

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO

Carrera 9 No. 11 - 45, Torre Central, Piso 2º

j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá, D.C., Mayo quince de dos mil veintitrés (2023)

Ref. 1100-129000002020-2275-01

En virtud de lo dispuesto en el artículo 14 del Decreto Legislativo No.806 de 4 de junio 2020¹, en concordancia con la Ley 2213 de 2022, el Despacho procede a resolver el recurso de apelación interpuesto por el extremo accionante, frente a la sentencia proferida por la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera el 19 de abril de 2021, para lo cual, téngase en cuenta los siguientes:

I. ANTECEDENTES

1. Lo pretendido:

Dentro del proceso por acción de protección al consumidor propuesto por Cilydes García Penagos, la accionante solicita se obligue a Seguros de Vida Suramericana S.A, al reconocimiento de mi Representada como beneficiaria de la póliza de seguro plan vida No. 99819321, y la póliza de seguro plan vida ideal No. 99615445, contratadas por PEDRO HILVER ROJAS AGUDELO (Q.E.P.D), quien en vida se identificaba con la cedula de ciudadanía No. 4.919.473, a favor de la beneficiaria CILYDES GARCIA PENAGOS, mayor de edad identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.074.576.423 de Venecia Cundinamarca, en la cuantía allí señalada.

¹ Téngase en cuenta que por medio de la Ley 2213 del 13 de junio de 2022, se establece la vigencia permanente del Decreto Legislativo 806 de 2020 y se adoptan medidas para implementar las tecnologías de la información y las comunicaciones en las actuaciones judiciales, agilizar los procesos judiciales y flexibilizar la atención a los usuarios del servicio de justicia y se dictan otras disposiciones.

2. El sustento fáctico:

Que el señor Pedro Hilver Rojas Agudelo (Q.E.P.D), por ofrecimiento de la entidad Bancaria - Banco Bancolombia oficina local en el Municipio de Argentina Huila, adquirió las pólizas No: 99819321 Plan vida por valor de \$25.000.000, y la 99615445 Plan vida ideal por valor de \$ 20.000.000, Seguros de Vida Suramericana S.A., las cuales se acordó fueran descontadas de la mesada pensional que percibía el causante por invalidez por accidente laboral.

Que al momento de la venta de las Pólizas, suscripción de estas o con posterioridad, nunca se le solicitó al causante examen médico alguno, a pesar que el funcionario que vendió los seguros, conocía con anterioridad que el Señor Rojas Agudelo gozaba de pensión por invalidez, habida cuenta que en dicha oficina bancaria le realizaban los pagos de su mesada pensional.

Que tanto el Señor Pedro Hilver Rojas Agudelo (Q.E.P.D) como la accionante, no cuentan con estudios superiores, sino solamente de bachillerato, sin culminar.

Que el descuento de las cuotas para el pago de las respectivas pólizas de vida se realizó aproximadamente por un año, sin objeción, ni rechazo alguno por parte de Seguros de Vida Sura como beneficiario de los pagos.

Que si bien es cierto el Señor Pedro Hilver Rojas Agudelo (Q.E.P.D), contaba con calificación de pérdida de capacidad laboral superior al 50%; no lo es menos que este realizaba sus actividades normalmente, dada su actitud de superación y ánimo de salir adelante, hasta el punto que su causa de muerte en ningún momento se debió a esta condición.

Que la accionante vivía con el causante en unión marital de hecho desde finales de diciembre de 2017, de manera continua e ininterrumpida, tal como así lo declararon de común acuerdo el 28 de septiembre de 2018, ante la Notaria Única del Circulo de la Plata Huila.

Que dada la difícil situación económica y social que Vivian con el Señor Rojas Agudelo (Q.E.P.D), por ser desplazados por la violencia, este optó por aceptar la propuesta realizada y vendida por Bancolombia, de adquirir el seguro de vida Sura, con miras a un futuro y alguna eventualidad.

Que el difunto al momento de adquirir los seguros de vida bajo las pólizas Nos.99819321 y 99615445, designó a la causante como única beneficiaria de las mismas; y de otro lado era quien proveía para los gastos del hogar hasta el día de su muerte.

Que el 3 de agosto de 2019, su compañero permanente Pedro Hilver Rojas Agudelo (Q.E.P.D), en un accidente de tránsito perdió la vida, tal y como así lo certificaron las autoridades competentes (Registro civil de defunción Indicativo Serial 09989599).

Que la causa de muerte de su compañero permanente se debió a su situación de pérdida de capacidad laboral, tal y como así lo determino el Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Informe Pericial de Necropsia No. 2019010141396000025).

Que, en resumen, los hallazgos de dicha valoración arrojaron que el señor *“fallece por mecanismo contundente, politraumatismo en accidente de tránsito, manera de muerte violenta por evento de tránsito siendo el hoy occiso conductor de motocicleta, según información de los documentos recibidos. Durante el procedimiento de necropsia médico legal no se le detectan patologías macroscópicas preexistentes que disminuyeran su expectativa de vida...”*

Que la accionante es madre de cuatro hijos (as) menores, con los cuales, por su misma condición de desplazados por la Violencia, se trasladaron al Municipio de Venecia Cundinamarca, donde actualmente residen en una humilde vivienda en la Vereda Sabaneta Alta – Finca la Manuela.

Que desde la muerte de su compañero permanente Pedro Hilver Rojas Agudelo (Q.E.P.D), ha tenido que luchar por conseguir el sustento diario para ella y para sus cuatro hijos (as), mismos que dependen del pago por *“jornal”*, es decir

de realizar trabajos en la zona rural, y que por la actual situación por la pandemia del Covid 19, solo obedecen a \$280.000 aproximadamente en el mes.

