



República de Colombia
Corte Suprema de Justicia
Sala de Casación Civil, Agraria y Rural

OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE

Magistrado ponente

SC651-2025

Radicación n.º 76001-31-03-014-2018-00114-01

(Aprobado en sesión de trece de marzo de dos mil veinticinco)

Bogotá D.C., ocho (8) de abril de dos mil veinticinco (2025).

Procede la Corte a proferir sentencia sustitutiva dentro del proceso promovido por Inversiones Techcolombia S.A.S. contra Seguros Comerciales Bolívar S.A.

I.- ANTECEDENTES

1.- En el escrito inicial del trámite, la demandante solicitó que se declare que la convocada incumplió el contrato de seguro «*contenido en la póliza multi-riesgo empresarial número 1540-2151076-01, al negarse a resarcir a la sociedad asegurada... los perjuicios reclamados por la pérdida de los bienes asegurados afectados con ocasión del siniestro acaecido el día veintiocho (28) de octubre de 2016*». Además, pretendió que se condene al asegurador a pagar la suma de \$600.000.000 más intereses moratorios desde el día siguiente.

2.- Estos pedimentos se sustentaron en los hechos que admiten este compendio:

2.1.- El 19 de mayo de 2016 se celebró el contrato de seguro n.º 2151076-01 con vigencia de un año. En esta convención se aseguraron, entre otros, los «*daños de agua [y] anegación*», sobre mercancías, maquinarias, muebles, enseres y equipos electrónicos de propiedad de la demandante.

2.2.- Las mercancías aseguradas fueron trasladadas de Bogotá a Cali, primero a la calle 13ª n.º 47-15, y luego a la calle 50N n.º 5N-103. Este cambio fue notificado a la compañía de seguros por correo electrónico, quien anunció la realización de una visita de ingeniería.

2.3.- El transporte de la mercancía fue asegurado con la misma entidad, según la póliza del 29 de julio de 2016.

2.4.- La aseguradora efectuó la revisión técnica de las nuevas instalaciones, emitiendo el experto varias recomendaciones verbales, que fueron acatadas por la asegurada, aunque el informe definitivo no fue puesto en conocimiento de ésta.

2.5.- Entre el 28 y 29 de octubre de 2016 se materializó un siniestro, consistente en la anegación del área de bodega de la empresa, en la que se encontraban diferentes bienes de propiedad de la demandante.

2.6.- La demandada, *«a sabiendas... del traslado del riesgo a la ciudad de Cali en desconcertante actitud que linda con la mala fe negocial, envió una carta... el 23 de noviembre de 2016 afirmando alegremente que la dirección del riesgo asegurado ‘es la carrera 8 # 167D-62, Apto 17-08, en Bogotá’ y que por esa razón no se encuentra amparado el evento porque ‘los hechos ocurrieron en la 5BN # 20N-52 oficina 111 barrio Versalles en la ciudad de Cali’*», motivo para objetar la reclamación.

2.7.- Por comunicación del 13 de diciembre de 2016, la aseguradora comunicó la *«cancelación póliza multirriesgo empresarial 1540201510701»*, otorgándole efectos desde el 7 de septiembre de ese año.

3.- Una vez admitida la demanda el 22 de junio de 2018 por el Juzgado Catorce del Circuito de Cali y agotado el proceso de enteramiento, la convocada contestó refiriéndose a los hechos, oponiéndose a las pretensiones y formulando las excepciones intituladas *«inexistencia de la obligación a cargo de Seguros Comerciales Bolívar S.A. por terminación del contrato de seguros por la modificación del estado del riesgo y falta de notificación oportuna»*, *«pacta sunt servanda»*, *«inexistencia de la obligación a cargo de las aseguradoras demandadas por falta de demostración de la ocurrencia del siniestro y su cuantificación»*, *«inexistencia de la obligación al pago de intereses»* y la innominada.

4.- El 17 de mayo de 2019 el juez denegó la excepción previa de cláusula compromisoria, argumentando que «*si bien para este caso resulta válid[a] la existencia de un pacto arbitral en el clausulado de la Póliza Multiriesgo Empresarial No. 1540-2151076-01, la misma no está aceptada expresamente por el asegurado, motivo por el cual carece de fuerza vinculante contra el demandante*». Esta decisión fue proferida el 23 de agosto del mismo año.

5.- El *a quo*, tras agotar el trámite procesal y escuchar los alegatos finales, emitió sentencia oral el 21 de noviembre de 2021. En ella, declaró probada la excepción «*inexistencia de la obligación a cargo de Seguros Comerciales Bolívar por terminación del contrato de seguro por la modificación del estado de riesgo y falta de notificación oportuna*», rechazando así las pretensiones de la demandante.

6.- El 11 de noviembre de 2022, la Sala Civil del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Cali resolvió el recurso de apelación presentado por la demandante, confirmando el veredicto impugnado.

7.- Finiquitada la tramitación del recurso de casación promovido por la afectada, la Corte emitió la sentencia SC2694 el 24 de octubre de 2024, por la cual se casó el fallo de segunda instancia y, de forma oficiosa, ordenó a «*ambas partes... allegar... todos los documentos que se encuentren en su poder relacionados con la reclamación por el siniestro ocurrido el 28 de octubre de 2016*», los estados financieros

con sus notas *«donde figure la información relacionada con el manejo contable de los inventarios iniciales y finales por el mes de octubre de 2016»*, y los *«soportes por la labor del ajustador o ajustadores de seguros que se procedió a designar en su momento»*.

8.- El 20 de noviembre del mismo año, el apoderado de la demandante presentó los documentos que tenía en su poder, incluyendo *«los estados financieros y las notas a los mismos de los ejercicios contables correspondientes a los años 2016, 2018 y 2019»*. El mismo día el representante judicial de la accionada remitió los papeles que aseguró guardar en sus archivos, relativos al siniestro.

9.- Por auto del 13 de diciembre pasado, se pusieron *«en conocimiento de las partes los documentos aportados oportunamente por ambas»*. Ninguna de las partes se pronunció dentro del término de ejecutoria, según el informe secretarial del 14 de enero del presente año.

10.- Por fuerza del inciso segundo del artículo 349 del Código General del Proceso, procede emitir sentencia sustitutiva.

II.- SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

La juez *a quo*, después de encontrar satisfechos los presupuestos procesales, adentrarse en el análisis de los elementos de la responsabilidad y explicar el interés

asegurable como uno de los elementos del contrato de seguro, rehusó las súplicas de la demandante, con base en estas apreciaciones:

1.- Remarcó que en el caso no se cuestionó la existencia y validez del contrato de seguro, pues todos los elementos de este negocio se encuentran reunidos.

2.- Frente a la modificación del estado de riesgo, y después de rememorar las pruebas recaudadas en el juicio, relató que la demandante dirigió correo electrónico a la enjuiciada el 28 de julio de 2016, en el que informó su traslado de Bogotá a Cali, lo que volvió a hacer el 17 de agosto siguiente por el cambio de dirección, en respuesta de lo cual se programó una visita de inspección que se efectuó el día 22 de igual mes.

3.- Calificó como extemporáneas las notificaciones antes referidas, por no ajustarse al tiempo señalado en el contrato y en el artículo 1060 del estatuto mercantil, *«puesto que el 28 de julio de 2016 informa sobre el traslado»* y *«el traslado efectivo se hace el 30 de julio de 2016»*, y el efectuado el 17 de agosto se informó el mismo día en que se adelantó, sin considerar que debía hacerse con mínimo diez días de antelación. Extemporaneidad que, en su criterio, habilita la terminación del contrato, como en efecto sucedió.

4.- Además, encontró que en la visita técnica se hicieron múltiples recomendaciones, relacionadas con la cubierta y bajantes, sin que se demostrara que fueran cumplidas,

«máximo que en dicho informe se le impone al asegurado llevar una bitácora o informe por escrito de dichas revisiones, las cuales brillan por su ausencia, siendo estos aspectos carga directa del asegurado, la cual se le imponía cumplir y remitir a la entidad aseguradora informando su efectivo cumplimiento, a fin de que la aseguradora analizara la continuidad o no del contrato».

