanda y de sus anexos sin necesidad de desglose, previas las anotaciones de rigor.

NOTIFÍQUESE,


MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA

Jueza

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C.
NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia anterior es notificada por anotación en ESTADO No.148, hoy 18 de diciembre de 2020.

LUÍS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ
Secretario JACP

JACP

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bogotá D.C., dieciséis (16) de diciembre de dos mil veinte (2020)

Exp. No. 11001418901820180083501
Clase: Ejecutivo Singular
Demandante: Compañía de Vigilancia Privada Guerreros Seguridad
Demandado: Sandra Maritza Guerrero Cortés
Motivo de decisión: Recurso de queja.

I. OBJETO DE DECISIÓN

Decide el Despacho sobre el **RECURSO DE QUEJA** interpuesto por la parte demandante dentro del proceso de referencia, en relación con la decisión emitida el 24 de febrero de 2020, por el Juzgado Dieciocho (18) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de esta ciudad.

II. ANTECEDENTES

1. En providencia del 18 de noviembre de 2019, el *a quo* profirió auto mediante el cual negó la nulidad planteada por el extremo ejecutado y lo condenó en costas conforme el artículo 365 del Código General del Proceso; decisión que fue objeto de recurso de reposición y en subsidio apelación, los cuales fueron resueltos el 24 de febrero de esta calenda, el primero fue desfavorable a los intereses del recurrente y, el segundo, se denegó, bajo el argumento que el proceso de la referencia es de mínima cuantía.

2. Respecto a la anterior decisión, la parte demandada acudió nuevamente en reposición y, subsidiariamente, solicitó la expedición de copias a fin de surtir el trámite de la queja, ante lo cual el juzgado de primer

grado, en proveído del 22 de julio de 2020, decide adversamente sobre el particular ordenando la compulsa de copias para tal efecto.

3. Presentada en tiempo esta última, el recurrente, plantea como sustento de su recurso que el artículo 321 del estatuto procesal general aplicable a las presentes diligencias, prevé que es apelable el auto que niegue el trámite de una nulidad procesal y el que la resuelva.

III. CONSIDERACIONES

1. De entrada resulta oportuno aclarar que el recurso de queja que ocupa nuestra atención tiene como única finalidad que el Superior, a instancia de parte legítima, determine única y exclusivamente la procedibilidad del recurso de apelación que el inferior hubiere negado, y conforme al artículo 353 *ibídem*, “*lo conceda si fuere procedente*”, con lo cual es claro, se pretende garantizar la efectividad del principio de la doble instancia en los específicos casos en los cuales el ordenamiento procesal civil autoriza ese medio de impugnación.

2. Precisado lo anterior, de entrada, se advierte que en sub *judice* procedía la denegatoria del recurso de apelación que en forma subsidiaria se interpuso contra el auto emitido el 18 de noviembre de 2019, pues, es cierto que el beneficio de alzada se ve frustrado en tratándose de procesos de mínima cuantía, ya que éstos, por expresa disposición legal, se tramitan en única instancia.

El recurso de apelación procede contra de las decisiones expresamente señaladas en el artículo 321 del Código General del Proceso o en normas especiales y, en ese orden, el artículo en cita es claro en enmarcar que gozan de este recurso de alzada los autos proferidos en primera instancia y no los de única instancia como en el caso bajo estudio.

3. Por consiguiente, y como *ab initio* se advirtió, la negativa de conceder el recurso de apelación al auto que denegó el mandamiento de pago

resultó acertada, en la medida en que el proceso es de mínima cuantía, sin lugar a condena en costas en esta instancia, en la medida que no existió controversia –numeral 8º del artículo 366 *ejusdem*–.

IV. DECISION

En mérito de lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO** de Bogotá D.C.,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR bien denegado el recurso de apelación, tal como se dispuso en la decisión adoptada el 24 de febrero de 2020, proferido por el Juzgado Dieciocho (18) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de esta ciudad, por las razones consignadas en la parte motiva de esta decisión.

SEGUNDO: ABSTENERSE de condenar en costas, por no aparecer causadas, a la luz de lo previsto en el numeral 8º del artículo 366 del Código General del Proceso.

TERCERO: ORDENAR, una vez cumplido lo anterior, la devolución de la actuación surtida al Juzgado de origen, para que forme parte del expediente. Ofíciase por secretaría.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


MARÍA EUGENIA SANTA GARCÍA
Jueza

JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá, D. C.
NOTIFICACIÓN POR ESTADO: La providencia
anterior es notificada por anotación en ESTADO **No.**
148 hoy 18 de diciembre de 2020.

LUÍS ORLANDO BUSTOS DOMÍNGUEZ
Secretario

JACP