

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES



Radicación: 2022177751-070-000



Fecha: 2024-02-09 19:55 Sec.día 1548

Anexos: No

Trámite: 506-FUNCIONES JURISDICCIONALES

Tipo doc: 249-249 SENTENCIA ESCRITA NIEGA

Remitente: 80010-6-80010-6 Funcionario Grupo de Funciones Jurisdiccionales

Destinatario: 80000-80000-DELEGATURA PARA FUNCIONES
JURISDICCIONALES

Referencia: ACCIÓN DE PROTECCIÓN AL CONSUMIDOR – ARTÍCULOS 57 y 58 DE LA LEY 1480 DE 2011 Y ARTÍCULO 24 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO-.

Número de Radicación : 2022177751-070-000
Trámite : 506 FUNCIONES JURISDICCIONALES
Actividad : 249 249 SENTENCIA ESCRITA NIEGA
Expediente : 2022-4894
Demandante : JOSE HENRY GAITAN LOPEZ
Demandados : VIDALFA
Anexos :

Habiéndose surtido las etapas correspondientes, en cumplimiento al auto proferido en la audiencia del pasado 26 de enero del año 2024, en concordancia con lo establecido en el numeral 5 del artículo 373 del Código General del Proceso, y de conformidad con lo dispuesto en el numeral 4 del artículo 57 de la Ley 1480 de 2011, la Delegatura para Funciones Jurisdiccionales de la Superintendencia Financiera de Colombia procede a proferir la siguiente,

SENTENCIA

I. ANTECEDENTES Y ACTUACIÓN PROCESAL

El señor **JOSE HENRY GAITAN LOPEZ** actuando en nombre propio, promovió demanda en ejercicio de la acción de protección al consumidor en contra de **SEGUROS ALFA S.A.** y **BANCO DE BOGOTA S.A.** pretendiendo lo siguiente: “1. Que se obligue a **BANCO DE BOGOTÁ** y **SEGUROS ALFA S.A.** a condonar la deuda de la Tarjeta de Crédito Crecer Visa, Tarjeta de Crédito MasterCard Gold y el Microcrédito por la suma de (35.118.215) TREINTA Y CINCO MILLONES CIENTO DIECIOCHO MIL DOSCIENTOS QUINCE PESOS M/CTE.” (sic) en afectación del amparo de incapacidad total y permanente de la póliza de vida grupo deudor tomada por el **BANCO BOGOTA S.A.** con **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** certificados individuales en los que fungió como asegurado el señor **JOSE HENRY GAITAN LOPEZ** respecto de los

productos financieros Tarjeta de Crédito Visa identificada con el número terminado en ***6119, Tarjeta de Crédito Mastercard identificada con el número terminado en ***5582 y el microcrédito identificado con el número terminado en ***0658, con ocasión del dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral superior 50% emitida por Colpensiones diagnosticando al señor demandante una pérdida de capacidad laboral del del 55.57% dictamen número 20144029455 del 27 de enero de 2014, con fecha de estructuración del 25 de marzo de 2013.

La demanda fue admitida mediante auto que reposa en el derivado 002 y se notificó debidamente a las entidades demandadas como consta en los derivados 005 y 006, en oportunidad contestaron la demanda proponiendo sendas excepciones de mérito, para el caso de la aseguradora proponiendo excepción de falta de legitimación por pasiva argumentando que no tiene vínculo contractual con el actor, medios exceptivos de los que se le corrió traslado al demandante como consta en el derivado 012, quien guardó silencio, ingresando el proceso al despacho mediante informe que reposa 013.

Vista la contestación de la demanda de la aseguradora, la Delegatura vinculó como demandada a **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, entidad que fue debidamente notificada y que contestó la demanda en oportunidad como consta en los derivados 017 y 018 del expediente, de la que se corrió traslado al señor demandante como consta en el derivado 019, quien guardó silencio e ingresó el proceso al despacho mediante informe que reposa en el derivado 020. Posteriormente, mediante auto que reposa en el derivado 021 se convocó a las partes para celebrar audiencia inicial, específicamente para agotar la etapa de la conciliación, en fecha y hora programada se realizó la audiencia en la que el señor demandante solicitó amparo de pobreza el cual le fue concedido y seguidamente se le asignó como apoderada judicial a la doctora SUSANA GUERRERO LONDOÑO (derivados 039 y 045).

