RECURSO DE APELACIÓN CONTRA SENTENCIA QUE NIEGA LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA RADICADA CON No. 08001310300120100008000

MARIMAR MEDRANO <mmedranojuridico@gmail.com>

Mié 27/01/2021 3:28 PM

Para: Juzgado 03 Civil Circuito - Atlantico - Barranquilla <ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

2 archivos adjuntos (496 KB)

PODER -.pdf; RECURSO DE APELACION CONTRA SENTENCIA DEL 21 DE ENERO DE 2021.pdf;

SEÑORA**JUEZ TERCERA CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA****ATN. DRA LINETH MARGARITA CORZO COBA****E. _____ S. _____ D.****REFERENCIA: PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL****RADICADO No. 08001-31-03-001-2010-00080-00****DEMANDANTE: JOSÉ DOMINGO CASTAÑEDA****DEMANDADA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA****Asunto: Recurso de apelación contra sentencia del 21 de enero de 2021.**

Por este conducto, con el acostumbrado respeto, me permito adjuntar al presente correo, los siguientes documentos en PDF:

1. Poder para actuar.
2. Recurso de apelación contra sentencia del 21 de enero de 2021.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

--

MARIMAR MEDRANO CUELLO

ABOGADA

Email: mmedranojuridico@gmail.com

Barranquilla – Atlántico

Libre de virus. www.avg.com

Señores

JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

E.

S.

D.

ASUNTO: OTORGAMIENTO DE PODER ESPECIAL.

JOSE DOMINGO CASTAÑEDA, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 71.081.411 expedida en Barranquilla; por medio del presente escrito manifiesto que otorgo poder especial, amplio y suficiente a la abogada **MARIMAR MEDRANO CUELLO**, mayor de edad, domiciliada y residente en esta ciudad, identificada con cédula de ciudadanía Nro. 1.121.302.323 de Hatonuevo – La Guajira y portadora de la tarjeta profesional Nro. 315.072 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en mi nombre y representación asuma la defensa de mis intereses frente a la demanda ordinaria de responsabilidad civil contractual, incoada por el suscrito, contra la compañía se seguros **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, la cual se tramita en su despacho y se halla rotulada con el No. 08001-31-03-001-2010-00080-00.

Con sustento en el presente poder, la abogada **MEDRANO CUELLO** queda facultada para recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, cobrar, conciliar, renunciar, solicitar información, notificarse, aportar y controvertir pruebas, interponer y sustentar recursos y en general para llevar a cabo todas las actuaciones que redunden en beneficio de la gestión a ella encomendada, de conformidad con las disposiciones del artículo 77 del C.G. del P.

Atentamente,

JOSE DOMINGO CASTAÑEDA
C.C. No. 71.081.411

Acepto:

MARIMAR MEDRANO CUELLO
C.C. No. 1.121.302.323 Hatonuevo
T.P. No. 315.072 del C.S. de la J.

Correo electrónico registrado en el RNA: mmedranojuridico@gmail.com
(Art. 5° del decreto 806 de 2020)

Doctora

LINETH MARGARITA CORZO COBA

JUEZ TERCERA CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

E.

S.

D.

REFERENCIA: PROCESO RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
RADICADO No. 08-001-31-03-001-2010-00080-00
DEMANDANTE: JOSE DOMINGO CASTAÑEDA
DEMANDADA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA
ASUNTO: RECURSO DE APELACIÓN CONTRA SENTENCIA DEL 21 DE
ENERO DE 2021

MARIMAR MEDRANO CUELLO, identificada tal como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en calidad de apoderada judicial del extremo demandante, señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, dentro del proceso en referencia, por este conducto, con el acostumbrado respeto, y estando dentro del término oportuno para ello, me permito presentar **RECURSO DE APELACIÓN CONTRA LA SENTENCIA PROFERIDA EL 21 DE ENERO DE 2021**, por medio de la cual, se resolvió, entre otros, **“DESESTIMAR LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA [AL] DECLARAR PROBADA LA EXCEPCIÓN DE AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA”**; para efectos de que el superior revoque la decisión censurada y en su defecto se conceda lo pretendido.

I. OPORTUNIDAD Y PROCEDENCIA DEL RECURSO DE APELACIÓN

Este recurso de apelación se interpone y sustenta dentro del término que establece el derogado Código de Procedimiento Civil, en su artículo 352, siendo este el de tres (3) días una vez se notifica la sentencia judicial.

II. RAZONAMIENTOS:

Sostiene la juez *A quo*, que las pretensiones invocadas por este extremo de la lid carecen de vocación de prosperidad, en razón a que:

- **Primera consideración:** *“La antinomia normativa [que sostiene el demandante], no se estructura de forma objetiva en el contrato, pues la presunta contradicción [entre el clausulado] se soluciona con la lectura de los amparos prevista en la cláusula primera 1.5 la cobertura de GASTOS DE GRÚA TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ACCIDENTADO.*

De lo que se colige, que una vez accidentado el vehículo, el conductor y/o asegurado activan el servicio de grúa, para evitar daños mayores al motor u otras piezas y no estar inmerso en alguna de las exclusiones previstas en el contrato de seguros [..]”

- **Segunda consideración:** *“Para negar la indemnización [tenemos que] la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA aportó copia autentica del informe técnico de asesorías a peritos realizado por CESVI COLOMBIA de fecha septiembre 2008, en el que se concluyó: “1. Según la inspección visual realizada en el taller, se evidencia daños y fractura sobre el vaso de expansión, así como en la parte inferior del radiador, generado (sic) la fuga de líquido refrigerante, causando un sobrecalentamiento debido a inadecuada refrigeración y ocasionándole los daños evidenciados sobre las piezas en el motor. Teniendo en cuenta, que cuando se presentó el daño sobre el vehículo, este se debe detener inmediatamente para prevenir daños sobre el motor.””.*

Barranquilla - Atlántico

PBX: 3358504 E-mail: mmedranojuridico@gmail.com

- **Tercera consideración:** “[Respecto] a la indemnización de las partes accesorias [tenemos, que por] Oficio OB-AU-576-08 de fecha 04 de noviembre de 2008, [la parte demandada] niega el pago con fundamento en que las facturas (aportadas por el demandante), sobre las cuales soportan las reparaciones realizadas al vehículo, no coinciden con la reparación efectiva realizada. Razón por la cual la aseguradora invocó el contenido del artículo 1078 del Código de Comercio, sin que el actor hubiere acreditado en el curso del proceso que con valoración técnica realizada al vehículo que determinó reparación de alguna pieza, facturadas como nueva al asegurado, carezca de valor suasorio, por error en la valoración del objeto”.
- **Cuarta Consideración:** “En atención al contenido del arreglo directo celebrado entre las partes, se deduce que la aseguradora no participa en el proceso de reparación, sólo paga directamente al tomador una suma previamente determinada para la reparación, su labor es de seguimiento y verificación posterior [...] Al acreditarse el pago del setenta por ciento del arreglo directo, en el taller de confianza del señor DOMINGO CASTAÑEDA, se evidencia el cumplimiento por parte de las demandadas (sic) de la obligación de reparación del vehículo luego de la ocurrencia del siniestro.

Sin embargo, no [bastando con] tener claro ese cumplimiento preliminar, se [analiza el resto de] pruebas aportadas y practicadas [tales como]: “I) La declaración del señor SEBASTIÁN MORENO, testigo directo de los hechos [...]; II) El informe emitido por la entidad COLSERAUTO [que da cuenta del estado de las piezas instaladas al vehículo]; III) La declaración de MARTHA ALICIA RUÍZ; IV) La declaración de GHAZIR JESÚS GARCÍA ALBA, quien manifestó ser técnico mecánico, de más de diez años, en reparación de vehículos KIA; v) El interrogatorio de parte rendido por el gerente de la aseguradora, DANIEL BERNAL MEJIA; VI) La declaración de HUBERT JOSE GONZALEZ SALCEDO, Gerente de Transporte González S. C.A. ; y VII), el dictamen contable presentado por el auxiliar de justicia PEDRO BUJATO POLO.” **Para llegar a la conclusión de que no obra en el proceso, prueba que acredite un incumplimiento contractual imputable a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, [por el contrario, insiste] en que la compañía observó las obligaciones reestableciendo en lo posible, las mismas condiciones objetivas que poseía el bien en el momento inmediatamente anterior al siniestro, pero el objeto de reclamación del actor, las reparaciones del motor e inyectores, quedaron excluidos de la póliza, por la puesta en marcha del vehículo sin reparación previa. ”**

De la transcripción enantes vista, colegimos, indubitablemente, que la señora Juez no realizó una debida valoración respecto al material probatorio aportado, practicado y recolectado dentro del asunto *sub examine*, toda vez, que de los supuestos fácticos y de las pruebas que obran en el plenario, emerge con nítida claridad, de que efecto, la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, sociedad aquí demandada, sí incumplió con las obligaciones que le asistían dentro del contrato de seguro suscrito con el señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, al no responder plenamente con los gastos y perjuicios en que incurrió y padeció, el beneficiario de la póliza, aquí demandante, con ocasión al siniestro del 27 de agosto de 2008. Tal como pasará a fundamentarlo, en el mismo orden de las consideraciones censuradas.