III.- RECURSO DE APELACIÓN

1.- La determinación de primer grado fue censurada por la actora, con base en estos reparos: (a) se desconoció la prohibición del abuso del derecho; (b) la decisión se fundamentó en los informe de visita que parecen elaborados a la medida y que no fueron dados a conocer sino en virtud del presente litigio; (c) no se aportaron los originales de los informes, lo que dificulta la valoración de las fotografías, rompiéndose el equilibrio procesal; (d) faltó valorar que, la verificación de las garantías, sólo se realizó con ocasión del siniestro; (e) se pasó por alto que el contrato continuó vigente, lo que era posible por el consensualismo; (f) se faltó al deber de brindar información cierta, suficiente y oportuna, pues la no asegurabilidad debió conocerse antes del siniestro, máxime porque la prima siguió facturándose y no se entregó el informe de visita; y (g) no se asignó mérito probatorio a cada prueba y faltó practicar los testimonios de personas que, al final de cuentas, se conectaron a la audiencia virtual.

2.- El remedio vertical de sustentó ante el superior, en los términos subsiguientes:

2.1.- Clarificó que, en la visita técnica, no se informó sobre la inasegurabilidad del riesgo y, por el contrario, se realizaron recomendaciones, indicativas de la intención de continuar con el contrato; además, el visitador anunció una segunda visita, lo que equivale a la auto-imposición del deber de verificar el cumplimiento de las sugerencias.

2.2.- Enlistó y explicó los yerros de apreciación probatoria en que incurrió el fallador de primera instancia:

(a) no dio por probado, estándolo, que la demandante cumplió las recomendaciones realizadas por el visitador; por el contrario, se basó en un informe apócrifo y sin considerar que la aseguradora fue la que desatendió la carga de realizar una segunda visita. Con todo, resaltó que el experto no comprobó el estado de techos y bajantes;

(b) el informe de la visita no fue dado a conocer, por lo que sólo debían cumplirse las recomendaciones verbales, lo que ciertamente sucedió, como se extrae de la compra de múltiples implementos de seguridad y la contratación de vigilancia satelital;

(c) la notificación del cambio del estado de riesgo se ajustó a las indicaciones realizadas por Carlos Trujillo, quien representaba a Seguros Bolívar;

(d) no se tuvo por probado, estándolo, que la aseguradora siguió cobrando la prima, generando la convicción sobre la continuidad del contrato; y

(e) se pasó por alto la desidia de la demandada en el manejo del siniestro, como se infiere de que olvidara las comunicaciones en que se le informó el cambio de riesgo, cobrara la prima después de terminado el contrato y existió confesión respecto a los hechos indebidamente respondidos de la demanda.

2.3.- Encontró múltiples desafueros sustantivos en el veredicto.

De un lado, la terminación del seguro por la tardía notificación del cambio del estado del riesgo era inaplicable, pues este plazo fue modificado consensual y tácitamente por las partes, como reluce de que la aseguradora no se opusiera al traslado y, por el contrario, realizara una visita, sin manifestar su interés de revocar el contrato o ajustar la prima.

Por otra parte, en cuanto a la falta de verificación de las recomendaciones, consideró que fue una carga autoimpuesta, lo que aunado al cobro y recibo de la prima, y la objeción a la reclamación tres meses después del traslado del riesgo, desvela la decisión de mantener el seguro.

Aseguró que la demandada incumplió con la obligación de información, pues no notificó la terminación del contrato, con el fin de permitir que la asegurada celebrara uno nuevo, ni dio a conocer las recomendaciones del informe de visita con la indicación sobre su importancia para continuar con el negocio.

Encontró una conducta sospechosa en la falta de nombramiento de ajustadores, y mala fe o absoluta desidia, en la generación de confianza sobre la continuidad del seguro, lo que contradijo al hacer la objeción. Asimismo, calificó como contradictorio que, después de objetar el aviso, se afirme que el contrato se canceló, por ser lógicamente imposible, máxime cuando la representante legal de la aseguradora afirmó que su intención era mantener la convención.

Alegó que el seguro, frente a la modificación del riesgo, conserva vigencia hasta tanto se tome una decisión sobre la terminación, por lo que, una vez se produce el siniestro, *«este se encuentra amparado y ya no cabe objetar su pago, ni alegar la terminación o cancelación del contrato, ni el reajuste de la prima»*, como sucedió en el caso.

Agregó que, la comunicación emitida después de 120 días de la notificación del cambio de ubicación de las mercancías, hace aplicable la teoría de los actos propios, en el sentido de que la cobertura se mantuvo, lo que se ratifica

por seguir cobrando la prima, enviar al visitador y realizar recomendaciones verbales.

Concluyó que el daño y su cuantía está comprobado a partir del aviso de siniestro, reclamación a la aseguradora, facturas de compra, declaraciones de importaciones de las mercancías, informe de la segunda visita de inspección y juramento estimatorio.

IV.- CONSIDERACIONES

1.- Precisiones preliminares.

1.1.- En esta determinación sólo se resolverán los argumentos presentados por la demandante que, conforme al canon 328 del Código General del Proceso, se hayan propuesto como motivos concretos de disenso ante el *a quo* y sustentado ante el tribunal de apelación.

Total, *«[e]l recurso de apelación contra providencias judiciales, conforme a lo previsto en los artículos 322 y 327 del Código General del Proceso, en lo que concierne a las cargas procesales del recurrente comprende dos momentos específicos, que debe tener en consideración el juzgador, el primero de ellos, esto es, la interposición del recurso y la formulación de los reparos que se desarrolla ante el juez de primera instancia y, el segundo, esto es, la admisión, la*

sustentación de la impugnación y la decisión, que se adelanta ante el de segunda instancia» (STC9746-2024¹).

Esto significa que los argumentos sobre abuso del derecho, ruptura de la igualdad procesal y falta de asignación del mérito probatorio a cada medio demostrativo, no serán abordados, porque, si bien se incluyeron dentro del escrito de reparos concretos, no fueron argüidos ante el *ad quem*.

El mismo proceder se aplicará a las alegaciones sobre falta de verificación de techos y bajantes en la visita de ingeniería, pruebas de las adecuaciones realizadas, oportunidad en la notificación del estado de riesgo según las directrices del agente de seguros, modificación tácita del plazo contractual y legal, y falta de nombramiento de ajustadores, ya que no formaron parte de las desavenencias presentadas ante el juez de primera instancia.

1.2.- De los argumentos que resultan inhiestos, en casación ya fueron objeto de análisis la mayoría de ellos, especialmente la extemporaneidad de la terminación del convenio asegurador con ocasión de la alteración del estado de riesgo, la decisión de la aseguradora de mantener el contrato como se infiere de su comportamiento, el conocimiento oportuno de la accionada sobre el cambio de sitio en que yacerían los activos de la tomadora, la tempestividad de la noticia sobre la alteración del

¹ Tesis aceptada por la Sala de forma unánime en la sentencia STC9313-2024.

estado de riesgo, y la inexigibilidad de las recomendaciones realizadas verbalmente en la visita técnica, por lo que se remite a las consideraciones allí realizadas, las cuales se entiende reproducidas en gracia de brevedad.

Esta Corporación ha procedido de la manera descrita al emitir fallos sustitutivos, en garantía de los principios de seguridad jurídica y economía procesal.

Esto significa que la sentencia del juez de primera instancia queda sin fundamento, ya que se basó en la terminación del seguro por la tardía comunicación de la variación del estado de riesgo y la desatención de las garantías exigidas por el visitador. Por lo tanto, en el presente veredicto únicamente se evaluará el cumplimiento de los requisitos sustanciales para acceder a las pretensiones, sin reconsiderar materias ya decididas.

1.3.- Por otra parte, en aplicación del canon 282 *ibidem*, y siempre que resulte pertinente, en esta providencia se evaluarán las excepciones que no fueron objeto de decisión por el *a quo*, «*aunque quien la[s] alegó no haya apelado de la sentencia*».

Así lo tiene decantado la jurisprudencia: «[es] deber del juzgador analizar, no sólo las cuestiones de hecho y de derecho esgrimidas en la apelación, **sino también las excepciones**, pues de lo contrario no podría proferir una decisión definitiva, so pena de vulnerar los derechos de

defensa y contradicción» (negrilla fuera de texto, SC1916-2018).

2.- obligación esencial del asegurador.

2.1.- Conceptualización.

2.1.1.- De acuerdo con los artículos 1054, 1072, 1080 y 1089 del Código de Comercio, interpretados de manera conjunta, la obligación principal del asegurador, en virtud del contrato de seguro, es indemnizar la pérdida sufrida por el asegurado debido al siniestro, hasta la cuantía máxima pactada, en favor del asegurado o del beneficiario.

Y es que, *«acaecido el riesgo[,]* surge entonces para el asegurador la obligación de ‘efectuar el pago del siniestro’ y, en contraposición, para el asegurado o beneficiario el derecho a la prestación asegurada, prestación que naturalmente ha de concretarse en el pago de la indemnización, la cual, en ese orden de ideas... como principio no puede exceder (en ningún caso) la suma asegurada» (SC, 29 mar. 2006, rad. n.º 1996-05471-01).