Se convocó a las partes para la continuación de la audiencia de que trata el artículo 392 del Código General del Proceso y se requirió a la aseguradora **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** para que aportara las pruebas de oficio decretadas, entidad que atendió las mismas como consta en los derivados 058, 061, 062, 063 y 064 del expediente que una vez incorporadas quedaron en traslado de las partes, en fecha y hora convocadas se celebró audiencia en la que se atendió solicitud de aplazamiento justificada por la entidad financiera, convocando a las partes para la continuación de la audiencia.

En fecha y hora convocadas se adelantó audiencia concentrada, se desvinculó como demandada a **SEGUROS ALFA S.A.** habiéndose acreditado que no cuenta con relación contractual alguna con el consumidor demandante, aunado a que en el proceso se vinculó como demandada a **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** entidad que si tuvo la calidad de aseguradora respecto del contrato objeto del litigio. Seguidamente se escuchó a las partes en interrogatorio de parte de forma concentrada (de oficio y a solicitud de las partes).

Luego de escuchar a las partes, el despacho procedió de conformidad con los principios de economía procesal y la prevalencia del derecho sustancial sobre el derecho procesal, en aplicación de lo previsto en el artículo 278 (numeral 3º) del Código General del Proceso, que dispone que: *“En cualquier estado del proceso, el juez deberá dictar sentencia anticipada, total o parcial, en los siguientes eventos (...) 3. Cuando se encuentra probada (...) la prescripción extintiva” (destacado fuera del texto original).*

Del acervo probatorio que reposa en el plenario fue debidamente incorporados, los documentos aportados por las partes quedaron en traslado de las mismas sin pronunciamientos o tachas, por lo que el Despacho se estará al contenido de las pruebas documentales que obran en el plenario, frente a las cuales no existe desconocimiento o debate alguno entre los opuestos procesales.

II. CONSIDERACIONES

Frente a la citada excepción, téngase de presente que conforme con los artículos 57 de la Ley 1480 de 2011 y 24 del Código General del Proceso, la Superintendencia Financiera de Colombia cuenta con las facultades propias de un juez para decidir de manera definitiva *“las controversias que surjan entre los consumidores financieros y las entidades vigiladas relacionadas exclusivamente con la ejecución y el cumplimiento de 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”*, en ejercicio de la acción que el artículo 56 de la Ley 1480 de 2011, ha denominado Acción de Protección al Consumidor.

Para estos efectos, lo primero que cumple señalar es que la ley define la prescripción como *“un modo de adquirir las cosas ajenas o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales. Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción”*, conforme lo dispone el artículo 2512 del Código Civil.

Así las cosas, se tiene que la institución de la prescripción es un mecanismo implementado por el legislador para dotar de certeza jurídica las relaciones contractuales de los asociados, evitando dejar situaciones jurídicas sin resolver de manera indefinida en el tiempo que generen incertidumbre e inconformismo.

Superado lo anterior, procede analizar las excepciones intituladas como *“FALTA DE LEGITIMACION EN CAUSA POR PASIVA DEL BANCO DE BOGOTÁ S.A.”* propuesta por el **BANCO DE BOGOTÁ S.A.** y la intitulada como *“EXCEPCIÓN DENOMINADA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA”* propuesta por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, fundada la primera en que la entidad financiera no tiene la calidad de aseguradora por lo que no sería llamada a responder por la afectación del contrato de seguro objeto del litigio del que se pretende su afectación y la segunda fundada en que el tomador del contrato de seguro y beneficiario oneroso es el **BANCO DE BOGOTÁ S.A.**, por lo que el señor **GAITAN LOPEZ** no estaría legitimado por activa en el presente proceso.