Que luego del fatal accidente en el que perdió la vida su compañero permanente, encontró los soportes de las referidas pólizas de vida, por lo que realizó la reclamación ante seguros de vida Sura, recibiendo respuesta mediante oficio fechado del 16 de marzo de 2020, en la que se le informó: “(...) Seguros de Vida Suramericana no atenderá favorablemente esta reclamación, toda vez que, de conformidad con lo indicado en la calificación de invalidez aportada por Equidad Riesgos Laborales del asegurado, se pudo evidenciar que este contaba con una calificación de invalidez la cual no fue declarada al momento de la celebración del contrato de seguro”. (...) “... no es posible atender favorablemente su solicitud de indemnización, ya que en el evento de que la aseguradora hubiera conocido el estado de salud real del asegurado al momento de la contratación, se hubiera retraído de hacerlo o hubiera contratado en condiciones diferentes”.

Que, ante esta respuesta, con posterioridad, a través de apoderado, se realizó insistencia de reclamación ante Seguros de Vida Suramericana S.A, soportando de manera fáctica y jurídica la reclamación, radicado 2020192578-002-00, recibiendo respuesta el 3 de septiembre en el domicilio de mi representada, donde sin una exposición a todo lo soportado, refiere Sura “... ratificamos la objeción ...”

3. Las actuaciones procesales:

3.1. Una vez subsanada la demanda en lo pertinente conforme a las falencias enunciadas por auto No.1212 del 14 de septiembre de 2020, la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera mediante auto No.546546 de 24 de ese mismo mes y año, admitió la demanda conforme a las disposiciones previstas en el Código General del Proceso, ordenándose por Secretaria la notificación a Seguros de Vida Sura, quien una vez enterada, procedió dentro del término legal oportuno a contestar la demanda oponiéndose a las pretensiones y planteando como excepciones de mérito, las intituladas: “nulidad relativa de los contratos de seguro instrumentados en las pólizas de seguro Plan Vida No. 99819321 y plan Vida Ideal No. 99615445 expedidas por Sura – aplicación de lo establecido

en el art. 1058 y 1158 del C.Co. ante la declaración reticente o inexacta frente al verdadero estado del riesgo”, “inexistencia de obligación a cargo de Sura por incumplimiento de la obligación sustancial por parte del asegurado de declarar el verdadero estado del riesgo y de pagar la prima adecuada para el verdadero estado del riesgo – aplicación de la excepción de contrato no cumplido (art. 1609 C.C.)”, “Caducidad o pérdida del derecho a la suma asegurada por mala fe del asegurado en la etapa precontractual”, “cumplimiento del deber de información por parte de Seguros de Vida Suramericana S.A.” y “sujeción a los término, límites, exclusiones y condiciones previstos en las pólizas de seguro Plan Vida No. 99819321 y plan Vida Ideal No. 99615445 expedidas por Sura”

Bancolombia S.A., quien fue vinculado al proceso como litisconsorte necesario por pasiva mediante audiencia llevada a cabo el 25 de mayo de 2021, una vez enterado de las diligencias presentes, contestó la demanda proponiendo como medios perentorios, los que denominó: *“falta de legitimación en causa por pasiva de Bancolombia s.a.”*, *“inconcurrencia de los presupuestos axiológicos de la responsabilidad civil en lo que atañe a Bancolombia s.a.”*, *“cumplimiento legal y contractual de Bancolombia s.a.”* y *“la genérica”*

De los anteriores medios de defensa, se fijó su traslado por parte de la Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales, lapso dentro del cual, el extremo demandante recorrió dichas objeciones, solicitando despacharlas desfavorablemente.

3.2. Por medio de la audiencia llevada a cabo el 20 de agosto de 2021, el Superintendente delegado declaró no probada la excepción titulada por Bancolombia S.A. como *“...falta de legitimación en causa por pasiva de Bancolombia S.A.”* y probadas, por Seguros de Vida Suramericana S.,A. la intitulada *“nulidad relativa de los contratos de seguro instrumentados en las pólizas de seguro Plan Vida No. 99819321 y plan Vida Ideal No. 99615445 expedidas por Sura – aplicación de lo establecido en el art. 1058 y 1158 del C.Co. ante la declaración reticente o inexacta frente al verdadero estado del riesgo”* y por Bancolombia S.A. el *“cumplimiento legal y contractual de Bancolombia S.A.”*, negando así las pretensiones de la demanda.

3.3. Inconforme con dicha decisión el apoderado judicial de la accionante interpuso recurso de apelación, el cual fue admitido por esta instancia en el efecto suspensivo el 11 de octubre de 2022, en donde una vez presentadas las correspondientes sustentaciones, en los términos del inciso 3° del artículo 14 del

Decreto Legislativo No.806 de 2020, adoptado de forma permanente por la ley 2213 de 2022, se corrió traslado a la contraparte quien guardó silencio.

3.4. En síntesis, los reparos del representante judicial de la señora Cilydes García Penagos, se enfilan contra la excepción titulada por Seguros de Vida Suramericana S.A. como “*nulidad relativa de los contratos de seguro instrumentados en las pólizas de seguro Plan Vida No. 99819321 y plan Vida Ideal No. 99615445 expedidas por Sura – aplicación de lo establecido en el art. 1058 y 1158 del C.Co. ante la declaración reticente o inexacta frente al verdadero estado del riesgo*”. Frente a la cual, señala el opugnante que ha de tenerse en cuenta, que el señor Pedro Hilver Rojas Agudelo (Q.E.P.D), al momento de suscribir los respectivos contratos de seguros de vida (Pólizas 99819321 y 99615445), no le exigieron examen médico alguno, tal y como fue aceptado por la demandada Sura y el representante de Bancolombia, lo que evidencia un desconocimiento de los principios de información, transparencia y verificación; ya que si bien es cierto el susodicho sabía leer y escribir, no lo es menos que tenía un bajo nivel académico, al igual que la accionante, quien solo acudió ante la muerte de su compañero en calidad de beneficiaria.