2.1.2.- Esta obligación está condicionada al cumplimiento de estos requisitos: (I) existencia y validez de la convención; (II) materialización de cualquiera de los riesgos amparados; y (III) acreditación del monto de los perjuicios. La Corte tiene dicho: *«son presupuestos para el pago del importe de la indemnización reclamada: i) la*

existencia del contrato de seguro; ii) la ocurrencia del siniestro; y iii) la cuantía de la pérdida» (SC2100-2024).

La primera de las exigencias hace relación a la celebración de un contrato en el que concurran, no sólo los elementos generales para que las declaraciones de voluntad produzcan efectos jurídicos -artículo 1502 del Código Civil-, como son la capacidad, el consentimiento libre de vicios, el objeto y la causa lícitos, sino también los establecidos en el canon 1045 del Código de Comercio, a saber: «1. *El interés asegurable*; 2. *El riesgo asegurable*; 3. *La prima o precio del seguro*, y 4. *Obligación condicional del asegurador*».

Asimismo, este negocio jurídico debe conservar vigencia para el momento del siniestro, por no resultar afectado por ninguna de las causales genéricas de inexistencia o invalidez (artículos 897 y siguientes del C.Co.), ni de las especiales que permiten su extinción, por ejemplo, nulidad por reticencia (artículo 1058 *ibidem*), revocación por variación del estado de riesgo (artículo 1060 *ejusdem*), terminación automática por mora en el pago de la prima (artículo 1068 *idem*), revocación unilateral (artículo 1071), cesación del seguro por desaparición del interés (artículo 1086), entre otras.

El segundo se refiere a la demostración del siniestro, es decir, probar ante el asegurador «*la realización del riesgo asegurado*» (artículo 1072 del C.Co.). Para esto, deben presentarse los medios de convicción que acrediten el «*hecho futuro e incierto a que estaba suspensivamente*

condicionado... el derecho a la indemnización» (SC, 7 jul. 1977, G.J. CLV, p. 153, reiterada en SC, 18 dic. 2012, rad. n.º 2007-00071-01).

La última condición exige que el asegurado o beneficiario pruebe, tanto «*el menoscabo patrimonial que le irroga (perjuicio)*» el siniestro, así como «*su cuantía, para que éste [el asegurador] a su turno deba indemnizarle el daño padecido*» (SC, 7 may. 2002, exp. n.º 6181).

La doctrina especializada sostiene:

[E]l asegurado debe demostrar, además, ‘la cuantía de la pérdida, si fuere el caso’ (art. 1077, inciso. 1º). Cabe, por tanto, examinar esta carga en función de las distintas clases de seguros y de sus modalidades específicas. No sin una advertencia previa: la de que la cuantía de la pérdida envuelve, de una parte, el concepto de entidad y, de otra, el de magnitud económica del daño asegurado. La entidad dice relación a la incidencia del siniestro sobre el interés asegurado que puede traducirse en su pérdida total o en su pérdida parcial... La magnitud económica, estrechamente vinculada, como es obvio, a la entidad del daño, es la expresión de esta en dinero, su valor patrimonio, el detrimento efectivo de las cosas objeto del contrato (seguros reales) o del patrimonio del asegurado (seguros patrimoniales)².

2.1.3.- La carga de la prueba de estas exigencias recae en el asegurado, según lo establece el precepto 1077 del estatuto de los comerciantes: «*Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso*».

² OSSA, Efrén, *Teoría General del Seguro, El Contrato*, Temis, Bogotá, 1991, p. 421.

La Sala ha enfatizado: *«la ley impone al asegurado o su beneficiario la obligación de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía del perjuicio si es del caso, cuya contrapartida es la obligación que el asegurador tiene de efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario haya demostrado el cumplimiento de los requisitos que le impone el artículo 1077»* (SC, 19 dic. 2013, rad. n.º 1998-15344-01).

Para estos fines es admisible *«todo medio probatorio lícito e idóneo, conducente, eficaz y con aptitud para suministrar certeza a propósito, en cuanto, el legislador no establece restricción alguna y a tono con los cambios sensibles del tráfico jurídico de las últimas décadas»*, siendo inviable *«establecer ex contractu modificaciones limitativas al principio de la libertad probatoria del siniestro, la lesión y su cuantía por contradecir el contenido imperativo del artículo 1080 del Código de Comercio, el cual, ‘sólo puede modificarse en sentido favorable al tomador, asegurado o beneficiario’, acentuando la naturaleza vejatoria o abusiva de las estipulaciones negociales restrictivas (cas. civ. 2 de febrero de 2001, S-002-2001 [5670])»* (SC, 27 ag. 2008, rad. n.º 1997-14171-01).

2.1.4.- Siniestro que, por mandato del artículo 1075 del Código de Comercio, debe ser informado por el asegurado o beneficiario al asegurador, dentro de los tres días siguientes a la fecha en que lo conoció o haya debido conocerlo, sin

perjuicio de que en el respectivo contrato se prevea un término superior.

La falta de este aviso, o su extemporaneidad, según el canon 1078 del estatuto mercantil, faculta al asegurador para reclamar los perjuicios que le sean irrogados, e, incluso, es posible que el asegurado o beneficiario pierdan el derecho a la indemnización en caso de comprobarse «*mala fe... en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro*».

Así se ha manifestado esta Corporación:

2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, ‘da origen a la obligación del asegurador’.

2.2. En consonancia con ello, ‘[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro’ (art. 1075, ib.)...

2.3. Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además ‘demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso’ (art. 1077, ib.).

2.4. Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, ‘[r]especto del asegurado’, son ‘contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento’ (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario’ (art. 1089, ib.).

2.5. Ahora, '[s]i el asegurado o el beneficiario incumplieren las obligaciones que les corresponden en caso de siniestro, el asegurador sólo podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. (...). La mala fe del asegurador o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causará la pérdida del tal derecho' (art. 1078, *ib.*) (SC2482-2019, en el mismo sentido SC495-2023).

2.1.5.- Aviso que, valga la pena mencionarlo, por sí mismo resulta insuficiente para hacer emerger la prestación principal a cargo del asegurador. Según la norma citada, junto con el canon 1077 *ibidem*, es necesario que el interesado realice una reclamación en la que debe precisar el siniestro, la afectación que comportó sobre el asegurado y la cuantía de la pérdida, anejando los soportes de sus aseveraciones.

Reclamación que puede realizarse de forma extrajudicial o judicial, como se infiere del canon 1080 *idem*, al disponer que el beneficiario puede acreditar el siniestro «*aún extrajudicialmente*» (cfr. CSJ, SC1947-2021). Aquélla, por medio de una exacción directa a la entidad aseguradora, a la cual deben acompañarse «*los comprobantes que, según las condiciones de la correspondiente póliza sean indispensables para acreditar... el acaecimiento del riesgo y la cuantía de la pérdida*» (SC, 27 ag. 2008, rad. n.º 1997-14171-01). Judicial, por medio de una demanda, siempre que la entidad aseguradora sea debidamente notificada del juicio respectivo.

2.1.6.- Carga que debe observarse con especial celo por comportar consecuencias relevantes:

a) La carga del asegurador de objetarla de manera oportuna, seria y fundada dentro del plazo perentorio de un mes contado desde el mismo día;

b) La exigibilidad de la obligación del asegurador de pagar el siniestro al asegurado dentro del plazo del mes siguiente a la fecha de su presentación acreditando su derecho, aún extrajudicialmente;

c) La constitución inmediata u ope legis en mora del asegurador en el pago de la prestación pecuniaria a partir del vencimiento del plazo legal con la causación de intereses moratorios a la tasa de interés bancario corriente certificado por la Superintendencia Bancaria aumentado hasta la mitad... y

d) El mérito ejecutivo de la póliza para exigir coactivamente la prestación dineraria con sus intereses de mora, cuando no exista objeción oportuna, seria y fundada (SC, 27 ag. 2008, rad. n.º 1997-14171-01).

2.1.6.1.- Objetar o formular objeciones es el acto del asegurador por el que esgrime «*hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad*» (artículo 1077 del C.Co.), tales como «*que no ha nacido tal obligación, porque el contrato de seguro no es válido, porque el siniestro esté fuera del ámbito de la cobertura del asegurador o bien porque se ha producido algún hecho impeditivo del nacimiento de la obligación (...) o un hecho extintivo de la obligación*» (SC, 19 dic. 2013, rad. n.º 1998-15344-01).