Para resolver las excepciones en estudio es necesario recordar que las partes no discuten que el señor **JOSE HENRY GAITAN LOPEZ** tiene la calidad de deudor de los productos financieros identificados como:

1. Tarjeta de Crédito Visa identificada con el número terminado en ***6119,
2. Tarjeta de Crédito Mastercard identificada con el número terminado en ***5582 y
3. Microcrédito identificado con el número terminado en ***0658

Y que en virtud de ellos fue vinculado como asegurado a los contratos de seguro de vida grupo deudor emitidos por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** identificados como GRD-458 y GRD-473, adquiriendo el contrato de seguro a través del **BANCO DE BOGOTÁ S.A.** entidad a través de la cual se comercializó el contrato de seguro objeto del litigio, respecto de lo cual, no puede desconocerse que se debe analizar el cumplimiento o no de la entidad financiera acerca de los deberes consignados en el Régimen de Protección al Consumidor Financiero, dentro de los cuales se presentan los relacionados con la debida diligencia e información, los cuales deben atenderse en todo el proceso de la relación contractual, desde el ofrecimiento mismo del producto, al tenor de lo dispuesto en el Título I de la Ley 1328 del año 2009, por lo que no se dará prosperidad a la excepción en estudio.

De esta forma, las condiciones en las cuales se presenta la comercialización y suscripción del contrato de seguro y la información suministrada sobre el mismo, se vuelven elementos relevantes al momento del análisis de un determinado caso particular, en especial en un escenario en donde, el tomador del contrato de seguro corresponde a una entidad financiera, toda vez que serán, desde la perspectiva del asegurado,

las entidades vigiladas por la Superintendencia quienes definirán el contenido y condiciones de la relación aseguradora, al punto en que solo le es posible a este el aceptar o rechazar las condiciones previamente definidas, como ocurre en el presente caso donde el asegurador es **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** y el tomador del seguro es **BANCO DE BOGOTÁ S.A.**, teniendo como asegurado al hoy demandante, quien tiene la calidad de consumidor financiero de conformidad con el literal d artículo 2 de la Ley 1328 de 2009, por todo lo anterior, no se le dará prosperidad a las excepciones en estudio propuestas como “*FALTA DE LEGITIMACION EN CAUSA POR PASIVA DEL BANCO DE BOGOTÁ S.A.*” propuesta por el BANCO DE BOGOTÁ y la intitulada como “*EXCEPCIÓN DENOMINADA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA*” propuesta por SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.

Superado lo anterior, procede el despacho a analizar la excepción intitulada “*EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO*”, propuesta por la aseguradora demandada **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** por lo que debe tenerse en cuenta que el artículo 1081 del Código de Comercio consagra el régimen especial de prescripción en materia de seguros, en donde no solo se relaciona lo referente al tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Disposición cuyo tenor literal es el siguiente: “*La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria (...) La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción (...) La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho... Estos términos no pueden ser modificados por las partes*” (Subrayado por el Despacho).

En este orden, se debe resaltar que al señalar la norma transcrita los parámetros para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, en el mismo se distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, para la prescripción ordinaria, y el nacimiento del derecho con independencia de cualquier circunstancia, para la extraordinaria; aspecto que resulta relevante al momento de evaluar el término que resultaría aplicable al particular.

Bajo este contexto, atendiendo que en el presente caso el actor funge como asegurado de la póliza vida grupo tomada por el **BANCO DE BOGOTÁ S.A.** para sus deudores, de la cual se pretende el reconocimiento del amparo de Incapacidad Total y Permanente, siendo quien deriva algún derecho del citado contrato de conformidad con lo establecido en el artículo 1080 del Código de Comercio, conlleva a que se encuentre acreditada la calidad de interesado frente a lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio, por lo que le resultaría aplicable la prescripción ordinaria de dos (2) años contados desde el momento en que “*haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción*”, a la que hace referencia dicha normatividad.

Precisado lo anterior, encontrando que la presente Litis está dirigida al reconocimiento de una indemnización por ocurrencia de un siniestro, será desde la fecha en que el actor conoció o debió haber tenido conocimiento de éste que inicie a contabilizar el término prescriptivo a que hace referencia el artículo 1081 del Código de Comercio, frente a la prescripción ordinaria.