Por lo anterior, alega el opugnante que se presenta una trasgresión a los derechos del consumidor financiero, si se tiene en cuenta la prohibición de incorporar cláusulas abusivas en los contratos de adhesión y la obligación de tener en cuenta las condiciones negociales previstas en el artículo 37 de la Ley 1480 de 2011, específicamente en lo que se refiere al deber por parte del asegurador de hacer la entrega anticipada del clausulado al tomador, explicándole el contenido de la cobertura, de las exclusiones y de las garantía, máxime si tanto Bancolombia, así como Suramericana, sí tenían conocimiento que al Señor Rojas Agudelo, se le consignaba una mesada pensional; ya que es de su conocimiento la procedencia de las consignaciones y demás movimientos realizados en el producto del bancario del cliente.

Finalmente, aduce que no existe una justificación fáctica ni jurídica, para que Seguros de Vida Suramericana niegue el pago de la prima a la beneficiaria, puesto que adicional a no haberse solicitado inicialmente ningún chequeo médico, tampoco lo hicieron en el transcurso de la ejecución del contrato pudiéndolo haber realizado, tal como así sucedió una vez se hizo la reclamación, la cual fue negada por el estado de invalidez del tomador, de acuerdo a la información obtenida por la misma aseguradora y luego de haber recibido todos y cada uno de los pagos por

concepto de aportes, lo que evidencia una mala fe de su parte y una desobediencia a lo dilucidado por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, a saber:

“En virtud del principio de la buena fe y siguiendo el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con diligencia y sinceridad los hechos que determinan el riesgo al celebrar el contrato.

La información brindada por el adquirente del contrato comprende una obligación precontractual. Esta debe suministrarse conforme las instrucciones de la aseguradora, la cual puede escoger un cuestionario abierto o cerrado, que en todo caso debe ser claro y carente de tecnicismos. Por su parte, la aseguradora debe investigar el estado del riesgo, para lo cual puede, por ejemplo, requerir exámenes médicos al usuario. Este estudio se centra en aquellas circunstancias que impliquen definir la realización del contrato, la onerosidad y las exclusiones del mismo, entre otros particulares. (resaltado propio).

Bajo el artículo en comento, ninguna de las sanciones mencionadas podrán ser aplicadas cuando la aseguradora, antes de celebrar el contrato (i) ha conocido o (ii) debido conocer los hechos sobre los que versan los vicios de la declaración o, (iii) en caso de haberlos conocido, posteriormente los subsane mediante su aceptación expresa o tácita. Así entonces, la aseguradora tiene el deber de consignar en el texto de la póliza, clara y expresamente, las exclusiones o preexistencias que resulten de lo informado por el usuario y de su investigación. Frente a estas, la entidad si así lo dispone no contrae obligaciones. Lo que implica que no “pueda luego alegar en su favor las ambigüedades o los vacíos del texto por ella preparado” (Resaltado propio).

Siguiendo lo anterior se advierte que la “preexistencia, no siempre es sinónimo de reticencia”. La reticencia se encuentra relacionada con la mala fe al momento de declarar los hechos o circunstancias que definen el riesgo. Mientras la preexistencia puede definirse con certeza antes de la celebración del contrato. Siguiendo la Sentencia T-222 de 2014, respecto a las diferencias entre la preexistencia y la reticencia es dable advertir lo siguiente:

“la aseguradora está en la obligación de pedir exámenes médicos previos a la celebración del contrato de seguro, pues de otra manera no podrá alegar preexistencia alguna en un futuro. La Corte ha entendido que este deber es mayormente exigible a la aseguradora, pues en muchas ocasiones, las personas no cuentan ni con los medios, ni con el conocimiento suficiente para conocer sus enfermedades (...). En criterio de esta Sala, la preexistencia ...” (resaltado propio). (...)

Lo anterior significa que la reticencia solo existirá siempre que la aseguradora en su deber de diligencia, no pueda conocer los hechos debatidos. Si fuera de otra manera podría, en la práctica, firmar el contrato de seguro y solo cuando el tomador o beneficiario presenten la reclamación, alegar la reticencia. En criterio de esta Sala, no es posible permitir esta interpretación pues sería aceptar prácticas, ahora sí, de mala fe ...” (resaltado propio). (...)

Por tal motivo, (ii) es deber de la aseguradora probar la mala fe en los casos de preexistencias, pues solo ella es la única que sabe si ese hecho la haría desistir de la celebración del contrato o hacerlo más oneroso. En todo caso (iii), no será sancionada si el asegurador conocía o podía conocer los hechos que dan lugar a la supuesta reticencia”. (resaltado propio). (...)

(vi) de constatarse la reticencia, debe existir un nexo causal entre esta y el siniestro, evento en el cual puede haber lugar a la nulidad relativa del contrato; (vii) las aseguradoras no pueden alegar la nulidad relativa del contrato o la disminución en el pago de la obligación cuando conocen o han debido conocer los hechos o circunstancias preexistentes o, aun así, las subsane mediante su aceptación expresa o tácita. Situación que se presenta cuando no realizan las labores investigativas que les asisten. En criterio de la Corte Suprema de Justicia “resulta razonable que si la entidad aseguradora, como un indiscutido profesional que es, en tal virtud “debidamente autorizada” por la ley para asumir riesgos, renuncia a efectuar valoraciones una vez es enterado de posibles anomalías, o deja de auscultar, pudiendo hacerlo, no puede clamar, ex post,

que se decrete la nulidad, como si su actitud fuera la de un asegurador acucioso y diligente". (resaltado propio). (...)