- **Primer razonamiento: “Respecto a la inexistencia de la antinomia del clausulado del contrato de seguro, específicamente a las cláusulas de exclusión 2.2.1. y 2.2.3 (sic)”**

En línea de principio, nos permitimos manifestarle a la Juez *A quo*, que deviene desatinada su apreciación respecto a que el apoderado judicial de su momento, realizó una “interpretación sesgada” del contenido de las cláusulas 2.2.1 y 2.2.3., toda vez que, de la simple lectura de las mismas, se vislumbra lo que en palabras de **NOBERTO BOBBIO** sería: **“una situación en la que se dan dos normas incompatibles entre sí, que pertenecen a un mismo ordenamiento y tienen un mismo ámbito de validez”**¹, o lo que en otras

¹ Sentencia C-1287/01

palabras sería, la denominada **antonimia normativa**², ya que resulta incompatible e incomprensible a todo razonamiento lógico, el que la aseguradora, aquí demandada, excluya de los amparos “los daños que se ocasionen en el motor o en la caja de velocidades del vehículo asegurado debido a la insuficiencia de lubricación o refrigeración por continuar funcionando después de ocurrido el accidente³” y que al tiempo indique, que igualmente se excluyen de los amparos que cubre la póliza suscrita, “el hurto de partes del vehículo asegurado como consecuencia de abandono por parte del conductor y/o asegurado después de un accidente”⁴; cuando, como en el caso que nos ocupa, pueden presentarse situaciones en las que se hace imprescindible y necesario que el vehículo asegurado continúe su trayecto pese al accidente ocurrido, en atención a que donde acaeció el siniestro no cuenta con la seguridad para salvaguardar no solo el bien mueble asegurado, sino la vida misma del tomador del seguro; máxime si el vehículo no ha dado muestras de alguna avería interna (como en el motor) que le imposibiliten o impidan seguir con el trayecto normal, hasta que logre ubicarse en una zona protegida, en la que sí pueda ser auxiliado por el equipo de transporte – grúas que preste la aseguradora.

No entender lo anterior así, tal como lo hizo la falladora de instancia, conllevaría a permitir que las compañías aseguradoras puedan exonerarse de responder de los daños acaecidos por un siniestro, no afectando la póliza que brindan, en virtud de la aplicación de unas cláusulas del contrato de seguro que aun cuando resulten contradictorias e incoherentes entre sí, logran su principal objetivo, y es el de salvaguardar los intereses del asegurador por encima de los del tomador o beneficiario de la póliza. Todo ello, a pesar de la máxima que nos enseña de que «*el derecho no admite antinomias*».

Aunado a lo anterior, resulta de capital importancia recordarle a la juez *A quo*, y precisarle al *Ad quem*, que para el señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, le era indispensable y forzoso, continuar con el trayecto en el vehículo siniestrado hasta que lograra ser ubicado en un punto seguro y habitable, no sólo por, como viene dicho, salvaguardar su vida y asegurar las partes del vehículo, que se itera: el automotor contaba con la disposición a simple vista de funcionar y andar; sino porque además, en el bien asegurado se encontraban pasajeros y las respectivas pertenencias propias de un viajero que se desplaza de una ciudad a otra (Barranquilla – Sincelejo) y que suelen ser de importante valor económico, por lo que debía, en virtud del contrato de transporte que de manera verbal convienen con el conductor, poner en un lugar a salvo a quienes lo acompañaban. Pero sobre todo, pasa por alto la falladora judicial, que para la época de los hechos estaba en pleno furor, en las inmediaciones de esa zona, las famosas pescas peligrosas de parte de los grupos subversivos, hecho este tan notorio que nos releva de prueba.

De otra parte, nos resta clarificar, que la antinomia en el clausulado de exclusión no se desvanece o pierde sentido, al leer lo consignado en la cláusula 1.5 atinente a la **COBERTURA de GASTOS DE GRÚA TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ACCIDENTADO**, como mal se sostiene en la sentencia censurada, toda vez que las evidentes cláusulas contradictorias (2.2.1 y 2.2.6) no guardan relación, con la que presuntamente pudiera esclarecer nuestra “indebida interpretación”; ya que esta última, como bien su nombre lo indica, hace alusión a los gastos de transporte que podría asumir la compañía de seguros en el eventual caso de un siniestro, es decir, hace parte del acápite de los amparos, que por demás vienen denominados dentro de la póliza como principales. Es más, en atención a tal “beneficio” fue que el

² SC CSJ del 08 de septiembre de 2011, referencia: 110013103026200004366. M.P. Dr. William Name Vargas.

³ Cláusula de exclusión No. 2.2.1. del contrato de seguro.

⁴ Cláusula de exclusión No. 2.2.6 del contrato de seguro.

asegurado cuando por fin pudo comunicarse con su asegurador, logró afectar la póliza adquirida para que el vehículo fuera transportado a donde se le harían las futuras reparaciones.

- **Segundo razonamiento: “Respecto a la negación de la indemnización por parte de la aseguradora, en virtud del informe técnico de asesorías a peritos realizado por CESVI COLOMBIA”.**

Dígase a la falladora, que reincide en no analizar de manera acuciosa el material probatorio, esta vez frente al informe **técnico de asesorías a peritos, realizado por CESVI COLOMBIA de fecha septiembre 2008**, toda vez que la operadora judicial, logra los alcances en sus elucubraciones para tener como admisible la negación de la indemnización a favor del demandante, tomando como base una prueba que no solo no debió otorgársele la credibilidad y fehaciencia que merece, esto, al no haber sido controvertida (al igual que el resto de las pruebas aportadas por el demandado), por parte de este extremo de la lid, en atención a que no se corrió traslado para ser “atacadas”; sino porque además, esta prueba en particular, no exonera de responsabilidad a la compañía aseguradora para el pago de daños, con base en el simple análisis aportado, máxime cuando en la literalidad del contenido que en ella reposa, se observa tan solo el estado del vehículo después del siniestro, siendo este:

“fractura sobre el vaso de expansión, así como en la parte inferior del radiador, [...] daño sobre piezas en el motor. Teniendo en cuenta, que cuando se presentó el daño sobre el vehículo, este se debe [debe] detener inmediatamente para prevenir daños sobre el motor”.

Ahora bien, si en gracia de discusión se tuviera como determinante para la decisión de cierre la referida evaluación técnica, dígase que aun así el juzgador no puede perder de vista que el entonces conductor, beneficiario de la póliza, decidió continuar con su trayecto en la vía pese al siniestro, no por atender su simple capricho, sino porque este debía y/o le asistía la responsabilidad de hacerlo por las razones arriba expuestas; amén de que pese a la ocurrencia del accidente, el vehículo a simple vista se encontraba en óptimas condiciones para continuar su trayecto; tal como lo sostiene el declarante, señor **SEBASTIÁN CAMILO MORENO**, quien ante la pregunta de **“[si] le consta que una vez sucedido el siniestro [...] el señor conductor tomó precauciones para verificar la ocurrencia de algún daño grave del vehículo que le impidiera su marcha”**; manifestó: **“Claro todos nos bajamos del vehículo el conductor miro, bajo y me pidió el favor que me agachara por debajo mirara el vehículo si estaba votando agua, aceite, que lo tocara por debajo si esta [ba] húmedo, y yo no le vi nada de eso, el vehículo no tenía nada, el conductor le miro en el motor y no se le veía nada, el carro quedo encendido nos montamos otra vez al carro después del susto”**⁵. De allí que el señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA** sin ninguna mala intención o dolo decidiera continuar con el funcionamiento del vehículo hasta lograr ubicarse en una zona segura, en aras de salvaguardar los intereses de sus pasajeros y los suyos.

Puesta así las cosas, no le es dable estimar a la aseguradora, como tampoco a los funcionarios judiciales que conocieron y conocerán del asunto bajo estudio, que el vehículo “debió mantenerse detenido una vez acaecido el siniestro, indistintamente de si la zona era o no peligrosa y de si este contaba con óptimas condiciones para su funcionamiento”, esto, para efectos de no incurrir en alguna de las causales de exclusión del amparo de la póliza. Pues se insiste, tal como se evidencia, el vehículo no había demostrado una avería que le impidiera su curso normal en la vía.

Iteramos, que, si bien es cierto que el dictamen rendido por la entidad especializada **CESVI COLOMBIA**, da cuenta de cómo terminó afectado el motor y de que el rodante estuvo en movimiento una vez ocurrido el siniestro,

⁵ Ver folio 200 del expediente digital.

no lo es menos, que dicha valoración técnica no aporta un valor determinante que incida en la sentencia judicial, ya que este extremo de la lid no contó con la oportunidad de tacharlo de sospechoso al ser expedido por una compañía que trabaja desde antaño para las aseguradoras del país, sino porque aunado a ello se evidencia que en él no se consignó la realidad de una situación fáctica y es que, con base en lo ocurrido, ello es, las afectaciones del vehículo presuntamente externas, habilitaban a cualquier conductor, que no tuviera la experticia de un perito, para continuar con el funcionamiento del mismo, es decir, al andamio sobre la vía, pues las condiciones así lo permitían.