Teniendo claridad sobre lo anterior, visto lo manifestado por el señor demandante en interrogatorio de parte surtido en audiencia, mediante el cual manifestó que desde el año 2014 se encuentra pensionado por invalidez, con base en la calificación de pérdida de capacidad laboral emitido por Colpensiones, el cual fue aportado con la demanda, documento identificado con el número de dictamen 20144029455 fechado del 27 de enero de 2014, con fecha de estructuración del 25 de marzo de 2013 mediante el cual se le diagnosticó una pérdida de capacidad laboral del 55.57% emitido por COLPENSIONES, el cual sirvió

de hecho al reclamo judicial elevado, documento respecto del cual tuvo pleno conocimiento como lo fue manifestado por el actor, ya que con el gestionó su pensión.

Aunado a que, de los documentos aportados por el actor, se evidencia que el mismo le fue notificado al demandante el día 5 de febrero del año 2014 (página 83 de 323 de la demanda), siendo esta la fecha en la que como mínimo el demandante conoció o debió haber tenido conocimiento del hecho que da base a la acción, lo que conlleva a tener por acreditado el elemento subjetivo requerido por la prescripción ordinaria.

Por lo anterior, si se toma como fecha de partida para contar el plazo prescriptivo alegado la precitada, se llegaría a la inexorable conclusión que el término máximo que le asistía al señor **GAITAN LOPEZ**, para reclamar el pago de la indemnización pretendida, no podría superar, el **5 de febrero del año 2016**, en consecuencia se llegaría a la inexorable conclusión que el término máximo que le asistía al señor **JOSE HENRY GAITAN LOPEZ** para reclamar el pago de la indemnización pretendida, en principio, hasta el 5 de febrero de 2016, siendo esta fecha notoriamente anterior a la radicación del libelo introductorio el 26 de octubre de 2022.

Ahora bien, visto que el citado término prescriptivo puede ser interrumpido por las causales consignadas en el artículo 2539 del Código Civil, siendo estas el reconocimiento de la obligación por el deudor expresa o tácitamente (interrupción natural), la demanda judicial (interrupción civil), encuentra la Delegatura que en el presente caso no se encuentra un reconocimiento de la obligación por la aseguradora o que la demanda fuera presentada con anterioridad al citado mes de abril de 2022.

Por su parte, en relación con la causal de interrupción contenida en el inciso final del artículo 94 del Código General del Proceso, esto es, el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor, la cual solo tendría lugar por una sola vez, tal como el texto de la norma lo señala al precisar “...[e]l término de prescripción también se interrumpe por el requerimiento escrito realizado al deudor directamente por el acreedor. Este requerimiento solo podrá hacerse por una vez”, debe tenerse en cuenta que de acreditarse esta situación daría como resultado el reinicio del conteo del término prescriptivo de acuerdo con lo dispuesto en el inciso tercero del artículo 2536 del Código Civil “...comenzará a contarse nuevamente el respectivo término”.

Frente a lo anterior, se tiene que el demandante en interrogatorio de parte manifestó que no recordaba bien la fecha en la que radicó la solicitud de afectación del contrato de seguro, pero que le parecía que esta fue en el 2018, sin embargo, no se obtuvo claridad de dicha fecha y si se aportó por la aseguradora una solicitud de afectación fechada del 9 de diciembre de 2019 (derivado 062), de lo anterior se evidencia que sea la radicada en el año 2018 o la radicada en el año 2019 aportada al proceso por la aseguradora en atención a las pruebas de oficio decretadas por el despacho, por lo que estos requerimientos efectuados por el actor a la aseguradora fueron posteriores al 5 de febrero de 2016, por lo que no tienen la virtud de interrumpir la prescripción de que trata el artículo 94 del Código General del Proceso.

Ahora bien, el actor pretende acreditar que con posterioridad recibió conceptos médicos que aumentaron su pérdida de capacidad labora emitidos por el Instituto de Ortopedia Infantil Roosevelt con fecha 18 de octubre de 2019 y el Certificado de Discapacidad fechado del 5 de marzo de 2021, se probó en el presente proceso que la primera reclamación fue presentada con base en el dictamen de pérdida de capacidad laboral emitida por Colpensiones, aunado a que manifestó que nunca volvió a ser calificado por una Junta de Regional o Nacional de Invalidez, AFP o entidades legalmente autorizadas para emitir dichos dictámenes.