Así las cosas, la accionada no puede alegar reticencia porque no demostró la mala fe del asegurado; ni preexistencia, por cuanto no adelantó las medidas de investigación mínimas para evaluar el nivel del riesgo y, por tanto, las exclusiones no fueron señaladas en el contrato de seguro ... " ... las accionantes son sujetos de especial protección constitucional y, por ende, el contrato de seguro no puede leerse bajo una hermenéutica restrictiva sino garantista, en procura del respeto por sus derechos fundamentales y la protección de los postulados esenciales del Estado Social de Derecho" (se transcribe citación junto con apartes en negrilla, realizados por el apelante)².

II. CONSIDERACIONES

1. Con el propósito de dar solución a la alzada interpuesta se hace necesario anotar que no se encuentra reproche en el cumplimiento de los presupuestos procesales, por cuanto las partes ostentan la capacidad procesal requerida, la demanda fue debidamente presentada y tramitada sin vicios de nulidad por el funcionario competente, situación que permite a esta Juzgadora proferir decisión de fondo.

2. De manera liminar debe acotarse que se trata de la acción de protección al consumidor financiero adelantada ante la Superintendencia Financiera quien ejerce sus atribuciones judiciales a prevención, competencia otorgada por la Ley 1480 de 2011, a través de la cual puede conocer de *"las controversias que surjan entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas relacionadas exclusivamente con la ejecución y el cumplimiento de las obligaciones contractuales que asuman con ocasión de la actividad financiera, bursátil, aseguradora y cualquier otra relacionada con el manejo, aprovechamiento e inversión de los recursos captados del público"* atribución otorgada igualmente en el artículo 24 del Código General del Proceso, vía alternativa a la que acudió el demandante para lograr la protección de sus derechos, y cuyo trámite se somete a las reglas del proceso verbal o verbal sumario.

² Expedientes T-6.017.645, T-6.021.578, T-6.059.890 y T-6.063.467 (Acumulados), con ponencia del Magistrado Sustanciador: ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO, del veintinueve (29) de septiembre de dos mil diecisiete (2017).

3. El problema jurídico que surge a raíz de los reparos formulados por el recurrente frente a la decisión de primera instancia, se centra en determinar si contrario a la valoración probatoria y jurídica realizada por la Superintendencia Financiera, se evidencia que Seguros de Vida Suramericana S.A. debe reconocer a favor de la accionante en su calidad de beneficiaria las pólizas de seguro plan vida No. 99819321, y la póliza de seguro plan vida ideal No. 99615445, contratadas por Pedro Hilver Rojas Agudelo (Q.E.P.D), en la cuantía allí señalada.

4. Esclarecido lo anterior, la demanda se circunscribió al reconocimiento y pago de las sumas aseguradas en las pólizas No: 99819321 Plan vida por valor de \$25.000.000, y la 99615445 Plan vida ideal por valor de \$ 20.000.000, con la aseguradora Seguros de Vida Suramericana S.A., quedando afectada en virtud de la ocurrencia de uno de los hechos amparados, según la declaración efectuada por el señor Pedro Hilver Rojas Agudelo, acción que encuentra respaldo en el Código de Comercio Libro Cuarto relativo a los contratos y obligaciones mercantiles, Título Quinto que contiene las disposiciones del contrato de seguro.

Sobre el contrato de seguro, el Código de Comercio, define sus características, aduciendo que es consensual, bilateral, oneroso, aleatorio y de ejecución sucesiva, en cuya creación intervienen como partes, el asegurador, entendido este como la persona jurídica debidamente autorizada que asume los riesgos, y el tomador que viene a ser la persona que en nombre propio o ajeno, decide trasladarle esos riesgos a aquél (art. 1036 y 1037) y como requisitos de su esencia prevé, el interés asegurable, el riesgo, la prima o precio del seguro y la obligación condicional del asegurador (art. 1045).

Ahora por su especial naturaleza, para su celebración y acuerdo expreso deben señalarse todos los aspectos necesarios que permitan establecer con exactitud la verdadera voluntad de las partes y en últimas un preciso campo de aplicación del mismo. Por ello, en concordancia con los elementos esenciales comentados, ha determinado el artículo 1047 del Código de Comercio, que la póliza, además de las "*condiciones generales*" del contrato, debe tener otras "*condiciones particulares*" allí indicadas en forma enunciativa.

En el caso de marras, obsérvese que los contratos de seguro en cuanto a su existencia, vigencia y condiciones así como la ocurrencia de los respectivos

sinistros, se encontraron demostradas sin discusión alguna, siendo objeto de esta apelación las motivaciones que tuvo en cuenta el funcionario de primera instancia para declarar la prosperidad de las defensas denominadas *“nulidad relativa de los contratos de seguro instrumentados en las pólizas de seguro Plan Vida No. 99819321 y plan Vida Ideal No. 99615445 expedidas por Sura – aplicación de lo establecido en el art. 1058 y 1158 del C.Co. ante la declaración reticente o inexacta frente al verdadero estado del riesgo”* y *“cumplimiento legal y contractual de Bancolombia S.A.”*, fundamentándose en la reticencia en la declaración del verdadero estado de salud del señor Rojas Agudelo, de acuerdo con los formularios del *“PLAN DE VIDA IDEAL”* y *“PLAN DE VIDA”* para el aseguramiento ante Bancolombia cuyo desacuerdo del apelante contiene tres pilares principales, el primero que no se demostró mala fe del actor al efectuar la declaración de asegurabilidad; el segundo, que era deber de la compañía aseguradora efectuar el examen médico pertinente para determinar las enfermedades del asegurado y por último la ausencia de los principios de información, transparencia y verificación por parte del personal de la entidad bancaria, al momento de diligenciar el formulario en el que se reporta su estado de salud.