2.1.6.2.- La exigibilidad de la obligación indemnizatoria es una consecuencia de la noticia en la cual se advierte sobre

el acaecimiento del hecho futuro e incierto del cual pendía aquélla, como es la ocurrencia del siniestro, pues «*mientras no se cumple, [se] suspende la adquisición de[l] derecho*» (artículo 1536 del Código Civil).

Prestación que debe pagarse «*dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador*» (artículo 1080 del C.Co.), sin perjuicio de que las partes convengan un plazo menor en favor del asegurado o beneficiario (artículo 1162 del C.Co.), o que se extienda «*hasta un término no mayor a sesenta (60) días hábiles, únicamente cuando se trate de seguros de daños en los cuales el asegurado sea persona jurídica y la suma asegurada en la respectiva póliza sea superior al equivalente a 15.000 salarios mínimos legales mensuales vigentes al momento de su suscripción*» (numeral 1º del artículo 185 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero).

2.1.6.3.- La mora emergerá cuando el asegurador deje vencer el plazo para pagar sin hacerlo, siempre que haya sido requerido en debida forma y no haya formulado objeciones fundadas dentro del mismo interregno.

En palabras de la Sala: «*la mora en el pago de la respectiva indemnización, depende: primero, de que el interesado haya acreditado [al asegurador] la ocurrencia del siniestro; segundo, de que haya comprobado el monto del perjuicio; y, tercero, de que esté vencido el término de un mes*

fijado en la ley, contado a partir de cuándo aquél satisfizo las dos exigencias anteriores» (SC1947-2021).

Agotado el plazo «el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad» (artículo 1080 C.Co.)

2.1.6.3.1.- Constitución en mora que desempeña un rol crucial, pues, no sólo motiva a que los beneficiarios presenten «*reclamaciones idóneas*», sino que también «*impulsan a las compañías aseguradoras a pagar a tiempo los créditos que se le reclaman –dentro del mes siguiente a la radicación de la reclamación–, y las disuaden de formular objeciones infundadas, que podrían traducirse en elevadas condenas en los estrados judiciales, en tanto amalgamarían la indemnización debida y los réditos por la tardanza, liquidados a la tasa máxima que permite la ley mercantil*» (SC3075-2024).

2.1.6.3.2.- Ahora bien, la determinación del *diez a quo* para el cómputo del término de constitución en mora, requiere tener en consideración aspectos tales como el tipo de reclamación, su completitud y la formulación de objeciones por parte del asegurador.

(a) Tratándose de reclamaciones extrajudiciales que cumplen las condiciones del artículo 1077 de la codificación

de los comerciantes, huelga reiterarlo, que aporten elementos demostrativos sobre la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, sin que la sociedad aseguradora formule objeciones, la mora se configurará de forma inmediata a la extinción del plazo para el cumplimiento de la obligación condicional, como se extrae de la literalidad del canon 1080 *ejusdem*.

Interpretación con amplio respaldo jurisprudencial:

Es decir, “[s]atisfecha por el asegurado o el beneficiario la carga en comentario, el asegurador dispone de un plazo de un mes para ejecutar la prestación prometida. Si dicho término transcurre sin que se avenga al cumplimiento de ella, inmediatamente queda constituido en mora y obligado al pago, no sólo de la prestación asegurada, sino de los intereses punitivos, a la tasa legalmente fijada, sobre el importe de aquella, o a la indemnización de los perjuicios causados por la mora en el pago de la misma, a elección de quien reclama, obligación con la cual se sanciona, siguiendo los principios que de manera general gobiernan el retardo en el cumplimiento de las obligaciones, su renuencia a la satisfacción del débito contractual” (cas. civ. sentencia de 29 de noviembre de 2004, exp. 9730-0351), o sea, “los intereses los debe, pues, el asegurador, (...), desde el vencimiento de los sesenta días – actualmente un mes- siguientes al en que el asegurado le pruebe su derecho al seguro” (cas. civ. sentencia 089 de 18 de marzo de 1988)

De esta manera, el asegurador incumple la prestación aseguraticia indemnizatoria por falta de pago dentro del término legal perentorio del mes siguiente a la fecha de comprobación extrajudicial del derecho por el asegurado e incurre en mora desde su vencimiento, quedando obligado a pagar la prestación asegurada y los intereses moratorios (SC, 27 ag. 2008, rad. n.º 1997-14171-01).

Redundada con estas palabras:

Ello significa que si el asegurado o beneficiario cumple los requisitos que le impone el artículo 1077 del Código de Comercio, desde ese momento surge para el asegurador la obligación de pagar, dentro del mes siguiente, el monto del siniestro. Si el deudor no realiza pronunciamiento alguno, se entiende que tal omisión comporta aceptación de la obligación y, por tanto, la póliza presta mérito ejecutivo en la forma y términos establecidos en el numeral 3º del artículo 1053 ibidem (SC, 19, dic. 2013, rad. n.º 1998-15344-01).

De haberse necesitado de múltiples comunicaciones, con el fin de satisfacer la completitud que requiere la reclamación, será desde la última de éstas que empieza el cómputo. Y es que, el beneficiario *«puede atender tales deberes en un solo momento o en varios, de hacerlo en fechas distintas, el mes contemplado en el artículo 1080 ibídem se contará sólo desde la última, en que haya completado las demostraciones a su cargo»* (SC1947-2021).

(b) En el evento de que la entidad aseguradora formule objeciones carentes de apoyadura o abiertamente improcedentes, el plazo, a cuyo vencimiento se da la mora, también se contabiliza desde la reclamación, pues aquéllas carecen de la aptitud para diferir la constitución.

Arribar *«a una conclusión contraria supondría desconocer la claridad del sentido de la norma para permitir que las aseguradoras formulen su objeción con argumentos bien elaborados, pero sin ningún respaldo legal, para dilatar en el tiempo el cumplimiento de una obligación y luego sustraerse al pago de los intereses que la ley le impone... En consecuencia, si al final del juicio se declara que la objeción*

carecía de fundamento, entonces se debe imponer al deudor la sanción que establece el artículo 1080 del Código de Comercio» (SC, 19, dic. 2013, rad. n.º 1998-15344-01).

Por tanto, *«suscitada controversia judicial entre las partes, en toda hipótesis de objeción tardía, infundada o carente de seriedad, por el simple transcurso del plazo legal sin pago, procede la condena al cumplimiento de la obligación aseguraticia indemnizatoria con los intereses moratorios, particularmente, cuando “los documentos e informaciones que debe suministrar oportunamente el asegurado o el beneficiario y que el asegurador puede aceptar o rechazar(...), son en esencia los mismos que sirvieron al sentenciador para pronunciar la decisión de condena a favor del asegurado y a cargo del asegurador” (CLXVI, pp. 166 y 167)» (SC, 27 ag. 2008, rad. n.º 1997-14171-01).*

(c) El colofón difiere cuando la empresa aseguradora formula una objeción fundada y oportuna, siempre que explique y justifique su decisión de no pagar. Total, como la mora es una sanción, la misma *«no se impone de manera objetiva»*, esto es, por el mero incumplimiento, *«pues para que haya lugar a ella es necesario que la falta de pago de la indemnización carezca de causa justificada o le sea imputable al asegurador, por lo que el juez deberá entrar a valorar en todos los casos el motivo del retraso en la liquidación» (SC, 5 nov. 2013, rad. n.º 1998-15344-01, reiterada SC5681-2018).*

En esta última hipótesis, de promoverse un proceso judicial para resolver la controversia entre las partes, *«corresponderá al juez que conozca del proceso, determinar, según las circunstancias, el momento en el que quedaron cabalmente satisfechas las exigencias del preinvocado artículo 1077»* (SC1947-2021).

Empero, si al promoverse el proceso se advierte que el promotor buscaba el *«pago de una cantidad que no era líquida o que el juez por otra causa estime que la falta de satisfacción de la indemnización por el asegurador no se deba a su culpa, ya que ha estado ‘fundada en una causa justificada o que no le fuera imputable’*», la mora queda diferida al momento en que se notifica la sentencia que pone fin al proceso (SC, 19, dic. 2013, rad. n.º 1998-15344-01).

(d) En el caso de reclamaciones judiciales, en las que desde el inicio se cumplen las condiciones para que la aseguradora deba satisfacer la indemnización a su cargo, el término que debe extinguirse para que haya mora se contabiliza desde la notificación de la demanda a la sociedad convocada, ya que corresponde al día en que tiene conocimiento de la exacción y puede formular objeciones por medio de la contestación de la demanda.