Por lo anterior, es que se mantiene indemne el razonamiento de que no debía detenerse el vehículo si este funcionaba pese al siniestro y, en consecuencia, no le es achacable al tomador de la póliza, atribuirle la responsabilidad del daño del motor, cuando solo por experticia de un perito se pudo haber determinado que el bien asegurado, en este caso el automotor, debía quedarse inamovible para efectos de no causarle el daño.

Finalmente, para efectos de reforzar este particular razonamiento y exaltar la indubitable responsabilidad que le asiste a la compañía de seguros frente a asuntos como el de marras, traemos a colación el pronunciamiento constitucional que ha establecido, que:

Frente a las personas en estado de vulneración o indefensión [como lo es frente al caso que nos ocupa] existe un deber constitucional en cabeza de entidades financieras y bursátiles, que les impone la necesidad de ser solidarios y considerar la condición apremiante que puede estar afrontando el tomador, [como lo fue, no quedarse detenido en una zona insegura de la vía] pues su desatención podría generar una afectación a los derechos fundamentales de la persona y provocar el acaecimiento de un perjuicio irremediable⁶.

- **Tercer razonamiento: “Respecto a que con base en el Oficio OB-AU-576-08 de fecha 04 de noviembre de 2008 se acredita la indemnización de las partes accesorias del vehículo asegurado y procedencia de la aplicación del artículo 1078 del Código de Comercio al incumplir el asegurado con las obligaciones que le correspondían frente a los valores de las facturas aportadas para la reparación”.**

Delanteramente sostenemos, que no puede entenderse como cumplido el pago de la indemnización frente a los daños ocasionados en el vehículo siniestrado, porque, como bien resulta de conocimiento para las partes y para el mismo funcionario judicial⁷, dicho acuerdo⁸, (el cual implicaba afectar la póliza solo para cubrir los daños reconocidos por la aseguradora, es decir, los atinentes a las partes accesorias del vehículo), fue quebrantado por responsabilidad única y exclusiva de la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, al momento mismo en que esta decide no desembolsar a favor del aquí demandante y entonces beneficiario del contrato de seguro, señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, la totalidad de la suma acordada, ello es, los **DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$10.400.000)**, tomando como base, la *rebuscada* razón que se observa en el Oficio OB-AU-576-08 del 04 de noviembre de 2008, y que sostiene que, “el tomador de la póliza no relacionó el valor real de las piezas cambiadas o reparadas del vehículo en las facturas

⁶ Sentencia T-591 de 2017

⁷ Ver contestación al hecho décimo, manifestado por el extremo demandado.

⁸ Folio 160 del expediente digital

aportadas por lo que se dará aplicación a la disposición del artículo 1078 del Código de Comercio y en consecuencia, no se hará entrega del saldo insoluto que se encontraba en favor del señor **DOMINGO CASTAÑEDA**". O sea, se le está habilitando una facultad discrecional a la compañía aseguradora de ser Juez y parte, y con discrecionalidad que espanta resuelve desconocer la responsabilidad de pago, de un monto determinado que sabe y reconoce que adeuda.

Con base en lo anterior, permítaseme manifestarle al despacho, que el criterio adoptado por parte de la aseguradora para no cumplir con el acuerdo pactado de indemnización, resulta transgresor del principio rector a la seguridad jurídica que caracteriza a los contratos privados y, al tiempo, vulnera indiscutiblemente los intereses de quien sería la parte más débil dentro del contrato, ello es, el tomador, ya que resguardarse en que no cancelará la totalidad de la suma acordada porque se ha "demostrado" la mala fe del beneficiario, "al aportar valores irreales de las piezas que deben cambiarse y/o repararse en las facturas", **no deviene suficiente, mucho menos admisible**, por lo que no se entiende cómo el despacho le otorgó tanto valor a la aludida prueba y la estimó procedente, ya que debió realizar un análisis objetivo de la situación, para concluir, que aun cuando se intente "demostrar" la presunta mala fe del beneficiario al aportarse un dictamen respecto a los valores de las piezas a cambiar del vehículo siniestrado, ello no se configura plena prueba para exonerarlo del pago del dinero insoluto que tenía a favor el demandante; máxime cuando: Dicho dictamen fue realizado por los mismos funcionarios de la compañía aseguradora, lo que denota imparcialidad a la hora de relacionar datos, más, en tratándose de costos de piezas de un vehículo, pues estos siempre van a salvaguardar los intereses de la entidad que les provee trabajo, que los de un asegurado más. De exonerarse a la aseguradora del cumplimiento de las obligaciones que le asisten, viabilizaría y se tendría como permisible, el ejercicio de las conductas transgresoras por parte de las aseguradoras, toda vez que estas podrían establecer unos términos para afectar la póliza, y posteriormente, por razones que ella misma estime suficientes, retrotraer su dicho y no darle cumplimiento a lo en su momento fue convenido, tal como ocurre en la presente.

Le precisamos al despacho, una vez más que el actor no desvirtuó lo manifestado por la aseguradora respecto a este aspecto, por la plurimencionada razón de que le fue cercenada la única oportunidad con la que contaba para controvertir pruebas, siendo esta la etapa para descorrer traslado de las excepciones; de allí que el suscrito presente de modo paralelo, la solicitud de nulidad con la que se pretende se dejen sin efecto las actuaciones surtidas dentro del proceso, por las razones ya indicadas.

De otra parte, reluce, que, aunado al incumplimiento antes descrito, atinente al no pago de lo acordado en el arreglo directo realizado por las partes, tenemos otro de mayúscula importancia, y es el referente al no cubrimiento de los daños causados al motor y a los inyectores, en atención a que el primero mencionado se "averió por la culpa exclusiva del tomador", y el segundo, "obedece a un desgaste del uso con el tiempo"⁹. Todo ello, con el único y descabellado propósito de disminuir el del valor del pago de la indemnización con ocasión al siniestro. Con lo que resulta, igualmente, desatinado e ilógico que el juzgador considerara tal manifestación para fundamentar su decisión final; comoquiera que no puede endilgársele la culpa al señor **DOMINGO CASTAÑEDA** del daño al motor por continuar con el funcionamiento del vehículo a pesar del siniestro, cuando ello resultaba ser lo más aconsejable dadas las condiciones ya indicadas de tiempo y lugar de

⁹ Prueba relacionada como No. 3 en el escrito de la demanda.

donde acaeció el insuceso; como tampoco resulta admisible, atribuirle a aquel el desgaste de los inyectores de su vehículo, arguyendo “el uso”, cuando bien podrá comprobarse del acervo probatorio y por vía de inferencia lógica, que esto último resulta imposible atendiendo a que el automotor para la fecha del siniestro y de los análisis periciales respectivos, contaba con escasos meses de haber sido adquirido del concesionario, por lo que siendo un vehículo cero kilómetros, no entendemos cómo a la vuelta de unos meses se puedan considerar tan desgastadas unas piezas que con antelación dan aviso que merecen cambio. Es por ello, que resulta inverosímil no achacarle la deficiencia de las piezas al impacto que recibió el vehículo a la hora de accidentarse.

Así pues, al no acreditarse con pruebas que den buena cuenta de la presunta mala fe que pretende atribuírsele al señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, mal se hace al darle aplicación al canon que contempla la codificación comercial referente a la *reducción o pérdida de la indemnización*¹⁰; ya que el asegurado no ha incumplido con ninguna de las obligaciones que le asistía en el caso del siniestro, por lo que en consecuencia, no se deberá deducir de la indemnización el valor que correspondiere a la reparación del motor y de los inyectores.

- **Cuarto razonamiento: “Respecto a que en atención al arreglo directo celebrado entre las partes, la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, no debía participar en el proceso de reparación, sino en el de seguimiento y verificación de dicho proceso y en el [se reincide] cumplimiento de la aseguradora al pagar el setenta por ciento del arreglo en el taller de confianza del señor DOMINGO CASTAÑEDA”.**

De lo expuesto por parte del juzgado, frente a este aspecto, nos permitimos manifestar que antes de exponer los argumentos con los que deviene admisible la desatención de tal apreciación, aduciré, que estos resultan a todas luces sorprendentes, causando en la suscrita un estado de total perplejidad, comoquiera que resulta contra todo orden lógico el que el despacho haya estimado que hubo un cumplimiento por parte de la asegura, como cuando bien lo menciona la señora Juez, se realizó solo el pago del **SETENTA PORCIERTO (70%)** de lo pactado, quedando un saldo insoluto a favor del demandante; por lo que no entendemos entonces cómo es que se determina que deba tenerse por cumplido el acuerdo convenido entre las partes, respecto al pago de los daños causados a las piezas accesorias del vehículo asegurado.