Sobre el primero, debe señalarse que la Corte Suprema de justicia en sentencia STL7955-2018, trajo a colación lo que la jurisprudencia constitucional ha dispuesto para que el juzgador examine si hay lugar a aplicar la reticencia contractual, de conformidad con lo dispuesto en artículo 1508 del estatuto mercantil, al respecto acotó:

“Así, para resolver este tipo de casos se debe tener en cuenta que: “i) los contratos de seguros se rigen por el principio de buena fe que obliga a ambos contratantes y que se materializa en el deber de redactar el clausulado de las pólizas de seguros eliminando todo tipo de ambigüedad contractual, lo cual impone incluir con precisión y de forma taxativa las preexistencias que generan exclusión de cobertura del riesgo asegurado; ii) con el fin de determinar tales preexistencias, las aseguradoras tienen la carga de realizar exámenes médicos previos al tomador de la póliza para establecer de forma objetiva su condición de salud al momento de suscribir el seguro; iii) en caso de no realizar el examen médico previo, las aseguradoras tienen la carga de demostrar que la preexistencia era conocida con certeza y con anterioridad por el tomador del seguro, y que al no haberla reportado en la declaración de asegurabilidad éste incurrió en una mala fe

contractual, ya que solo de esa forma es posible sancionar la conducta silente con la reticencia que establece el artículo 1058 del Código de Comercio; y, en todo caso; iv) no será sancionada si el asegurador conocía, podía conocer o no demostró los hechos que dan lugar a la supuesta reticencia.”³

En este caso, claramente se encontró demostrado que el señor Pedro Hilver Rojas Agudelo conocía sus dolencias previo a la declaración de asegurabilidad para tomar el seguro de deudores, tanto así que dichas preexistencias no pueden estimarse como enfermedades silenciosas respecto de las cuales no tenía posibilidad de conocer completamente la información, pues claramente y conforme a los hechos 7 y 12 de la demanda, el susodicho había sido calificado por parte de la ARL Equidad Seguros, con una pérdida de capacidad laboral del 55.94% derivada de las secuelas de un trauma craneoencefálico, condición relevante al momento de la declaración de asegurabilidad y sobre las cuales versó conexamente el cuestionario dirigido y que verificado su contenido no tenía cuestionamientos extraños y tampoco específicos pero sí que podían fácilmente relacionarse con la situación del señor Rojas Agudelo, interrogantes que fueron objeto de respuesta negativa pese a ser verídicamente de su conocimiento conforme lo reportan las pruebas adosadas al plenario.

Con base en lo anterior, es claro que tal como lo aseguró Seguros de Vida Suramericana S.A., antes de haber suscrito las pólizas de seguro Plan Vida No. 99819321 y plan Vida Ideal No. 99615445 expedidas por Sura, el señor Rojas había padecido de enfermedades y/o diagnósticos médicos de alto riesgo y relevancia, además de habersele practicado serios procedimientos quirúrgicos, los cuales desencadenaron en una calificación de PCL superior al 55% en virtud de patologías que serán esclarecidas en el curso del proceso, como quiera que, a la fecha, no hemos recibido respuesta al derecho de petición mediante el cual solicitamos el dictamen de pérdida de capacidad laboral que el accionante omitió informar a la compañía, a pesar de tener pleno conocimiento de su existencia.

De lo que se concluye que si existió mala fe contractual de parte del difunto, al omitir mencionar sus antecedentes clínicos en el formulario que para ello diligenció, los cuales se relacionaban con las preguntas enlistadas allí, dejando

³ Ver también, Corte Constitucional, sentencia T-393 de 2015. M.P. Myriam Ávila Roldán.

atrás que es el asegurado el que puede y debe emitir su estado de salud y que la reticencia castiga es la omisión de informar tales historiales que como se dijo son relevantes al momento de contratar este tipo de seguros, y cuando estaba obligado a observar esa buena fe “*ubérrima*” en el contrato de seguro de vida grupo deudores.

En lo que tiene que ver con el deber le asistía a la compañía aseguradora de realizar un examen previo para establecer las preexistencias, cumple mencionar que si el asegurado conoce su estado de salud y no lo declara, no puede ser exigible como carga probatoria a la compañía aseguradora o a la entidad bancaria el que en todos los casos examine previamente el estado de salud del potencial asegurado; aserto que se compadece con la dinámica, agilidad e informalidad contractual comercial.

Véase que en este caso la aseguradora no tenía la más mínima idea del estado de invalidez del señor Rojas, mismo que no era un hecho notorio si se tiene en cuenta que en la misma demanda se señala que a pesar de su pérdida de capacidad laboral, en vida siempre “*realizaba sus actividades normalmente, dada su actitud de superación y ánimo de salir adelante (...)*” por lo que sus padecimientos no declarados, no tenían por qué ser de conocimiento de las convocadas, ante la omisión total de aquéllos en ese sentido.

Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia en providencia SC18563-2016 del 16 de diciembre de 2016 con magistrado ponente Álvaro Fernando García Restrepo señaló:

“Empero, esas salvedades tienen relación con el «conocimiento presuntivo del estado del riesgo» y son inmanentes al deber del asegurador de verificar los datos suministrados por el tomador, cuando tenga serias dudas de su certeza en vista de que se contradicen con aspectos entendidos por él.

De todas maneras, en lo que se refiere al «seguro de vida», el artículo 1158 id previene que «aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar».

No puede, entonces, endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cuál es el «estado del riesgo» al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».

Esto por cuanto, se reitera, el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable» o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.”