Lo anterior, aunado a que de conformidad con el clausulado aportado por la aseguradora lo cual fue corroborado por el representante legal de la aseguradora, el riesgo asumido por la misma se pactó así:

“Incapacidad total y permanente:

Ampara la incapacidad total y permanente sufrida por el asegurado, por un periodo continuo de ciento veinte (120) días, originada por cualquier causa, sin ningún tipo de exclusiones, salvedades o limitaciones, que le genere al asegurado una pérdida de capacidad laboral igual o superior al 50%, sea cual fuere su régimen, naturaleza, incluyendo todo tipo de preexistencias, incluso la causada intencionalmente por éste y que se encuentre determinada, sin limitarse por cualquiera de las siguientes entidades; la ARL, la EPS, la AFP del asegurado, las compañías de seguros que otorgan el seguro previsional de invalidez o sobrevivencia, la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, la Junta Médica Laboral Militar o de Policía, el Tribunal Médico de Revisión Militar y de Policía o por parte de organismos debidamente facultados por la Ley que califiquen regímenes especiales.

Se entenderá ocurrida la invalidez al momento de la estructuración de pérdida de capacidad laboral, de acuerdo con lo señalado en el dictamen de calificación, en el caso de que no se pueda establecer en el dictamen la fecha de estructuración, la fecha de ocurrencia del siniestro será la correspondiente a la de la emisión del dictamen, en ausencia de ésta, será la de la reunión de la autoridad calificadora.” (Derivados 017, 018 y 061)

Situación que conlleva a identificar que los documentos de antecedentes médicos aportados por el señor demandante y emitidos posterior a la calificación de pérdida de capacidad laboral emitida por Colpensiones en el año 2014, no se enmarcarían en el amparo o riesgo asumido por la aseguradora, toda vez que no fueron emitidos por las autoridades competente y tampoco podrían demostrar la materialización del riesgo porque este se materializó en enero de 2014 con el dictamen del que se derivó su pensión de invalidez con Colpensiones.

Ahora bien, el señor demandante en interrogatorio de parte también manifestó que no reclamo con base en dicha calificación sino hasta que se vio en la imposibilidad de pagar las obligaciones crediticias respecto de las cuales se pretende su condonación, sumado a que reconoció que desde el año 2020 dejó de pagar las mismas.

En consecuencia, se tendría que el escrito introductorio debía haberse presentado, igualmente, como máximo el 5 de febrero de 2016, fecha anterior a la radicación de la demanda ante este Despacho.

En este orden de ideas, se encuentra que para la citada fecha había transcurrido el término contemplado había transcurrido el término de dos años contemplado en el artículo 1081 del Código de Comercio correspondientes al contrato de seguros, por lo que operó la prescripción ordinaria, lo que da lugar a la prosperidad a la excepción en estudio y que fuese titulada por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** como *“EXCEPCIÓN DE PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO”*, llevando así al traste las pretensiones de la demanda respecto de la entidad aseguradora demandada.

Decantado lo anterior, ha de tenerse en cuenta que son elementos axiológicos de la responsabilidad civil contractual (i) El incumplimiento del contrato (ii) el daño, (iii) la relación de causalidad entre uno y otro y (iv) el título de imputación, aspectos o requisitos que deben concurrir para que sea dable trasladar el perjuicio sufrido por la víctima a otro centro jurídico de imputación; elementos cuya acreditación será analizada.

En el caso en concreto se evidencia que en la controversia están inmersos los productos financieros Tarjeta de Crédito Visa identificada con el número terminado en ***6119, Tarjeta de Crédito Mastercard identificada con el número terminado en ***5582 y el Microcrédito identificado con el número terminado en ***0658 adquiridos con el banco hoy demandado en los cuales el titular de dichos productos es el hoy demandante, conforme se demostró en el presente proceso, no solo con las documentales aportadas, sino

también lo manifestado por las partes en interrogatorio de parte y en especial en las documentales aportadas por la entidad financiera en la contestación de la demanda (derivado 009).