Ahora bien, resulta cierto y no admite discusión, la precisión del despacho respecto a que la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, “no debía participar en el proceso de reparación en el vehículo, -pero en cambio- sí en atención a su deber de seguimiento y verificación, debía desembolsar el dinero que corresponderían a los valores de los daños”, máxime cuando la aseguradora le dio al asegurado la facultad de poder disponer el taller ante el cual adelantaría los arreglos del vehículo; por lo que sin dudas optó por acudir a su taller de confianza.

Sin embargo, indicamos, como viene dicho, el incumplimiento por parte de la aseguradora no sólo se vislumbra y configura al no pagar la totalidad del monto pactado en el arreglo directo celebrado, sino, también, al momento en que decidió deducir de los daños ocasionados, los que correspondieren al

¹⁰ Artículo 1078 del Código de Comercio.

motor e inyectores, cuando estos se vieron afectados con consecuencia al siniestro acaecido el día 29 de mayo de 2008.

Así las cosas, reincidimos en que **NO** puede tenerse como cumplidas las obligaciones de la aseguradora, respecto al asegurado, cuando evidentemente se tiene un pago parcial de lo convenido y una renuencia frente a la responsabilidad que le asiste de cubrir todos los daños acaecidos sobre el bien asegurado.

No obstante a lo anterior, deviene pertinente exaltar, que la señora Juez no se basó solo en el acuerdo pactado entre las partes, el cual fue, cumplido en un 70%, para de allí determinar -indebidamente- que la aseguradora cumplió, pues, como ella mismo indica, procedió con el análisis global de las pruebas aportadas, en especial las declaraciones rendidas por los testigos; empero, ello la condujo a la misma consideración de declarar como no responsable a la aseguradora al pago de la indemnización a favor del demandante.

Dicho lo precedente, oportuno es traer a colación las declaraciones rendidas, para en efecto corroborar lo sustentado por el suscrito, y es, que existen todos los medios de convicción y de pruebas al interior del proceso, para declarar responsable al pago de la indemnización a la aseguradora en virtud de los daños y perjuicios ocasionados del asegurado demandante por el siniestro; tales como los que paso a indicar:

- 1. Declaración de Sebastián Camilo Moreno Chaverria¹¹:** En su calidad de pasajero del servicio que el demandante prestaba en el vehículo siniestrado, manifiesta, *“[...] todos salimos del vehículo enseguida asustado, el conductor también bajó a revisar el carro, lo miró como el conductor es un poco gordito, me dijo que mirara el vehículo por debajo para revisar si estaba votando (sic) agua o aceite y no aparentemente no se veía que estaba votando (sic) nada, abrió el capo (sic) lo revisó y después de un cierto tiempo como el carro estaba encendido nos montamos y seguimos la ruta, habíamos andado 5 a 8 minutos y nos quedamos varado en la carretera”*, precisa además que durante el término de permanencia *“nadie se presentó, ni representante ni nada quedamos allí tirados, luego el conductor hizo una llamada y nos vinieron a recoger en otro vehículo”*. Con lo que se permite colegir, las precauciones que el conductor beneficiario tomó frente al siniestro y al estado óptimo, en apariencia, con el que contaba el vehículo, de allí a que se pudiera continuar el trayecto sobre la vía, para ubicarse en una zona más segura en la que se pudiera llamar a otro vehículo que transportara a los pasajeros. Al tiempo se evidencia que en ningún momento hizo presencia la compañía de seguros o parte de su equipo, presumiéndose esto, a pesar de haber sido llamadas.
- 2. Declaración de Martha Alicia Ruíz¹²:** En su calidad de esposa del señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, manifestó que *“debido a la gravedad que sufrió el carro, tuvimos muchos inconvenientes económicos, debido a los gastos que ocasionaron todas las reparaciones que necesitaba el carro. Él [demandante] se fue endeudando para solucionar los problemas [...] sufrimos mucho mis hijos y yo debido a que no tenía medio de trabajo que era la camioneta, eso pasó unos 4 meses más o menos que pasamos todas las necesidades [...] al quedar con demasiadas deudas llegando hasta*

¹¹ Folio 200 – 201 del expediente digital.

¹² Folio 204 – 205 del expediente digital.

el fin de tener que vender la casita que teníamos en Soledad 2000 para poder pagar todas las deudas [...]”.

De la transcrita declaración, se entrevé los perjuicios padecidos no solo para el demandante, sino también para su núcleo familiar, al no poder aquel generar ingresos en su hogar por la ausencia de su único medio de trabajo, el cual, se prolongó en el tiempo por el término más que considerable de cuatro (4) meses, cuando por disposición del artículo 1080 del Código de Comercio, establece, de modo imperativo, que:

“El asegurador deberá responder por el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite insuceso. Vencido el plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado por la Superbancaria aumentado a la mitad”.

Como bien puede comprobarse, la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, NO ha cumplido (o no cumplió) con lo dispuesto en la norma enantes vista, pues ha mantenido hasta la actualidad la renuencia en el pago del saldo insoluto y en los gastos asumidos por el demandante para poder reparar el motor.

Con base en el testimonio de la señora esposa del demandante, queda claro, en igual sentido que para efectos de saldar todas las deudas que habían asumido con ocasión a la reparación de las piezas del vehículo, optó, con el beneplácito de su esposo, por vender una inmueble que se encontraba ubicado en Soledad 2000. Esta prueba da buena cuenta del estado de crisis económica que atravesaba la familia del demandante, indistintamente de que se haya producido la venta dos años después del siniestro (como lo manifiesta el despacho para restarle validez), toda vez que la venta del inmueble no era para suplir las necesidades originadas en el momento mismo en que se produjo el accidente, año 2008 (ello resultaría imposible porque la venta se produjo en el año 2011); sino que la misma, la venta, se produjo para cumplirle a las personas que en su momento le brindaron los empréstitos necesarios para cubrir los gastos propios del hogar.

- 3. Declaración de Oscar Daniel Bernal Mejía¹³:** En su calidad de gerente de la compañía demandada, manifiesta que ***“Del siniestro ocurrido con el vehículo de placas UYY-236 se generaron dos reclamaciones, una reclamación en donde solicitan que por medio de la póliza 3607-se cubran los daños ocasionados al motor del vehículo, reclamo que fue objetado por la compañía porque hubo agravación de riesgo y lo segundo la reparación de los daños físicos de latonería y pintura del vehículo mencionado, esta segunda reclamación fue atendida mediante la modalidad de Arreglo Directo que ofrece la compañía Aseguradora Solidaria de Colombia a sus clientes, por esa razón al asegurado le fue entregado un 70% del costo que tenía la reparación del vehículo que eran \$10.400.000,00 pesos. y el 30% restante debía ser entregado una vez el vehículo fuese reparado e inspeccionado por Colserautos, quien daría su concepto técnico a la Aseguradora y confirmaría las reparaciones y repuestos fueron debidamente realizados.*** Con lo que se evidencia de que en efecto se

¹³ Folio 251 del expediente digital.

pactó un arreglo para efectos de, **léase bien:** resarcir los daños que correspondieren a la reclamación de la segunda reclamación, la cual correspondía a la de los daños físicos de latonería y pintura del vehículo y no a todos como lo ha hecho creer la parte demandada y consideró cierto señora juez. De allí a que por vía de confesión se tiene que el monto acordado no cubriría el total de los daños causado al vehículo asegurado, sino a una parte; que pese a acordarse los determinados montos, estos no fueron desembolsados por las razones ya expuestas, que carecen de todo soporte jurídico.

- 4. Declaración de Hubert José González Salcedo¹⁴:** En su calidad de gerente de Transporte González S.C.A., manifiesta, que *“El vehículo tipo camioneta de placas UYY-236 se encuentra afiliado a la empresa que yo dirijo como representante legal desde el día 4 de octubre de 2007 se encuentra radicada en esta empresa, RADICADO CON EL No. 1113 del 5 de octubre de 2007 del Ministerio de Transporte seccional Córdoba y Sucre [...] la camioneta Kia Carnival tiene la rotación de Sincelejo a Barranquilla [...] Los despachos eran diarios de Sincelejo a Barranquilla [...]”* Adicionalmente sostuvo, que *“el conductor (Aquí demandante) con ocasión a sus viajes recibía un promedio de trecientos mil pesos diario”* y que, *desde que tuvo el accidente hace 4 años no a (sic) tenido más despacho (aunque) y se encuentra afiliado y paga sus derechos a la administración”*. Con lo que se permite entrever, que desde que el demandante sufrió el accidente, no ha realizados más despachos de viajes, o por lo menos no con la Cooperativa que el declarante representa, queriendo ello decir que desde el año 2008, momento del siniestro, no ha recibido, como mínimo el promedio que le ingresa de los viajes que realizaba con la agencia que representa el señor González Salcedo; al tiempo, se evidencia que a pesar de que el demandante no obtuvo más ingresos de los viajes por no contar con el medio de transporte, este continua siendo responsable con el pago de los derechos a la administración que le asisten con ocasión a su afiliación, por lo que esta última situación, agrava y acrecienta indubitablemente su situación económica y con ello los perjuicios, que deberán ser indemnizados por la compañía demandada.