No en vano este órgano de cierre ha señalado:

[L]as empresas aseguradoras solo están en mora de pagar la indemnización a su cargo, con todo lo que ello supone, al vencimiento del mes indicado en el artículo 1080 del estatuto

mercantil, cuya contabilización parte del momento en el que el asegurado o beneficiario acredite la ocurrencia del siniestro y el valor de la pérdida, cuando fuere necesario, sea que lo haga judicial o extrajudicialmente (negrilla fuera de texto, SC1947-2021).

(e) Si con la reclamación, o con el libelo genitor del litigio, «no fue[re] posible determinar el monto del daño, y [se] logra probar ese hecho en el proceso, entonces no habrá lugar a imponerle sanción alguna [al asegurador], porque es claro que la falta de satisfacción oportuna de la obligación no se debió a su culpa» (SC, 5 nov. 2013, rad. n.º 1998-15344-01, reiterada SC5681-2018).

En este evento, la mora queda diferida al proferimiento y notificación de la sentencia judicial que pone fin a la controversia, por fuerza de los artículos 1608 y 1617 del Código Civil, que consagran el principio general de que la existencia de una suma líquida y cierta es condición esencial para que pueda atribuirse mora al acreedor.

En palabras textuales de esta Sala:

[L]a indeterminación de esa ‘cuantía de la pérdida’ para la fecha de formulación de las citadas demandas, impedía predicar mora alguna frente [al asegurador], pues no se presentaba –en aquel entonces– el retraso en la ejecución de una prestación debida de la que aquella (la mora) depende...

[Si al momento de] la integración del contradictorio, subsistía para la actora la incertidumbre de la pérdida y de sus alcances, no resulta viable reconocer réditos moratorios en una fecha anterior a la de la ejecutoria de esta providencia, replicando así la solución que, de manera consistente, ha dado la jurisprudencia a eventos

relacionados con prestaciones que no están plenamente determinadas antes de la intervención jurisdiccional.

Lo anterior en tanto que, como lo ha advertido insistentemente la Sala, «la falta de certeza excluye la posibilidad legal de que la deudora se enc[uentre] en mora de pagar la obligación, requisito éste que desde antaño exige la jurisprudencia de esta Corporación, como puede verse en sentencia de casación de 27 de agosto de 1930, en la cual en forma categórica se expresó que “la mora en el pago solo llega a producirse cuando existe en firme una suma líquida”, a cargo del deudor (G. J. T. XXXVIII, pág. 128)» (CSJ SC, 10 jul. 1995, rad. 4540).

Más recientemente la Corte reiteró este razonamiento: «(...) las indemnizaciones por el incumplimiento del pago de un capital se imponen frente a una obligación cierta e indiscutida, según lo prevenido, por regla general, en los artículos 1608 y 1617 del Código Civil, de ahí que cuando la misma nace en la sentencia, como en el caso, tales efectos no son retroactivos. La “constitución en mora” -dice la Corte- supone la existencia cierta e indiscutida de la respectiva obligación (...). De ahí que la “mora en el pago solo llega a producirse cuando existe en firme una suma líquida” (...). (Sentencia de 3 de noviembre de 2010)» (CSJ SC, 14 dic. 2011, rad. 2001-01489-01)» (SC5217-2019).

Sucede lo mismo cuando la materialización del riesgo asegurado o sus consecuencias sobre el patrimonio del amparado, son posteriores a la reclamación extrajudicial o al enteramiento que se hace a la entidad demandada del juicio en su contra, por cuanto el derecho del beneficiario o su concreción emergerá a la vida jurídica después de trabada la relación jurídica procesal.

Esta Corporación ha puesto de presente esta posibilidad:

En casos como el de sub lite, la acreditación de la existencia del siniestro y la cuantía de la pérdida que exige el artículo 1080 del Código de Comercio como detonante de la mora del asegurador, solo puede entenderse satisfecha en la fase de valoración de la prueba, no antes, pues solo en desarrollo de esa labor de juzgamiento resulta posible determinar, de manera objetiva, lo que se tuvo por probado en el proceso.

Es que antes, ello es imposible, sobre todo si dicho demandado, la aseguradora llamada en garantía, o los dos, discuten la responsabilidad endilgada a aquél y/o el monto de los perjuicios solicitados, pues, se itera, únicamente hasta cuando el debate judicial quede zanjado por sentencia que lo defina en favor de la parte actora y en contra del accionado, es factible aseverar que el patrimonio del último está efectivamente expuesto a reducirse (siniestro) en un monto específico (cuantía de la pérdida).

Y, siendo ello así, y dado que, -como viene de verse- en contextos como el descrito la demostración de las variables del canon 1077 del estatuto mercantil se diferirá a la etapa de la sentencia, su ejecutoria bastará para hacer exigible el pago de la condena impuesta por la jurisdicción, siendo por ello improcedente otorgar un plazo de gracia de treinta días que establece la misma codificación en el artículo 1080 previamente citado (SC1947-2021).

2.1.6.4.- El último de los efectos de la reclamación a la entidad aseguradora es el mérito ejecutivo que presta la póliza, el cual podrá ser enervado por aquélla en caso de formular objeción, como lo previene el numeral 3º del precepto 1053 del Código de Comercio, modificado por el literal c) del artículo 626 de la Ley 1564 de 2012.

2.2.- El caso concreto.

Ante la revocatoria del fallo de primera instancia, que deviene imperativo por las razones decantadas por esta

Corporación en la sentencia que resolvió el recurso de casación, como ya se anticipó, en este momento procede analizar si están demostrados los elementos para condenar al pago de la indemnización reclamada.

2.2.1.- Configuración del débito aseguraticio.

Anticípese que en el *sub examine* concurren las condiciones para que Seguros Comerciales Bolívar S.A. solucione el deber condicional a su cargo con ocasión del contrato de seguro a que se refiere la póliza *Multiriesgo Empresarial número 1540-2151076-01*, por el siniestro acaecido los días 27 y 28 de octubre de 2016, como se explica a continuación.

(a) Existencia y validez del contrato.

Fuera de discusión se encuentra que, entre Inversiones Techcolombia S.A.S. y la sociedad aseguradora, se celebró el negocio aseguraticio en mención, el cual satisface los requisitos para otorgarle efectos jurídicos, como se infiere de la valoración conjunta de la demanda y la contestación, en la que pacíficamente se asiente en su celebración. Incluso, al resolverse el instrumento casacional, la Corte dejó fijado que *«[n]o existe discusión ni reparos frente a la expedición de la ‘póliza de multiriesgo empresarial’ número 1540-2151076-01, tomada por Techcolombia SAS, quien a su vez era asegurada y beneficiaria, para una vigencia de 365 días contados a partir*

del 19 de junio de 2016 y un valor asegurado en la cobertura de ‘mercancías fijas’ por \$700’000.000».

Ahora bien, es cierto que en el trámite judicial se discutió la «revocación» del seguro -ante la modificación del estado de riesgo- y su «terminación» -por el no cumplimiento de las garantías señaladas-; empero, en el veredicto que puso fin al remedio extraordinario se descartó la materialización de estas hipótesis, por lo que la vigencia del aseguramiento se encuentra indubitada para el período comprendido entre el 19 de mayo de 2016 y el mismo día del año siguiente, período en el que se presentaron los hechos argüidos como cimiento de la reclamación.

(b) El siniestro.

La materialización del riesgo cubierto también está demostrada, por fuerza de las pruebas que dan cuenta de la anegación que afectó las instalaciones de la sociedad tomadora del seguro, dentro de las cuales existían inventarios que estaban bajo su control.

(i) Para clarificar debe señalar que, según la póliza n.º 1540-2151076-01, por el contrato de seguro se ampararon, entre otros riesgos, los «danos (sic) por agua» y «anegación» sobre «mercancías fijas» y «muebles y enseres» de Inversiones Techcolombia S.A.S.

En el mismo sentido, en el anexo se enlistan como amparos o «*riesgos nombrados*», los «*danos (sic) por agua y anegación*», en cuanto irroguen «*daños y pérdidas materiales de los bienes asegurados*», dentro de los cuales se incluyen «*mercancías, materias primas y materiales y demás existencias*», así como los «*muebles*», siempre que sean «*de propiedad del asegurado, o aquellos en los cuales el asegurado tuviese interés asegurable, o por los cuales sea o pueda llegar a ser responsable... y que se encuentran localizados dentro de los predios asegurados*» (archivo digital 12 . CONTESTACION DE DEMANDA RAD 2018. 114.00).