Con respecto al régimen de responsabilidad civil contractual es necesario la acreditación de sus elementos de conformidad con la carga establecida en el mismo inciso primero del artículo 167 del Código General del Proceso, en el cual se establece *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*, correspondiendo así a la existencia de un contrato válidamente celebrado del cual surgen las obligaciones a cargo de cada una de las partes, el incumplimiento como la sustracción de manera injustificada de una de las partes del contrato de las obligaciones a su cargo contenidas en el negocio jurídico, el daño o perjuicio como menoscabo patrimonial que presenta una persona, de su esfera económica o moral por el incumplimiento y el nexo de causalidad entre los daños o perjuicios con el incumplimiento.

De conformidad con lo anterior, en el presente caso, pese a la acreditación de la existencia de unos contratos de los cuales surgen obligaciones de información y diligencia a cargo de la entidad financiera, y a pesar de la carga establecida en el inciso primero del citado artículo 167 del Código General del Proceso, no se encuentra demostrada la responsabilidad de la entidad financiera toda vez que el no pago de la indemnización del contrato seguro que se pretende afectar no es atribuible al actuar de la entidad financiera demandada, ya que evidencia la inexistencia del nexo de causalidad con ocasión al proceso de afectación del seguro de vida grupo deudores relacionado en la presente acción, por lo que no se demostró la responsabilidad contractual imputable al **BANCO DE BOGOTÁ S.A.** entidad demandada.

Por lo anterior, advierte la Delegatura, que en el presente caso no se acreditan los elementos requeridos por la responsabilidad contractual en cabeza de la entidad financiera, ante la ausencia de acreditación de un incumplimiento contractual y un nexo de causalidad con el daño presuntamente presentado en los términos pretendidos en la demanda, por lo que al no existir elementos que soporten los valores reclamados, se declarará probada la excepción de *“INCONCURRENCIA DE LOS PRESUPUESTOS AXIOLÓGICOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN LO QUE ATAÑE AL BANCO DE BOGOTÁ.”*, propuesta por el **BANCO DE BOGOTÁ S.A.** lo que con lleva a negar las pretensiones de la demanda contra dicho banco, relevándose el Despacho de analizar otros medios exceptivos propuestos a la luz de lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso.

Finalmente, esta Delegatura no condenará en costas por no aparecer ellas causadas en el expediente.

Conforme con lo expuesto, la DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES DE LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR NO probadas las excepciones intituladas como *“FALTA DE LEGITIMACION EN CAUSA POR PASIVA DEL BANCO DE BOGOTÁ S.A.”* propuesta por el **BANCO DE BOGOTÁ S.A.** y la intitulada como *“EXCEPCIÓN DENOMINADA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA”* propuesta por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.**, por lo expuesto previamente.

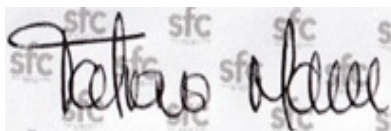
SEGUNDO: DECLARAR probadas las excepciones tituladas como *“PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO”* propuesta por **SEGUROS DE VIDA ALFA S.A.** y *“INCONCURRENCIA DE LOS PRESUPUESTOS AXIOLÓGICOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN LO QUE ATAÑE AL BANCO DE BOGOTÁ.”* Propuesta por el **BANCO DE BOGOTÁ S.A.**, por lo expuesto en la parte motiva.

TERCERO: NEGAR en consecuencia las pretensiones de la demanda.

CUARTO: Sin condena en costas.

Ejecutoriada esta decisión, por Secretaría archívese el expediente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



TATIANA MAHECHA MARTINEZ
PROFESIONAL ESPECIALIZADO
80010-GRUPO DE FUNCIONES JURISDICCIONALES UNO

Copia a:

Elaboró:

TATIANA MAHECHA MARTINEZ

Revisó y aprobó:

TATIANA MAHECHA MARTINEZ

<p>Superintendencia Financiera de Colombia DELEGATURA PARA FUNCIONES JURISDICCIONALES Notificación por Estado</p>
<p>La providencia anterior se notificó por anotación en estado fijado Hoy <u>12 de febrero de 2024</u></p> <p> MARCELA SUÁREZ TORRES Secretario</p>