Resaltadas las declaraciones expuestas por los testimonios, no arribamos a una conclusión distinta de que en efecto, a la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, está llamada a responder por cada uno de los perjuicios padecidos por el demandante con razón a su incumplimiento del contrato de seguro, al no afectar la póliza suscrita, pese a los términos que venían pactados; por lo que deviene procedente sea tendida la siguiente:

III. PETICIÓN:

Con sustento en las evidencias y argumentos expuestos solicito respetuosamente que se conceda el recurso de apelación frente a la sentencia censurada, para que en su lugar, sea el superior quien dirima la litis trabada.

Atentamente,

MARIMAR MEDRANO CUELLO
C.C. No. 1.121.302.323 Hatonuevo
T.P. No. 50.113 del C.S. de la J.

¹⁴ Folio 330 del expediente digital.

RECURSO DE APELACIÓN CONTRA SENTENCIA QUE NIEGA LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA RADICADA CON No. 08001310300120100008000

MARIMAR MEDRANO <mmedranojuridico@gmail.com>

Mié 27/01/2021 3:28 PM

Para: Juzgado 03 Civil Circuito - Atlantico - Barranquilla <ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co>

2 archivos adjuntos (496 KB)

PODER -.pdf; RECURSO DE APELACION CONTRA SENTENCIA DEL 21 DE ENERO DE 2021.pdf;

SEÑORA**JUEZ TERCERA CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA****ATN. DRA LINETH MARGARITA CORZO COBA****E. _____ S. _____ D.****REFERENCIA: PROCESO ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL****RADICADO No. 08001-31-03-001-2010-00080-00****DEMANDANTE: JOSÉ DOMINGO CASTAÑEDA****DEMANDADA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA****Asunto: Recurso de apelación contra sentencia del 21 de enero de 2021.**

Por este conducto, con el acostumbrado respeto, me permito adjuntar al presente correo, los siguientes documentos en PDF:

1. Poder para actuar.
2. Recurso de apelación contra sentencia del 21 de enero de 2021.

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.

Cordialmente,

--

MARIMAR MEDRANO CUELLO

ABOGADA

Email: mmedranojuridico@gmail.com

Barranquilla – Atlántico

Libre de virus. www.avg.com

Doctora

LINETH MARGARITA CORZO COBA

JUEZ TERCERA CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA

E.

S.

D.

REFERENCIA: PROCESO RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
RADICADO No. 08-001-31-03-001-2010-00080-00
DEMANDANTE: JOSE DOMINGO CASTAÑEDA
DEMANDADA: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA
ASUNTO: RECURSO DE APELACIÓN CONTRA SENTENCIA DEL 21 DE
ENERO DE 2021

MARIMAR MEDRANO CUELLO, identificada tal como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en calidad de apoderada judicial del extremo demandante, señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, dentro del proceso en referencia, por este conducto, con el acostumbrado respeto, y estando dentro del término oportuno para ello, me permito presentar **RECURSO DE APELACIÓN CONTRA LA SENTENCIA PROFERIDA EL 21 DE ENERO DE 2021**, por medio de la cual, se resolvió, entre otros, **“DESESTIMAR LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA [AL] DECLARAR PROBADA LA EXCEPCIÓN DE AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA”**; para efectos de que el superior revoque la decisión censurada y en su defecto se conceda lo pretendido.

I. OPORTUNIDAD Y PROCEDENCIA DEL RECURSO DE APELACIÓN

Este recurso de apelación se interpone y sustenta dentro del término que establece el derogado Código de Procedimiento Civil, en su artículo 352, siendo este el de tres (3) días una vez se notifica la sentencia judicial.

II. RAZONAMIENTOS:

Sostiene la juez *A quo*, que las pretensiones invocadas por este extremo de la lid carecen de vocación de prosperidad, en razón a que:

- **Primera consideración:** *“La antinomia normativa [que sostiene el demandante], no se estructura de forma objetiva en el contrato, pues la presunta contradicción [entre el clausulado] se soluciona con la lectura de los amparos prevista en la cláusula primera 1.5 la cobertura de GASTOS DE GRÚA TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ACCIDENTADO.*

De lo que se colige, que una vez accidentado el vehículo, el conductor y/o asegurado activan el servicio de grúa, para evitar daños mayores al motor u otras piezas y no estar inmerso en alguna de las exclusiones previstas en el contrato de seguros [..]”

- **Segunda consideración:** *“Para negar la indemnización [tenemos que] la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA aportó copia autentica del informe técnico de asesorías a peritos realizado por CESVI COLOMBIA de fecha septiembre 2008, en el que se concluyó: “1. Según la inspección visual realizada en el taller, se evidencia daños y fractura sobre el vaso de expansión, así como en la parte inferior del radiador, generado (sic) la fuga de líquido refrigerante, causando un sobrecalentamiento debido a inadecuada refrigeración y ocasionándole los daños evidenciados sobre las piezas en el motor. Teniendo en cuenta, que cuando se presentó el daño sobre el vehículo, este se debe detener inmediatamente para prevenir daños sobre el motor.””.*

- **Tercera consideración:** “[Respecto] a la indemnización de las partes accesorias [tenemos, que por] Oficio OB-AU-576-08 de fecha 04 de noviembre de 2008, [la parte demandada] niega el pago con fundamento en que las facturas (aportadas por el demandante), sobre las cuales soportan las reparaciones realizadas al vehículo, no coinciden con la reparación efectiva realizada. Razón por la cual la aseguradora invocó el contenido del artículo 1078 del Código de Comercio, sin que el actor hubiere acreditado en el curso del proceso que con valoración técnica realizada al vehículo que determinó reparación de alguna pieza, facturadas como nueva al asegurado, carezca de valor suasorio, por error en la valoración del objeto”.
- **Cuarta Consideración:** “En atención al contenido del arreglo directo celebrado entre las partes, se deduce que la aseguradora no participa en el proceso de reparación, sólo paga directamente al tomador una suma previamente determinada para la reparación, su labor es de seguimiento y verificación posterior [...] Al acreditarse el pago del setenta por ciento del arreglo directo, en el taller de confianza del señor DOMINGO CASTAÑEDA, se evidencia el cumplimiento por parte de las demandadas (sic) de la obligación de reparación del vehículo luego de la ocurrencia del siniestro.

Sin embargo, no [bastando con] tener claro ese cumplimiento preliminar, se [analiza el resto de] pruebas aportadas y practicadas [tales como]: “I) La declaración del señor SEBASTIÁN MORENO, testigo directo de los hechos [...]; II) El informe emitido por la entidad COLSERAUTO [que da cuenta del estado de las piezas instaladas al vehículo]; III) La declaración de MARTHA ALICIA RUÍZ; IV) La declaración de GHAZIR JESÚS GARCÍA ALBA, quien manifestó ser técnico mecánico, de más de diez años, en reparación de vehículos KIA; v) El interrogatorio de parte rendido por el gerente de la aseguradora, DANIEL BERNAL MEJIA; VI) La declaración de HUBERT JOSE GONZALEZ SALCEDO, Gerente de Transporte González S. C.A. ; y VII), el dictamen contable presentado por el auxiliar de justicia PEDRO BUJATO POLO.” **Para llegar a la conclusión de que no obra en el proceso, prueba que acredite un incumplimiento contractual imputable a la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, [por el contrario, insiste] en que la compañía observó las obligaciones reestableciendo en lo posible, las mismas condiciones objetivas que poseía el bien en el momento inmediatamente anterior al siniestro, pero el objeto de reclamación del actor, las reparaciones del motor e inyectores, quedaron excluidos de la póliza, por la puesta en marcha del vehículo sin reparación previa. ”**

De la transcripción enantes vista, colegimos, indubitablemente, que la señora Juez no realizó una debida valoración respecto al material probatorio aportado, practicado y recolectado dentro del asunto *sub examine*, toda vez, que de los supuestos fácticos y de las pruebas que obran en el plenario, emerge con nítida claridad, de que efecto, la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, sociedad aquí demandada, sí incumplió con las obligaciones que le asistían dentro del contrato de seguro suscrito con el señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, al no responder plenamente con los gastos y perjuicios en que incurrió y padeció, el beneficiario de la póliza, aquí demandante, con ocasión al siniestro del 27 de agosto de 2008. Tal como pasaré a fundamentarlo, en el mismo orden de las consideraciones censuradas.