(ii) Como inmueble asegurado se determinó el ubicado en la «*kr 8 # 167D-62, 17-24 BG, Ed Miramount Brr Usaquen... Bogotá D.C.*», que posteriormente se actualizó a la «*calle 13 # 47-15 en la ciudad de Cali*» (folio 45 del archivo digital 03 ANEXOS DE DEMANDA RAD 2018. 114.00), y después a la «*calle 50 # 5N-103 Barrio La Flora*» (folio 48 *ídem*).

Modificación del estado de riesgo que fue asentido por la enjuiciada, amén de su comportamiento negocial y del principio de buena fe, como se coligió en la sentencia de casación SC2694-2024, a cuyos razonamientos se remite.

(iii) El riesgo de anegación se configuró entre los días 28 y 29 de octubre de 2016, por cuanto las locaciones de la asegurada se llenaron de agua lluvia, afectando las mercancías que se encontraban allí guarnecidas.

Así se descubre del análisis de las pruebas recaudadas. En primer lugar, del correo electrónico del 1º de noviembre de 2016, pues la representante legal de la demandante comunicó al asegurador que *«al llegar los empleados a la bodega... se encontraron que un área de la bodega se inundó, y allí se encontraban almacenados diferentes productos de tecnología, como pantallas, equipos 3 en 1 en blu reds, portátiles y xbox entre otros»* (sic, folio 64 del archivo digital 03 ANEXOS DE DEMANDA RAD 2018. 114.00).

Información validada en el *«informe de evaluación de riesgos»* realizado por Carlos Hernán Sarria, que al referirse a la siniestralidad rememoró: *«Hace 2 semanas (día viernes), se presenta lluvia fuerte provocando el ingreso de agua a las instalaciones por el techo afectando 200 computadores y discos duros cuya suma asciende a Col\$700 millones»* (folio 29 del archivo digital 26 - INFORME VISITA REALIZADA SEGUROS BOLIVAR).

Se agregan los testimonios de Daniel Brito, Jacinto Ávila y Alba Toro, rendidos en audiencia del 19 de noviembre de 2020, que al unísono rememoran la ocurrencia de los hechos, el lugar en que acontecieron y sus efectos los bienes que allí se guarneían, lo que guarda coherencia con las probanzas reseñadas.

(c) Prueba del daño.

Sobre la comprobación de los perjuicios procede adelantar que sólo se logró respecto a las «*mercancías fijas*», no así frente a los «*muebles y enseres*», como reluce de los instrumentos persuasivos recaudados, en especial, de la información contable arrimada con ocasión del veredicto casacional.

(i) Para explicar conviene anotar que los comerciantes, por fuerza del numeral 3º del artículo 19 del Código de Comercio, tienen la obligación de «*[l]levar contabilidad regular de sus negocios conforme a las prescripción legales*», esto es, implementar procesos y procedimientos, según principios técnicos generalmente aceptados, que permitan «*identificar, medir, clasificar, registrar, interpretar, analizar, evaluar e informar, las operaciones de un ente económico, en forma clara, completa y fidedigna*», como lo establecía el derogado artículo 1º del decreto 2649 de 1993, en vigor para la fecha de los hechos que se discuten en el presente litigio.

Según el «*marco técnico normativo para los preparadores de información financiera para Pymes -grupo 2-*», compilado en el decreto 2420 de 2015, «*los estados financieros de una pequeña y mediana entidad es proporcionar información sobre la situación financiera, el rendimiento y los flujos de efectivo de la entidad que sea útil para la toma de decisiones económicas*», sometidos a los principios de comprensibilidad, relevancia, fiabilidad, esencia sobre la forma, prudencia, integridad, comparabilidad, oportunidad y equilibrio entre costo y beneficio.

Sobre este deber, la Sala tiene dicho:

Entre los deberes que de manera perentoria impone la ley a todo comerciante, uno de los de mayor importancia, por los diversos fines que con ello se persigue, es el previsto en el artículo 19, numeral 3º, del Código de Comercio, según el cual ha de ‘llevar la contabilidad regular de sus negocios, conforme a las prescripciones legales’.

Esta exigencia viene, a su vez, reiterada por el artículo 48 de la misma obra que dispone que la contabilidad, libros, registros contables, inventarios y estados financieros en general se conformarán a las disposiciones del Código y demás normas sobre la materia, señalando, igualmente, que será permitida la utilización de procedimientos de reconocido valor técnico - contable con el fin de asentar las operaciones, siempre que faciliten el conocimiento y prueba de la historia clara, completa y fidedigna de los asientos individuales y el estado de los negocios, siendo, además, este último propósito, refrendado por el artículo 50 del estatuto mercantil.

Si la debida consignación de los hechos y actos ocurridos en la empresa o establecimiento alcanza su máxima expresión en los libros de comercio, es por lo que se impone para quien ejerce esta actividad la obligación legal de llevar en forma ordenada, plena y uniforme la contabilidad, tener los libros necesarios para tal fin, haciendo los registros pertinentes, toda vez que sólo así esos documentos vienen a constituir garantía de autenticidad y veracidad.

Dichos requerimientos, de un lado, no sólo tocan la órbita interna de actividad del comerciante mismo, en cuanto a él le reportan los datos necesarios acerca de la marcha detallada de sus operaciones, puesto que, adicionalmente, trascienden a los terceros con quienes él se relaciona, ya que permiten a éstos conocer la información fidedigna sobre la conformación y desenvolvimiento de los negocios, e incluso compete al Estado mismo, quien en ciertas situaciones podría hacer las intervenciones de rigor, como sucede en materia de impuestos,

inspección, vigilancia, control, supervisión, etc. (SC, 21 mar. 2003, exp. n.º 6642).

(ii) Amén de la importancia de la contabilidad, por mostrar la situación económica de la persona obligada a llevarla, el legislador le reconoció un valor demostrativo especial en las controversias entre comerciantes, al punto de calificarla como *«plena prueba», «que significa que ‘manifiesta sin dejar duda alguna la verdad del hecho controvertido, instruyendo suficientemente al juez para que en virtud de ella pueda dar sentencia condenatoria o absolutoria’*, sin *«excluir otros instrumentos de persuasión»*, pero con un *«valor preferente»*, salvo cuando *«falte o presente defectos que le resten su valor»* (SC1256-2022).

Así lo preveían los artículos 68 y 70 de la codificación mercantil, derogados por el literal c) del canon 626 del Código General del Proceso, reiterado por el precepto 264 de este último estatuto: *«Los libros y papeles de comercio constituyen plena prueba en las cuestiones mercantiles que los comerciantes debatan entre sí... Al comerciante no se le admitirá prueba que tienda a desvirtuar lo que resultare de sus libros»*.

Este órgano de cierre refiriéndose a la materia, en palabras que conservan vigor, dejó decantado:

[E]n tratándose de los negocios de un comerciante con sus clientes, su anotación “clara, completa y fidedigna” debe aparecer en los libros de contabilidad debidamente registrados de aquél, sin que, por lo mismo, sean admisibles menciones distintas, mucho menos,

llevadas por fuera del sistema contable, por más detalladas y veraces que puedan resultar.

En consonancia con lo anterior, propio es entender, como lo consagraba el artículo 271 del Código de Procedimiento Civil y se desprende de las normas que integran el Capítulo III, “Eficacia probatoria de los libros y papeles de comercio”, del Título IV, “De los libros de comercio”, del Código de Comercio, que solamente la contabilidad regular tiene valor demostrativo (SC3941-2020).

(iii) En el presente caso, la demandante presentó sus estados financieros correspondientes a los años 2016, 2018 y 2019, los cuales fueron agregados al expediente sin objeción por parte de la demandada. A esta última se le dio la oportunidad de pronunciarse mediante auto del 13 de diciembre de 2024, sin que lo hiciera, comportamiento procesal indicativo de su asentimiento respecto al valor suasorio de dichos documentos.

De forma concreta, el informe contable de Inversiones Techcolombia S.A.S., al 31 de diciembre de 2016, registró por concepto de *inventarios* un importe de \$744.040.763, por maquinaria y equipo \$30.229.000, y por muebles y enseres \$3.561.857. En sus notas explicativas se agregó que «*en el año en curso se presenta un siniestro, **que generó daños en el inventario por un total de \$663.350.615**, el cual está en proceso de reclamación ante la aseguradora*» (negrilla fuera de texto). Ninguna dilucidación se incluyó respecto a las otras partidas.