Reticencia que claramente afectó el contrato de seguro, toda vez que de acuerdo a las condiciones generales de la póliza se estableció la necesidad de que el asegurado manifestara sinceramente su estado de salud, pues de no hacerlo, conocía la consecuencia de tal omisión que se traduce en la nulidad del contrato; aunado a lo anterior, resulta evidente que si el cuestionario que se diligenció y formó el señor Rojas Agudelo contenía preguntas asertivas de carácter general, el ocultamiento de la información que aquél tenía y que era relevante ante el riesgo amparado –muerte y /o incapacidad Total o Parcial, se abstendría de contratar o generaría una prima adicional, pues además así lo dispone en las políticas de Seguros de Vida Suramericana S.A. relacionadas con los clientes que padezcan y declaren una enfermedad en los cuestionarios de asegurabilidad, del cual se aportó prueba en el medido magnético.

Ahora bien sobre el deber que le asistía a la aseguradora a efectuar el examen previo, debe acotarse que en caso de responder asertivamente a los interrogantes relacionadas con estas, dicha entidad sí tendría la responsabilidad de practicar exámenes específicos para conocer su real estado de salud para decidir si se abstendría de contratar o incrementar el valor de la prima, pues no puede olvidarse que el riesgo a asumir es la muerte y/o incapacidad permanente o parcial del asegurado, exigiendo un estricto reporte del estado de salud de este último.

Sin dejar de mencionar que se echa de menos prueba alguna que permita determinar que el señor Pedro Hilver, a pesar de su grado de escolaridad, presentaba alguna limitación intelectual que le restara capacidad jurídica al

momento de diligenciar los formularios de declaración de asegurabilidad, más aún si se advierte que de un lado la accionante, tal como adujo en el mismo escrito de apelación a través de apoderado, no estuvo presente al momento en que el señor Rojas tomó las referidas pólizas, pues “*solo acudió ante la muerte de su compañero en calidad de beneficiaria.*”; y de otro, si se tiene en cuenta que no se logró desvirtuar la presunción *iuris tantum*, respecto de la cual la firma impuesta en dichos formularios inducen a que el señor Rojas comprendió y avaló su alcance y contenido.

Así pues, dado que incumbía a la parte accionante demostrar los supuestos de hecho en que se soportaban sus pretensiones sin que así hubiese sucedido, no hay otro camino que tener por cierto que el funcionario del obró de manera diligente, profesional y ajustada a derecho en todo lo relacionado con el trámite de oferta del seguro aquí demandado.

5. Por consiguiente, acorde con el acervo probatorio allegado por las partes y teniendo en cuenta que el extremo demandante no acreditó los supuestos de hecho en los que fundamentó las pretensiones de la demanda, se confirmará la sentencia impugnada por estar acorde a lo dispuesto en las normas y jurisprudencia sobre la materia. Además, se condenará en costas de segunda instancia, a la parte apelante por resultar vencida y encontrarse causadas. Numerales 1° y 8° del art. 365 del CGP.

III. DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto, la juez 46 Civil del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley.

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia apelada.

SEGUNDO: CONDENAR en costas de esta instancia a la parte recurrente. Inclúyase por concepto de agencias en derecho a cargo de Cilydes García Penagos la suma de \$ 500.000,00 M/cte. Las de primera instancia, fíjense

por el juez *a-quo* y practíquese la liquidación en los términos del artículo 366 del CGP.

TERCERO: REMITIR las actuaciones de manera virtual a la Delegatura para Asuntos Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de origen. Oficiese.

CUARTO: NOTIFICAR esta decisión por estado electrónico según lo dispuesto en el Acuerdo PCSJA20-11567 de 5 de junio de 2020 del Consejo Superior de la Judicatura. Así mismo, notifíquese la providencia al correo electrónico que los abogados hayan informado en el expediente.

NOTIFIQUESE, 
FABIOLA PÉREIRA ROMERO
JUEZ

JUZGADO CUARENTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C. Hoy _____ se notificó por Estado electrónico No. _____ la anterior providencia. Julián Marcel Beltrán Secretario
--

DAQL

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO

Carrera 9 No. 11 – 45, Torre Central, Piso 2°

j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá, D.C., quince (15) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Ref. 1100140030- 2018-00499-01

Dando aplicación a la posición asumida por la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, en providencia de fecha STC 5497-2021, en la cual indicó: *“Bajo esa perspectiva, en vigencia del Decreto Legislativo 806 de 2020, si desde el umbral de la interposición de la alzada el recurrente expone de manera completa los reparos por los que está en desacuerdo con la providencia judicial, no hay motivo para que el superior exija la sustentación de la impugnación, de lo contrario, si los reproches realizados apenas son enunciativos, desde luego, el juez deberá ordenar el agotamiento de esa formalidad, conforme lo previsto en la normatividad señalada...”*¹ y teniendo en cuenta que, el apelante, desde el momento de formular la alzada, sustentó la misma, de conformidad con el inciso 3 del artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, por secretaría, córrase traslado de la sustentación del recurso de apelación a la parte contraria, por el término de cinco (5) días. Cumplido el término anterior, ingrese el proceso al Despacho para proveer lo que en derecho corresponda.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,


FABIOLA PEREIRA ROMERO
JUEZ

JUZGADO CUARENTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, D.C.
Hoy _____ se notificó por Estado electrónico No. _____ la anterior providencia.
Julián Marcel Beltrán Secretario

DMM

¹ STC5497-2021. Rad. n.º 11001-02-03-000-2021-01132-00. MP. Álvaro Fernando García Restrepo

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO

Carrera 9 No. 11 - 45, Torre Central, Piso 2º

j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá, D.C., quince (15) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Ref. 110014003046- 2019-00305-01

De conformidad con el inciso 3 del artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, por secretaría, córrase traslado de la sustentación del recurso de apelación a la parte contraria, por el término de cinco (5) días. Cumplido el término anterior, ingrese el proceso al Despacho para proveer lo que en derecho corresponda.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fabiola Pereira Romero'.

FABIOLA PEREIRA ROMERO

JUEZ

JUZGADO CUARENTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE
BOGOTÁ, D.C.

Hoy _____ se notificó por Estado electrónico No.
_____ la anterior providencia.