- **Primer razonamiento: “Respecto a la inexistencia de la antinomia del clausulado del contrato de seguro, específicamente a las cláusulas de exclusión 2.2.1. y 2.2.3 (sic)”**

En línea de principio, nos permitimos manifestarle a la Juez *A quo*, que deviene desatinada su apreciación respecto a que el apoderado judicial de su momento, realizó una “interpretación sesgada” del contenido de las cláusulas 2.2.1 y 2.2.3., toda vez que, de la simple lectura de las mismas, se vislumbra lo que en palabras de **NOBERTO BOBBIO** sería: **“una situación en la que se dan dos normas incompatibles entre sí, que pertenecen a un mismo ordenamiento y tienen un mismo ámbito de validez”**¹, o lo que en otras

¹ Sentencia C-1287/01

palabras sería, la denominada **antonimia normativa**², ya que resulta incompatible e incomprensible a todo razonamiento lógico, el que la aseguradora, aquí demandada, excluya de los amparos “los daños que se ocasionen en el motor o en la caja de velocidades del vehículo asegurado debido a la insuficiencia de lubricación o refrigeración por continuar funcionando después de ocurrido el accidente³” y que al tiempo indique, que igualmente se excluyen de los amparos que cubre la póliza suscrita, “el hurto de partes del vehículo asegurado como consecuencia de abandono por parte del conductor y/o asegurado después de un accidente”⁴; cuando, como en el caso que nos ocupa, pueden presentarse situaciones en las que se hace imprescindible y necesario que el vehículo asegurado continúe su trayecto pese al accidente ocurrido, en atención a que donde acaeció el siniestro no cuenta con la seguridad para salvaguardar no solo el bien mueble asegurado, sino la vida misma del tomador del seguro; máxime si el vehículo no ha dado muestras de alguna avería interna (como en el motor) que le imposibiliten o impidan seguir con el trayecto normal, hasta que logre ubicarse en una zona protegida, en la que sí pueda ser auxiliado por el equipo de transporte – grúas que preste la aseguradora.

No entender lo anterior así, tal como lo hizo la falladora de instancia, conllevaría a permitir que las compañías aseguradoras puedan exonerarse de responder de los daños acaecidos por un siniestro, no afectando la póliza que brindan, en virtud de la aplicación de unas cláusulas del contrato de seguro que aun cuando resulten contradictorias e incoherentes entre sí, logran su principal objetivo, y es el de salvaguardar los intereses del asegurador por encima de los del tomador o beneficiario de la póliza. Todo ello, a pesar de la máxima que nos enseña de que «*el derecho no admite antinomias*».

Aunado a lo anterior, resulta de capital importancia recordarle a la juez *A quo*, y precisarle al *Ad quem*, que para el señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, le era indispensable y forzoso, continuar con el trayecto en el vehículo siniestrado hasta que lograra ser ubicado en un punto seguro y habitable, no sólo por, como viene dicho, salvaguardar su vida y asegurar las partes del vehículo, que se itera: el automotor contaba con la disposición a simple vista de funcionar y andar; sino porque además, en el bien asegurado se encontraban pasajeros y las respectivas pertenencias propias de un viajero que se desplaza de una ciudad a otra (Barranquilla – Sincelejo) y que suelen ser de importante valor económico, por lo que debía, en virtud del contrato de transporte que de manera verbal convienen con el conductor, poner en un lugar a salvo a quienes lo acompañaban. Pero sobre todo, pasa por alto la falladora judicial, que para la época de los hechos estaba en pleno furor, en las inmediaciones de esa zona, las famosas pescas peligrosas de parte de los grupos subversivos, hecho este tan notorio que nos releva de prueba.

De otra parte, nos resta clarificar, que la antinomia en el clausulado de exclusión no se desvanece o pierde sentido, al leer lo consignado en la cláusula 1.5 atinente a la **COBERTURA de GASTOS DE GRÚA TRANSPORTE Y PROTECCIÓN DEL VEHÍCULO ACCIDENTADO**, como mal se sostiene en la sentencia censurada, toda vez que las evidentes cláusulas contradictorias (2.2.1 y 2.2.6) no guardan relación, con la que presuntamente pudiera esclarecer nuestra “indebida interpretación”; ya que esta última, como bien su nombre lo indica, hace alusión a los gastos de transporte que podría asumir la compañía de seguros en el eventual caso de un siniestro, es decir, hace parte del acápite de los amparos, que por demás vienen denominados dentro de la póliza como principales. Es más, en atención a tal “beneficio” fue que el

² SC CSJ del 08 de septiembre de 2011, referencia: 110013103026200004366. M.P. Dr. William Name Vargas.

³ Cláusula de exclusión No. 2.2.1. del contrato de seguro.

⁴ Cláusula de exclusión No. 2.2.6 del contrato de seguro.

asegurado cuando por fin pudo comunicarse con su asegurador, logró afectar la póliza adquirida para que el vehículo fuera transportado a donde se le harían las futuras reparaciones.

- **Segundo razonamiento: “Respecto a la negación de la indemnización por parte de la aseguradora, en virtud del informe técnico de asesorías a peritos realizado por CESVI COLOMBIA”.**

Dígase a la falladora, que reincide en no analizar de manera acuciosa el material probatorio, esta vez frente al informe *técnico de asesorías a peritos, realizado por CESVI COLOMBIA de fecha septiembre 2008*, toda vez que la operadora judicial, logra los alcances en sus elucubraciones para tener como admisible la negación de la indemnización a favor del demandante, tomando como base una prueba que no solo no debió otorgársele la credibilidad y fehaciencia que merece, esto, al no haber sido controvertida (al igual que el resto de las pruebas aportadas por el demandado), por parte de este extremo de la lid, en atención a que no se corrió traslado para ser “atacadas”; sino porque además, esta prueba en particular, no exonera de responsabilidad a la compañía aseguradora para el pago de daños, con base en el simple análisis aportado, máxime cuando en la literalidad del contenido que en ella reposa, se observa tan solo el estado del vehículo después del siniestro, siendo este:

“fractura sobre el vaso de expansión, así como en la parte inferior del radiador, [...] daño sobre piezas en el motor. Teniendo en cuenta, que cuando se presentó el daño sobre el vehículo, este se debe [debe] detener inmediatamente para prevenir daños sobre el motor”.

Ahora bien, si en gracia de discusión se tuviera como determinante para la decisión de cierre la referida evaluación técnica, dígase que aun así el juzgador no puede perder de vista que el entonces conductor, beneficiario de la póliza, decidió continuar con su trayecto en la vía pese al siniestro, no por atender su simple capricho, sino porque este debía y/o le asistía la responsabilidad de hacerlo por las razones arriba expuestas; amén de que pese a la ocurrencia del accidente, el vehículo a simple vista se encontraba en óptimas condiciones para continuar su trayecto; tal como lo sostiene el declarante, señor **SEBASTIÁN CAMILO MORENO**, quien ante la pregunta de *“[si] le consta que una vez sucedido el siniestro [...] el señor conductor tomó precauciones para verificar la ocurrencia de algún daño grave del vehículo que le impidiera su marcha”*; manifestó: *“Claro todos nos bajamos del vehículo el conductor miro, bajo y me pidió el favor que me agachara por debajo mirara el vehículo si estaba votando agua, aceite, que lo tocara por debajo si esta [ba] húmedo, y yo no le vi nada de eso, el vehículo no tenía nada, el conductor le miro en el motor y no se le veía nada, el carro quedo encendido nos montamos otra vez al carro después del susto”*⁵. De allí que el señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA** sin ninguna mala intención o dolo decidiera continuar con el funcionamiento del vehículo hasta lograr ubicarse en una zona segura, en aras de salvaguardar los intereses de sus pasajeros y los suyos.

Puesta así las cosas, no le es dable estimar a la aseguradora, como tampoco a los funcionarios judiciales que conocieron y conocerán del asunto bajo estudio, que el vehículo “debió mantenerse detenido una vez acaecido el siniestro, indistintamente de si la zona era o no peligrosa y de si este contaba con óptimas condiciones para su funcionamiento”, esto, para efectos de no incurrir en alguna de las causales de exclusión del amparo de la póliza. Pues se insiste, tal como se evidencia, el vehículo no había demostrado una avería que le impidiera su curso normal en la vía.

Iteramos, que, si bien es cierto que el dictamen rendido por la entidad especializada **CESVI COLOMBIA**, da cuenta de cómo terminó afectado el motor y de que el rodante estuvo en movimiento una vez ocurrido el siniestro,

⁵ Ver folio 200 del expediente digital.

no lo es menos, que dicha valoración técnica no aporta un valor determinante que incida en la sentencia judicial, ya que este extremo de la lid no contó con la oportunidad de tacharlo de sospechoso al ser expedido por una compañía que trabaja desde antaño para las aseguradoras del país, sino porque aunado a ello se evidencia que en él no se consignó la realidad de una situación fáctica y es que, con base en lo ocurrido, ello es, las afectaciones del vehículo presuntamente externas, habilitaban a cualquier conductor, que no tuviera la experticia de un perito, para continuar con el funcionamiento del mismo, es decir, al andamio sobre la vía, pues las condiciones así lo permitían.

Por lo anterior, es que se mantiene indemne el razonamiento de que no debía detenerse el vehículo si este funcionaba pese al siniestro y, en consecuencia, no le es achacable al tomador de la póliza, atribuirle la responsabilidad del daño del motor, cuando solo por experticia de un perito se pudo haber determinado que el bien asegurado, en este caso el automotor, debía quedarse inamovible para efectos de no causarle el daño.