Al 31 de diciembre de 2018, los inventarios descendieron a \$173.703.067, la maquinaria y equipo a

\$21.379.103, y los muebles y enseres a \$1.006.785, que según las notas se explica por cuanto:

*Nota 5... En el año 2016, luego de haber ocurrido el siniestro, en el mes de octubre, se determinó no generar la pérdida de todo el inventario dañado, por las siguientes razones... El valor del ajuste del inventario que ascendía a la suma de \$663.350.615 generaría una pérdida que, en el patrimonio, absorbería las utilidades y sería inviable la compañía como negocio, ocasionando el cierre de la compañía... **Como la compañía de seguros no cumplió con el pago de la indemnización, en el año 2018 se determinó ajustar en \$663.350.615 el inventario y tratar de sostener la compañía hasta donde fuese posible. Para el cierre del año 2018 se ajustaron \$462.660.641 de pesos** lo que ocasionó una pérdida financiera y fiscal del orden de \$817 millones de pesos, y una pérdida acumulada de \$755 millones de pesos, lo que ocasionó irremediablemente el cierre de la compañía.*

Nota 6... Para reconocer un activo como propiedad planta y equipo, el activo debe ser un recurso controlado por la empresa que surge de eventos pasados cuyo costo de adquisición pueda ser medido en forma fiable, que es probable sus beneficios económicos futuros. Y se consideran activos los siguientes:

	A diciembre 31
	2018
Maquinaria y equipo	39.859.831
Muebles y enseres	1.762.944
Depreciación (línea recta)	-19.236.887
Total propiedad planta y equipo	22.385.888

(negrilla fuera de texto).

Para el año siguiente, no se incluyó dentro del activo corriente «mercancías», bajo la dilucidación de que «[c]omo la compañía de seguros no cumplió con el pago de la indemnización, en el año 2018 se determinó ajustar en \$663.350.615 el inventario y tratar de sostener la compañía

hasta donde fuese posible. Para el cierre del año 2018 se ajustaron \$462.660.641 de pesos... y para el cierre del año 2019 se ajustaron \$200.689.974 lo que incrementó considerablemente las pérdidas acumuladas». Frente a los muebles y enseres se registró \$3.385.889, sin ningún esclarecimiento sobre la causa de su variación en comparación con los años previos.

Estos informes dejan al descubierto que la demandante reflejó una disminución patrimonial relevante, en el punto específico de las *«mercancías no fabricadas por la empresa»*, explicado en sus notas por el siniestro que se reclamó ante el asegurador, descollando la prueba del perjuicio, requisito esencial para el deber aseguraticio. Y es que, del total del inventario registrado al cierre del año 2016, el 89% correspondía a la pérdida por anegación, mientras que el 11% restante sí eran activos tangibles. Decrecimiento que se mantuvo en los estados financieros de las anualidades 2018 y 2019, que fueron consistente al registrar el valor de la pérdida y la causa de la misma.

Por otra parte, los mismos informes desestiman que se hubiera presentado un daño a maquinaria, equipos, muebles y enseres, por no evidenciarse en la contabilidad, ya que la variación de las cuentas tuvo su causa en la depreciación de los activos, sin correlación alguna con la inundación en las instalaciones.

Instrumentos persuasivos merecedores de credibilidad por cuanto, como ya se explicó, *«tratándose de controversias en que intervienen comerciantes, tiene especial carácter persuasivo la contabilidad, en particular, sus libros y soportes contables, pues facilitan la determinación de los efectos patrimoniales del hecho ilícito, por medio de la comparación de ingresos, egresos, utilidades o pérdidas de diferentes ejercicios contables»* (SC1256-2022).

(iv) El anterior colofón encuentra apoyo adicional en los documentos y testimonios que integran el expediente, que son consistentes en desvelar que la demandante perdió algunos de sus inventarios, en particular, equipos de cómputo.

En efecto, junto a la reclamación del 9 de noviembre de 2016, se arrimaron la *«relación de los daños causados por la pasada inundación»*, *«facturas de compra»* y *«declaraciones de importación»*, que dan cuenta de múltiples activos que resultaron dañados, algunos de los cuales fueron adquiridos de un proveedor en el exterior y nacionalizados con posterioridad.

Se agrega que el experto, encargado por el asegurador de realizar la visita técnica con ocasión del cambio de locación, encontró que en la zona de almacenamiento se guarnecían cerca de 600 unidades tecnológicas, por lo que es dable inferir que, de inundarse, algunos de ellos debían resultar estropeados. Deducción que encuentra apoyadura

en las declaraciones de Daniel Brito, Jacinto Ávila y Alba Toro, quienes atestiguaron sobre la existencia del siniestro, expresado en la avería de computadores, consolas de video juego y piezas de computación.

Estos instrumentos persuasivos, conjuntados con la información contable, permiten tener por acreditado el daño sobre las mercancías fruto de la realización del riesgo amparado; asimismo, conducen a desestimarlos en cuanto se refiere a equipos, muebles y enseres, por lo que, en este punto, las pretensiones de la demanda están llamadas al fracaso.

(d) Particularización del daño y cuantificación de la pérdida.

La concreción del daño y su cuantía, también resulta esclarecida con base en el material demostrativo que yace en la foliatura.

(i) Para elucidar debe rememorarse que la demandante, al efectuar el aviso del siniestro el 1º de noviembre de 2016, comunicó sobre la inundación parcial de la bodega, con el señalamiento de que *«allí se encontraban almacenados diferentes productos de tecnología, como pantallas, equipos 3 en 1[,] blu reds, portátiles y xbox»* (sic), sin indicar su número o el valor de la pérdida.

Con la reclamación, enviada por e-mail el 9 de noviembre, se aportó una relación de bienes dañados, consistente en 183 computadores, 13 unidades de *Blu-ray*, 871 memorias *Ram*, 77 discos duros, 90 accesorios, 48 partes de equipos y 580 Xbox 360, estimados en \$639.391.000, justificados en tres facturas de compra y tres declaraciones de importación que adjuntó.

Sin embargo, la información rememorada deviene imprecisa. De un lado, por cuanto la enumeración de los bienes fue genérica, huelga decirlo, sin individualización o concreción, lo que impide correlacionar los diferentes documentos aportados entre sí. Se agrega que las facturas de compra del 29 de agosto, 7 y 21 de septiembre de 2016, sólo dan cuenta de 555 equipos, distantes de los 1862 artículos que se incluyeron en la relación incluida en la reclamación. Súmese que estas facturas se refieren exclusivamente a computadores, sólo uno de los conceptos incluido dentro de la relación de pérdidas. Finalmente, las declaraciones de importación del 8, 13 y 29 de septiembre del mismo año, presentan diferencias respecto a la cantidad de ítems y el valor FOB en dólares, en comparación con las facturas.

En el informe de evaluación de riesgos, realizado por Carlos Sarria, con ocasión del cambio de locación de la asegurada, el experto refiere únicamente computadores portátiles y consolas de videojuegos Xbox como mercancía almacenada, en una cantidad de «*cerca [de] 600 unidades en*

el momento de inspección». Luego, el tipo de activos y el número de ellos resulta muy distante de los enumerados en la reclamación.

En el documento emitido, con ocasión de la segunda inspección técnica y después del siniestro, el analista de riesgo indica que la inundación afectó *«200 computadores y discos duros cuya suma asciende a Col\$700 millones»*, sin mayores precisiones.

Como ya se anticipó, en los estados financieros de los años 2016, 2018 y 2019, refieren una pérdida por \$663.350.615, importe diferente al señalado en la reclamación y al estimado por el experto visitador designado por el asegurador.

Por último, en la demanda se pretendió una condena por \$600.000.000, soportado en el juramento estimatorio, el cual se elaboró según *«las facturas de compra vertidas al castellano por traductora oficial y los registros de importación de las mercancías amparadas por la póliza que se enviaron a la aseguradora mediante mensaje de datos el 9 de noviembre de 2016»*. Sin embargo, y ante la ausencia de información adicional, de considerarse el valor de las facturas expresada en dólares, multiplicada por la tasa representativa del mercado a la fecha de expedición de cada una de ellas, su monto se acotaría a \$452.202.214,49.

(ii) Estas inexactitudes, que se traducen en que ninguno de los documentos, individualmente considerados, permiten tener por probado el valor del demérito, no excluye que esta certidumbre se alcance al valorarse de forma conjunta, como lo habilita el artículo 176 del Código General del Proceso, pues la correlación entre ellos muestra que un número determinado de computadores resultaron dañados, así como su valor de adquisición.