Julián Marcel Beltrán
Secretario

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO

Carrera 9 No. 11 - 45, Torre Central, Piso 2º

j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá, D.C., quince (15) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Ref. 110014003041- 2019-01051-01

De conformidad con el inciso 3 del artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, por secretaría, córrase traslado de la sustentación del recurso de apelación a la parte contraria, por el término de cinco (5) días. Cumplido el término anterior, ingrese el proceso al Despacho para proveer lo que en derecho corresponda.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,


FABIOLA PEREIRA ROMERO

JUEZ

JUZGADO CUARENTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE
BOGOTÁ, D.C.

Hoy _____ se notificó por Estado electrónico No. _____ la anterior providencia.

Julián Marcel Beltrán
Secretario

DMM

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO

Carrera 9 No. 11 - 45, Torre Central, Piso 2º

j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá, D.C., quince (15) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Ref. 110014003008- 2020-00177-01

De conformidad con el inciso 3 del artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, por secretaría, córrase traslado de la sustentación del recurso de apelación a la parte contraria, por el término de cinco (5) días. Cumplido el término anterior, ingrese el proceso al Despacho para proveer lo que en derecho corresponda.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fabiola Pereyra Romero', is written over the printed name.

FABIOLA PEREIRA ROMERO

JUEZ

JUZGADO CUARENTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE
BOGOTA, D.C.

Hoy _____ se notificó por Estado electrónico No.
_____ la anterior providencia.

Julián Marcel Beltrán
Secretario

DMM

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO

Carrera 9 No. 11 - 45, Torre Central, Piso 2º

j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

**Bogotá, D.C., quince (15) de mayo de dos mil veintitrés
(2023)**

Ref. 110014003006- 2021-00551-01

De conformidad con el inciso 3 del artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, por secretaría, córrase traslado de la sustentación del recurso de apelación a la parte contraria, por el término de cinco (5) días. Cumplido el término anterior, ingrese el proceso al Despacho para proveer lo que en derecho corresponda.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fabiola Pereyra Romero'.

FABIOLA PEREIRA ROMERO

JUEZ

JUZGADO CUARENTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE
BOGOTA, D.C.

Hoy _____ se notificó por Estado electrónico No.
_____ la anterior providencia.

Julián Marcel Beltrán
Secretario

DMM

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO

Carrera 9 No. 11 - 45, Torre Central, Piso 2º

j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá, D.C., quince (15) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Ref. 1100129000- 2022-01885-01

De conformidad con el inciso 3 del artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, por secretaría, córrase traslado de la sustentación del recurso de apelación a la parte contraria, por el término de cinco (5) días. Cumplido el término anterior, ingrese el proceso al Despacho para proveer lo que en derecho corresponda.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fabiola Pereyra Romero'.

FABIOLA PEREIRA ROMERO

JUEZ

JUZGADO CUARENTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE
BOGOTA, D.C.

Hoy _____ se notificó por Estado electrónico No.
_____ la anterior providencia.

Julián Marcel Beltrán
Secretario

DMM

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO

Carrera 9 No. 11 – 45, Torre Central, Piso 2°

j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá, D.C., quince (15) de mayo de dos mil veintitrés (2023)

Ref. 110012900000- 2022-04044-01

Respecto a las solicitudes presentadas por Axa Colpatria Seguros S.A, e Itaú Corpbanca Colombia S.A, respecto a que se declare desierto el recurso de apelación al no presentarse la sustentación dentro del término establecido en providencia anterior, es del caso señalar que, dicho pedimento no es de acogida, si se tiene en cuenta la posición asumida por la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, en providencia de fecha STC 5497-2021, en la cual indicó: *“Bajo esa perspectiva, en vigencia del Decreto Legislativo 806 de 2020, si desde el umbral de la interposición de la alzada el recurrente expone de manera completa los reparos por los que está en desacuerdo con la providencia judicial, no hay motivo para que el superior exija la sustentación de la impugnación, de lo contrario, si los reproches realizados apenas son enunciativos, desde luego, el juez deberá ordenar el agotamiento de esa formalidad, conforme lo previsto en la normatividad señalada...”*¹

Conforme lo anterior, en el presente asunto, el apelante, desde el momento de formular la alzada, sustentó la misma.

En consecuencia, de conformidad con el inciso 3 del artículo 12 de la Ley 2213 de 2022, por secretaría, córrase traslado de la sustentación del recurso de apelación a la parte contraria, por el término de cinco (5) días. Cumplido el término anterior, ingrese el proceso al Despacho para proveer lo que en derecho corresponda.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE,

The image is a handwritten signature in black ink, appearing to read 'Fabiola Pereyra Romero'.

FABIOLA PEREIRA ROMERO

JUEZ

¹ STC5497-2021. Rad. n.º 11001-02-03-000-2021-01132-00. MP. Álvaro Fernando García Restrepo

JUZGADO CUARENTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE
BOGOTA, D.C.

Hoy_____ se notificó por Estado electrónico No.
_____ la anterior providencia.

Julián Marcel Beltrán
Secretario

DMM

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO
Carrera 9 No. 11 - 45, Torre Central, Piso 2°
j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá, D.C., mayo quince de dos mil veintitrés (2023)

Ref. 110013103-046- 2022-00365-00

En consideración al escrito radicado el pasado 28 de marzo hogaño por el apoderado del extremo ejecutado, en el que se comunica que la Superintendencia de Sociedades mediante auto No.2023-01-119339 de 5 de marzo de 2023, admitió al proceso de reorganización abreviado a la sociedad Analytics Data S.A.S., conforme a lo establecido por el artículo 20 de la Ley 1116 de 2006 el Despacho se abstendrá de continuar con el trámite en curso.