Finalmente, para efectos de reforzar este particular razonamiento y exaltar la indubitable responsabilidad que le asiste a la compañía de seguros frente a asuntos como el de marras, traemos a colación el pronunciamiento constitucional que ha establecido, que:

Frente a las personas en estado de vulneración o indefensión [como lo es frente al caso que nos ocupa] existe un deber constitucional en cabeza de entidades financieras y bursátiles, que les impone la necesidad de ser solidarios y considerar la condición apremiante que puede estar afrontando el tomador, [como lo fue, no quedarse detenido en una zona insegura de la vía] pues su desatención podría generar una afectación a los derechos fundamentales de la persona y provocar el acaecimiento de un perjuicio irremediable⁶.

- **Tercer razonamiento: “Respecto a que con base en el Oficio OB-AU-576-08 de fecha 04 de noviembre de 2008 se acredita la indemnización de las partes accesorias del vehículo asegurado y procedencia de la aplicación del artículo 1078 del Código de Comercio al incumplir el asegurado con las obligaciones que le correspondían frente a los valores de las facturas aportadas para la reparación”.**

Delanteramente sostenemos, que no puede entenderse como cumplido el pago de la indemnización frente a los daños ocasionados en el vehículo siniestrado, porque, como bien resulta de conocimiento para las partes y para el mismo funcionario judicial⁷, dicho acuerdo⁸, (el cual implicaba afectar la póliza solo para cubrir los daños reconocidos por la aseguradora, es decir, los atinentes a las partes accesorias del vehículo), fue quebrantado por responsabilidad única y exclusiva de la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, al momento mismo en que esta decide no desembolsar a favor del aquí demandante y entonces beneficiario del contrato de seguro, señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, la totalidad de la suma acordada, ello es, los **DIEZ MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$10.400.000)**, tomando como base, la *rebuscada* razón que se observa en el Oficio OB-AU-576-08 del 04 de noviembre de 2008, y que sostiene que, “el tomador de la póliza no relacionó el valor real de las piezas cambiadas o reparadas del vehículo en las facturas

⁶ Sentencia T-591 de 2017

⁷ Ver contestación al hecho décimo, manifestado por el extremo demandado.

⁸ Folio 160 del expediente digital

aportadas por lo que se dará aplicación a la disposición del artículo 1078 del Código de Comercio y en consecuencia, no se hará entrega del saldo insoluto que se encontraba en favor del señor **DOMINGO CASTAÑEDA**". O sea, se le está habilitando una facultad discrecional a la compañía aseguradora de ser Juez y parte, y con discrecionalidad que espanta resuelve desconocer la responsabilidad de pago, de un monto determinado que sabe y reconoce que adeuda.

Con base en lo anterior, permítaseme manifestarle al despacho, que el criterio adoptado por parte de la aseguradora para no cumplir con el acuerdo pactado de indemnización, resulta transgresor del principio rector a la seguridad jurídica que caracteriza a los contratos privados y, al tiempo, vulnera indiscutiblemente los intereses de quien sería la parte más débil dentro del contrato, ello es, el tomador, ya que resguardarse en que no cancelará la totalidad de la suma acordada porque se ha "demostrado" la mala fe del beneficiario, "al aportar valores irreales de las piezas que deben cambiarse y/o repararse en las facturas", **no deviene suficiente, mucho menos admisible**, por lo que no se entiende cómo el despacho le otorgó tanto valor a la aludida prueba y la estimó procedente, ya que debió realizar un análisis objetivo de la situación, para concluir, que aun cuando se intente "demostrar" la presunta mala fe del beneficiario al aportarse un dictamen respecto a los valores de las piezas a cambiar del vehículo siniestrado, ello no se configura plena prueba para exonerarlo del pago del dinero insoluto que tenía a favor el demandante; máxime cuando: Dicho dictamen fue realizado por los mismos funcionarios de la compañía aseguradora, lo que denota imparcialidad a la hora de relacionar datos, más, en tratándose de costos de piezas de un vehículo, pues estos siempre van a salvaguardar los intereses de la entidad que les provee trabajo, que los de un asegurado más. De exonerarse a la aseguradora del cumplimiento de las obligaciones que le asisten, viabilizaría y se tendría como permisible, el ejercicio de las conductas transgresoras por parte de las aseguradoras, toda vez que estas podrían establecer unos términos para afectar la póliza, y posteriormente, por razones que ella misma estime suficientes, retrotraer su dicho y no darle cumplimiento a lo en su momento fue convenido, tal como ocurre en la presente.

Le precisamos al despacho, una vez más que el actor no desvirtuó lo manifestado por la aseguradora respecto a este aspecto, por la plurimencionada razón de que le fue cercenada la única oportunidad con la que contaba para controvertir pruebas, siendo esta la etapa para descorrer traslado de las excepciones; de allí que el suscrito presente de modo paralelo, la solicitud de nulidad con la que se pretende se dejen sin efecto las actuaciones surtidas dentro del proceso, por las razones ya indicadas.

De otra parte, reluce, que, aunado al incumplimiento antes descrito, atinente al no pago de lo acordado en el arreglo directo realizado por las partes, tenemos otro de mayúscula importancia, y es el referente al no cubrimiento de los daños causados al motor y a los inyectores, en atención a que el primero mencionado se "averió por la culpa exclusiva del tomador", y el segundo, "obedece a un desgaste del uso con el tiempo"⁹. Todo ello, con el único y descabellado propósito de disminuir el del valor del pago de la indemnización con ocasión al siniestro. Con lo que resulta, igualmente, desatinado e ilógico que el juzgador considerara tal manifestación para fundamentar su decisión final; comoquiera que no puede endilgársele la culpa al señor **DOMINGO CASTAÑEDA** del daño al motor por continuar con el funcionamiento del vehículo a pesar del siniestro, cuando ello resultaba ser lo más aconsejable dadas las condiciones ya indicadas de tiempo y lugar de

⁹ Prueba relacionada como No. 3 en el escrito de la demanda.

donde acaeció el insuceso; como tampoco resulta admisible, atribuirle a aquel el desgaste de los inyectores de su vehículo, arguyendo “el uso”, cuando bien podrá comprobarse del acervo probatorio y por vía de inferencia lógica, que esto último resulta imposible atendiendo a que el automotor para la fecha del siniestro y de los análisis periciales respectivos, contaba con escasos meses de haber sido adquirido del concesionario, por lo que siendo un vehículo cero kilómetros, no entendemos cómo a la vuelta de unos meses se puedan considerar tan desgastadas unas piezas que con antelación dan aviso que merecen cambio. Es por ello, que resulta inverosímil no achacarle la deficiencia de las piezas al impacto que recibió el vehículo a la hora de accidentarse.

Así pues, al no acreditarse con pruebas que den buena cuenta de la presunta mala fe que pretende atribuírsele al señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, mal se hace al darle aplicación al canon que contempla la codificación comercial referente a la *reducción o pérdida de la indemnización*¹⁰; ya que el asegurado no ha incumplido con ninguna de las obligaciones que le asistía en el caso del siniestro, por lo que en consecuencia, no se deberá deducir de la indemnización el valor que correspondiere a la reparación del motor y de los inyectores.

- **Cuarto razonamiento: “Respecto a que en atención al arreglo directo celebrado entre las partes, la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, no debía participar en el proceso de reparación, sino en el de seguimiento y verificación de dicho proceso y en el [se reincide] cumplimiento de la aseguradora al pagar el setenta por ciento del arreglo en el taller de confianza del señor DOMINGO CASTAÑEDA”.**

De lo expuesto por parte del juzgado, frente a este aspecto, nos permitimos manifestar que antes de exponer los argumentos con los que deviene admisible la desatención de tal apreciación, aduciré, que estos resultan a todas luces sorprendentes, causando en la suscrita un estado de total perplejidad, comoquiera que resulta contra todo orden lógico el que el despacho haya estimado que hubo un cumplimiento por parte de la asegura, como cuando bien lo menciona la señora Juez, se realizó solo el pago del **SETENTA PORCIERTO (70%)** de lo pactado, quedando un saldo insoluto a favor del demandante; por lo que no entendemos entonces cómo es que se determina que deba tenerse por cumplido el acuerdo convenido entre las partes, respecto al pago de los daños causados a las piezas accesorias del vehículo asegurado.

Ahora bien, resulta cierto y no admite discusión, la precisión del despacho respecto a que la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, “no debía participar en el proceso de reparación en el vehículo, -pero en cambio- sí en atención a su deber de seguimiento y verificación, debía desembolsar el dinero que corresponderían a los valores de los daños”, máxime cuando la aseguradora le dio al asegurado la facultad de poder disponer el taller ante el cual adelantaría los arreglos del vehículo; por lo que sin dudas optó por acudir a su taller de confianza.

Sin embargo, indicamos, como viene dicho, el incumplimiento por parte de la aseguradora no sólo se vislumbra y configura al no pagar la totalidad del monto pactado en el arreglo directo celebrado, sino, también, al momento en que decidió deducir de los daños ocasionados, los que correspondieren al

¹⁰ Artículo 1078 del Código de Comercio.

motor e inyectores, cuando estos se vieron afectados con consecuencia al siniestro acaecido el día 29 de mayo de 2008.

Así las cosas, reincidimos en que **NO** puede tenerse como cumplidas las obligaciones de la aseguradora, respecto al asegurado, cuando evidentemente se tiene un pago parcial de lo convenido y una renuencia frente a la responsabilidad que le asiste de cubrir todos los daños acaecidos sobre el bien asegurado.

No obstante a lo anterior, deviene pertinente exaltar, que la señora Juez no se basó solo en el acuerdo pactado entre las partes, el cual fue, cumplido en un 70%, para de allí determinar -indebidamente- que la aseguradora cumplió, pues, como ella mismo indica, procedió con el análisis global de las pruebas aportadas, en especial las declaraciones rendidas por los testigos; empero, ello la condujo a la misma consideración de declarar como no responsable a la aseguradora al pago de la indemnización a favor del demandante.

Dicho lo precedente, oportuno es traer a colación las declaraciones rendidas, para en efecto corroborar lo sustentado por el suscrito, y es, que existen todos los medios de convicción y de pruebas al interior del proceso, para declarar responsable al pago de la indemnización a la aseguradora en virtud de los daños y perjuicios ocasionados del asegurado demandante por el siniestro; tales como los que paso a indicar:

- 1. Declaración de Sebastián Camilo Moreno Chaverria¹¹:** En su calidad de pasajero del servicio que el demandante prestaba en el vehículo siniestrado, manifiesta, *“[...] todos salimos del vehículo enseguida asustado, el conductor también bajó a revisar el carro, lo miró como el conductor es un poco gordito, me dijo que mirara el vehículo por debajo para revisar si estaba votando (sic) agua o aceite y no aparentemente no se veía que estaba votando (sic) nada, abrió el capo (sic) lo revisó y después de un cierto tiempo como el carro estaba encendido nos montamos y seguimos la ruta, habíamos andado 5 a 8 minutos y nos quedamos varado en la carretera”*, precisa además que durante el término de permanencia *“nadie se presentó, ni representante ni nada quedamos allí tirados, luego el conductor hizo una llamada y nos vinieron a recoger en otro vehículo”*. Con lo que se permite colegir, las precauciones que el conductor beneficiario tomó frente al siniestro y al estado óptimo, en apariencia, con el que contaba el vehículo, de allí a que se pudiera continuar el trayecto sobre la vía, para ubicarse en una zona más segura en la que se pudiera llamar a otro vehículo que transportara a los pasajeros. Al tiempo se evidencia que en ningún momento hizo presencia la compañía de seguros o parte de su equipo, presumiéndose esto, a pesar de haber sido llamadas.
- 2. Declaración de Martha Alicia Ruíz¹²:** En su calidad de esposa del señor **JOSE DOMINGO CASTAÑEDA**, manifestó que *“debido a la gravedad que sufrió el carro, tuvimos muchos inconvenientes económicos, debido a los gastos que ocasionaron todas las reparaciones que necesitaba el carro. Él [demandante] se fue endeudando para solucionar los problemas [...] sufrimos mucho mis hijos y yo debido a que no tenía medio de trabajo que era la camioneta, eso pasó unos 4 meses más o menos que pasamos todas las necesidades [...] al quedar con demasiadas deudas llegando hasta*

¹¹ Folio 200 – 201 del expediente digital.

¹² Folio 204 – 205 del expediente digital.

el fin de tener que vender la casita que teníamos en Soledad 2000 para poder pagar todas las deudas [...]”.

De la transcrita declaración, se entrevé los perjuicios padecidos no solo para el demandante, sino también para su núcleo familiar, al no poder aquel generar ingresos en su hogar por la ausencia de su único medio de trabajo, el cual, se prolongó en el tiempo por el término más que considerable de cuatro (4) meses, cuando por disposición del artículo 1080 del Código de Comercio, establece, de modo imperativo, que:

“El asegurador deberá responder por el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite insuceso. Vencido el plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado por la Superbancaria aumentado a la mitad”.

Como bien puede comprobarse, la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, NO ha cumplido (o no cumplió) con lo dispuesto en la norma enantes vista, pues ha mantenido hasta la actualidad la renuencia en el pago del saldo insoluto y en los gastos asumidos por el demandante para poder reparar el motor.

Con base en el testimonio de la señora esposa del demandante, queda claro, en igual sentido que para efectos de saldar todas las deudas que habían asumido con ocasión a la reparación de las piezas del vehículo, optó, con el beneplácito de su esposo, por vender una inmueble que se encontraba ubicado en Soledad 2000. Esta prueba da buena cuenta del estado de crisis económica que atravesaba la familia del demandante, indistintamente de que se haya producido la venta dos años después del siniestro (como lo manifiesta el despacho para restarle validez), toda vez que la venta del inmueble no era para suplir las necesidades originadas en el momento mismo en que se produjo el accidente, año 2008 (ello resultaría imposible porque la venta se produjo en el año 2011); sino que la misma, la venta, se produjo para cumplirle a las personas que en su momento le brindaron los empréstitos necesarios para cubrir los gastos propios del hogar.

- 3. Declaración de Oscar Daniel Bernal Mejía¹³:** En su calidad de gerente de la compañía demandada, manifiesta que ***“Del siniestro ocurrido con el vehículo de placas UYY-236 se generaron dos reclamaciones, una reclamación en donde solicitan que por medio de la póliza 3607-se cubran los daños ocasionados al motor del vehículo, reclamo que fue objetado por la compañía porque hubo agravación de riesgo y lo segundo la reparación de los daños físicos de latonería y pintura del vehículo mencionado, esta segunda reclamación fue atendida mediante la modalidad de Arreglo Directo que ofrece la compañía Aseguradora Solidaria de Colombia a sus clientes, por esa razón al asegurado le fue entregado un 70% del costo que tenía la reparación del vehículo que eran \$10.400.000,00 pesos. y el 30% restante debía ser entregado una vez el vehículo fuese reparado e inspeccionado por Colserautos, quien daría su concepto técnico a la Aseguradora y confirmaría las reparaciones y repuestos fueron debidamente realizados.*** Con lo que se evidencia de que en efecto se

¹³ Folio 251 del expediente digital.

pactó un arreglo para efectos de, **léase bien:** resarcir los daños que correspondieren a la reclamación de la segunda reclamación, la cual correspondía a la de los daños físicos de latonería y pintura del vehículo y no a todos como lo ha hecho creer la parte demandada y consideró cierto señora juez. De allí a que por vía de confesión se tiene que el monto acordado no cubriría el total de los daños causado al vehículo asegurado, sino a una parte; que pese a acordarse los determinados montos, estos no fueron desembolsados por las razones ya expuestas, que carecen de todo soporte jurídico.

- 4. Declaración de Hubert José González Salcedo¹⁴:** En su calidad de gerente de Transporte González S.C.A., manifiesta, que *“El vehículo tipo camioneta de placas UYY-236 se encuentra afiliado a la empresa que yo dirijo como representante legal desde el día 4 de octubre de 2007 se encuentra radicada en esta empresa, RADICADO CON EL No. 1113 del 5 de octubre de 2007 del Ministerio de Transporte seccional Córdoba y Sucre [...] la camioneta Kia Carnival tiene la rotación de Sincelejo a Barranquilla [...] Los despachos eran diarios de Sincelejo a Barranquilla [...]”* Adicionalmente sostuvo, que *“el conductor (Aquí demandante) con ocasión a sus viajes recibía un promedio de trecientos mil pesos diario”* y que, *desde que tuvo el accidente hace 4 años no a (sic) tenido más despacho (aunque) y se encuentra afiliado y paga sus derechos a la administración”*. Con lo que se permite entrever, que desde que el demandante sufrió el accidente, no ha realizados más despachos de viajes, o por lo menos no con la Cooperativa que el declarante representa, queriendo ello decir que desde el año 2008, momento del siniestro, no ha recibido, como mínimo el promedio que le ingresa de los viajes que realizaba con la agencia que representa el señor González Salcedo; al tiempo, se evidencia que a pesar de que el demandante no obtuvo más ingresos de los viajes por no contar con el medio de transporte, este continua siendo responsable con el pago de los derechos a la administración que le asisten con ocasión a su afiliación, por lo que esta última situación, agrava y acrecienta indubitablemente su situación económica y con ello los perjuicios, que deberán ser indemnizados por la compañía demandada.

Resaltadas las declaraciones expuestas por los testimonios, no arribamos a una conclusión distinta de que en efecto, a la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA**, está llamada a responder por cada uno de los perjuicios padecidos por el demandante con razón a su incumplimiento del contrato de seguro, al no afectar la póliza suscrita, pese a los términos que venían pactados; por lo que deviene procedente sea tendida la siguiente:

III. PETICIÓN:

Con sustento en las evidencias y argumentos expuestos solicito respetuosamente que se conceda el recurso de apelación frente a la sentencia censurada, para que en su lugar, sea el superior quien dirima la litis trabada.

Atentamente,

MARIMAR MEDRANO CUELLO
C.C. No. 1.121.302.323 Hatonuevo
T.P. No. 50.113 del C.S. de la J.

¹⁴ Folio 330 del expediente digital.