Así las cosas, se ordenará la remisión inmediata de las actuaciones de la referencia al ente en mención, a fin de que sean incorporadas al trámite seguido en dicha entidad, correspondiendo con los efectos dispuestos en la evocada norma.

En lo que respecta a las medidas cautelares que se encuentran vigentes dentro del presente proceso sobre bienes sujetos a registro, de conformidad con lo preceptuado por las normas evocadas quedarán a disposición del juez del concurso y en lo atinente a las demás cautelas practicadas de acuerdo con los literales c, d y e del numeral séptimo de dicho auto admisorio a reorganización y el artículo 4° del Decreto 772 de 2020, se levantarán a favor de la deudora con la prevención al promotor de la causa recuperatoria en los términos del citado decreto legislativo.

Por lo anterior el Juzgado,

RESUELVE:

PRIMERO: ABSTENERSE de continuar tramitando el presente proceso ejecutivo en lo que respecta únicamente a la sociedad Analytics Data S.A.S., al haber perdido competencia para ello.

SEGUNDO: REMITIR el expediente con destino a la Superintendencia de Sociedades de esta urbe, a fin de ser incorporado en el proceso de reorganización, No.2022-INS-1477. Déjense las constancias del caso.

TERCERO: DECRETAR que no habrá lugar a practicar medidas cautelares sobre bienes de la deudora en reorganización, y las practicadas respecto de aquellos sujetos a registro quedarán a órdenes del juez del concurso, aplicando las disposiciones sobre medidas cautelares contenidas en Ley 1116 de 2006. Por secretaría óbrese de conformidad.

Por consiguiente, a voces de lo previsto en el artículo 20 de la Ley 1116 de 2006, y lo resuelto en el literal e del numeral séptimo del auto admisorio del proceso de reorganización en comento, por secretaría, elabórese la conversión de los títulos de depósito judicial pertenecientes a la sociedad Analytics Data S.A.S., a favor del proceso de reorganización No.

2022-INS-1477, a través del portal web transaccional del Banco Agrario de Colombia.

Para lo cual, requiérase a la mentada Superintendencia a fin de que informe a esta dependencia el número del proceso judicial asignado junto con su nomenclatura especial para la constitución del registro del título de depósito judicial electrónico (año del proceso, código de dependencia, número expediente).

CUARTO: ORDENAR la entrega de los dineros que hubieren sido embargados por cuenta de las medidas cautelares decretadas en este proceso, a favor de la demandada Analytics Data S.A.S.. La promotora del proceso recuperatorio o quien haga sus veces, quedará en la obligación de informar al juez del concurso sobre la verificación de los destinos de los bienes desembargados, en los términos del artículo 4º del Decreto Legislativo 772 de 2020.

QUINTO: REQUERIR a la ejecutada para que, dentro de la ejecutoria de esta providencia, allegue al expediente certificación de cuenta bancaria con el fin de materializar los pagos a que hubiere lugar mediante transacción con abono a cuenta, dadas las condiciones actuales generadas por la pandemia.

SEXTO: COMUNICAR esta decisión por estado electrónico según lo dispuesto en el Acuerdo PCSJA20-11567 de 5 de junio de 2020 del Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFIQUESE,


FABIOLA PEREIRA ROMERO
JUEZ
(2)

JUZGADO CUARENTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ, D.C. Hoy_____ se notificó por estado electrónico No. _____ la anterior providencia. Julián Marcel Beltrán Secretario

DAQL

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



JUZGADO CUARENTA Y SEIS (46) CIVIL DEL CIRCUITO
Carrera 9 No. 11 - 45, Torre Central, Piso 2º
j46cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá, D.C., mayo quince de dos mil veintitrés (2023)

Ref. 110013103-046- 2022-00365-00

Estando pendiente el proceso de la celebración de la audiencia de que tratan los artículos 372 y 373 del Código General del Proceso para la definición de la primera instancia, se ha examinado en el expediente la actuación cumplida encontrando que la sentencia perfectamente puede estar basada en la prueba documental que ya obra en el expediente, con lo que se concluye que no se hace necesaria la práctica de otras pruebas o que no hay pruebas por practicar y que por esa razón se impone la aplicación del Artículo 278 del Código General del Proceso para proferir sentencia anticipada, lo que conforme a la citada norma procede en cualquier estado del proceso, siendo éste uno de los eventos consagrados en dicha norma como lo ha dicho la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia las veces que se ha ocupado de definir los deberes procesales señalando que son, precisamente, imperativos establecidos por la ley en orden a la adecuada realización del proceso, lo que en este caso se refleja porque los interrogatorios y los testimonios empleados como medios suasorios se advierten suplidos con los escritos de las partes, razón por la que carecen de utilidad, pertinencia y conducencia.¹

Por lo cual, atendiendo a lo dispuesto por el artículo 132 *ejusdem*, se deja sin valor ni efecto las providencias, emitidas por este estrado el 23 de marzo de 2023, por medio de la cual se convoca a la celebración de la audiencia inicial y se decretan pruebas diferentes a las documentales. Lo anterior comoquiera que no resulta necesario la práctica de los testimonios e interrogatorios allí decretados, siendo procedente en el presente asunto dictar sentencia anticipada de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2º del artículo 278 del Código General del Proceso.

Comunicar esta decisión por estado electrónico según lo dispuesto en el Acuerdo PCSJA20-11567 de 5 de junio de 2020 del Consejo Superior de la Judicatura.

NOTIFIQUESE,

FABIOLA PEREIRA ROMERO
JUEZ
(3)

JUZGADO CUARENTA Y SEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE
BOGOTÁ, D.C.

Hoy _____ se notificó por estado electrónico No.
_____ la anterior providencia.

Julián Marcel Beltrán
Secretario

¹ Corte Suprema de Justicia, MP. OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE, abril 27 2020, radicado 47001 22 13 000 2020 00006 01.

DAQL