En efecto, las probanzas rememoradas descubren que Inversiones Techcolombia S.A.S. adquirió computadores en el exterior, los cuales nacionalizó, por lo que razonablemente puede colegirse que llegaron al país y debieron arribar a sus bodegas, en concreto, las ubicadas en la ciudad de Cali, amén de la cercanía entre las fechas del cambio de locación -agosto de 2016- y la compra de estos productos -septiembre y octubre del mismo año-, de lo cual dan cuenta las facturas de compra y las declaraciones de importación.

Inferencia que cobra veracidad al correlacionarse con el informe realizado por Carlos Sarria, encargado de la primera visita de inspección, referenciado en precedencia, pero que se transcribe para perspicuidad: *«[l]as mercancías en el predio visitado comprenden computadores portátiles... La importación es directa vía aérea. Manejan marcas como Dell, HP, Toshiba, entre otras... Poseen cerca 600 unidades en el momento de inspección»*.

Así las cosas, es posible discurrir que en los lugares de almacenamiento había equipos de computación, de propiedad de la demandante.

En cuanto a los otros aparatos tecnológicos no es dable arribar a igual conclusión. De un lado, porque las pruebas no son consistentes sobre su caracterización, pues algunas de ellas mencionan consolas de video juego, otras discos duros y unas pocas aparatos de reproducción digital, sin que pueda alcanzarse certeza sobre cuáles de ellos ciertamente estaban bajo custodia de la demandante y el lugar en que se encontraban. Verbi gracia, en el informe realizado tres meses antes del siniestro, el profesional visitador encontró cerca de 600 unidades, compuesta por «*computadores portátiles*» y «*consolas de videojuegos Xbox*», sin mencionar otros artículos. A su vez, en el «*Informe de Evaluación de Riesgos*» posterior a la inundación, únicamente se indicaron como estropeados «*computadores y discos duros*», sin referir artefactos adicionales, que de haber estado presentes debieron ser evidentes, amén de cantidad, pues según la relación realización por la demandante eran 580 consolas de videojuego, 871 memorias Ram, 90 accesorios -cargadores y baterías-, 13 Blu-ray y 41 partes de equipos.

Vacío que no puede solventarse de acudir a la prueba testimonial, pues los declarantes no fueron inquiridos sobre esta materia; tampoco los estados financieros sirven para estos fines, por cuanto indican una cifra global de pérdidas sin ningún detalle. Las facturas de compra, certificados de

despacho de mercancías o similares, sin duda, serviría para los fines denunciados, pero el expediente está ayuno de cualquiera de ellos. Esta circunstancia explica que, en la sentencia SC2694-2024, se ordenara como prueba de oficio los informes de inventarios previos y posteriores al siniestro, sin que tampoco fueran aportados por la parte interesada.

Al desatender la demandante la carga de la prueba, con el fin de probar la adquisición u otra fuente convencional u obligacional que explique la detentación de aparatos de video juego, repuestos de computador o blu-ray's, para la fecha y el lugar del siniestro, no es dable tener por demostrado el daño de estos adminículos, requisito necesario para que emerja el débito indemnizatorio a cargo de la enjuiciada.

(iii) En cuanto se refiere el número de computadores afectados por el agua, en razón de lo sucedido el 28 y 29 de octubre de 2016, es posible acotarlo a 190, punto en el que merece credibilidad el «*reporte de lluvia*» elaborado por la demandante, amén de su coherencia con el informe de visita realizado después del siniestro.

Precisamente, en el inicial de los documentos, elaborado con ocasión de la reclamación, se relacionaron múltiples activos por número de «*unidades*», «*denominación*», «*lote*», «*costo del producto*», «*costo para venta*» y «*precio de venta*», dentro de los cuales se relacionaron expresamente 183 computadores; además, se observan otros 7 que, si bien carecen de denominación, lo cierto es que su número de lote

es el mismo que el registrado para los equipos de computación -3 con lote 446, 2 con lote 486, 1 con lote 325 y 1 con lote 269-, por lo que es dable colegir que tienen igual calidad.

Enumeración que encuentra respaldo en las conclusiones del informe a la segunda visita de inspección, realizado dos semanas después de la anegación, como ya fue manifestado en esta providencia, que da cuenta de la afectación a «200 computadores», cifra próxima a la atrás especificada.

No se desconoce que, conforme a las facturas de compraventa, la actora adquirió 555 computadores en el exterior, los cuales nacionalizó en los meses de septiembre y octubre de 2016. Sin embargo, esta cifra no es conclusiva respecto a la extensión del daño, en tanto Inversiones Techcolombia S.A.S. era una empresa en marcha, que para el año 2016 acumuló ventas por \$5.503.640.000, según sus estados financieros, por lo que el sentido común indica que pudieron ser objeto de enajenación, máxime porque se nacionalizaron más de un mes atrás de la anegación.

Se suma que, según el «*informe de evaluación de riesgo*» -*Risk Assessment Report*-, el cual da cuenta del registro realizado por la empresa aseguradora del aviso de siniestro, incorporado al proceso sin que la demandante se pronunciara expresamente sobre él, frente al cuestionamiento «*posibilidad de reparar el bien*», apuntó «sí,

en cuanto equipos hay q revisar». Por ende, aún se admitirse que en las bodegas existían 555 computadores, lo cierto es que algunos de ellos pudieron ser reacondicionados, lo que impide tenerlos como dañados en su totalidad.

(iv) Establecido el número de bienes estropeados, su importe se tasa en \$180.549.792,94, conforme al «*reporte de lluvias*», resultante de sumar el «*costo del producto*» de los «*computadores*» y los otros equipos que integran esta categoría.

Cuantía a la que se le dará credibilidad, por haber sido establecida en fecha próxima a la ocurrencia del siniestro, existir conexión entre los valores reportados como costos del producto y precio de venta, y ante la ausencia de otros medios suasorios que pongan en duda su fiabilidad. Máxime porque el comportamiento procesal de la enjuiciada, cuyo análisis deviene imperativo por fuerza de los artículos 241 y 280 del Código General del Proceso, permite inferir su beneplácito sobre estos montos, en tanto, ningún planteamiento hizo al contestar la demanda para cuestionar su fiabilidad, no solicitó pruebas para desmentirlos, y, al solicitársele «*todos los soportes por la labor del ajustador o ajustadores de seguros*», guardó silencio sobre su existencia o contenido.

Este valor ciertamente resulta inferior al señalado en los estados financieros de la actora y en el informe de visita posterior a la realización del riesgo, que indican como monto

de la pérdida los guarismos de \$663.350.615 y \$700.000.000, respectivamente. Disarmonía que se explica en tanto éstos incluyen otros activos, diferentes a los ordenadores, cuya indemnización no resulta procedente por las razones ya explicadas.

2.2.2.- Cuantificación de la obligación indemnizatoria a cargo de la accionada.

Acreditados todos los supuestos del deber indemnizatorio, por haberse materializado el riesgo por anegación sobre 190 equipos de computación que constituían mercaderías de la asegurada, procede acceder a su reconocimiento, por un valor de \$180.549.792,94. Guarismo que, valga la pena mencionarlo, no excede el valor asegurado, fijado en \$700.000.000 según la póliza de seguros.

Importe al que habrá de descontar el deducible, pactado en «15% del valor de la pérdida», que se traduce en una disminución de \$27.082.468,94, lo que arroja como resultado \$153.467.324.

2.2.3.- Intereses moratorios.

La Sala condenará al pago de intereses moratorios a partir de la notificación de la presente sentencia sustitutiva. Y es que, si bien la promotora realizó el aviso de siniestro y la reclamación extrajudicial años atrás, lo cierto es que estos

no fueron suficientes para constituir la en mora, como tampoco lo logra la interposición de la demanda judicial, por los motivos que se exponen a continuación.

(a) Aviso de siniestro.

En el caso es pacífico que la promotora comunicó, mediante una llamada telefónica del 1º de noviembre de 2016 a las 9:29 a.m., sobre el acaecimiento del siniestro, en los siguientes términos: *«inundación en bodega por fuerte vendaval (sic) y lluvia ocasionando colapso de techo. Se afectaron equipo (sic) de tecnología, Xbox, equipos 3 en 1 y pantallas planas individuales»*.

Esta información fue reiterada por correo electrónico el mismo día, enviado a las 4:50 p.m., con el asunto *«inundación bodega»* y con el siguiente contenido: *«comunico a ustedes que el pasado sábado 29 de octubre, al llegar los empleados de la bodega de Techcolombia, ubicada en la calle 50N # 5N-103 barrio la Flora, se encontraron que en un área de la bodega se inundó, y allí se encontraban almacenadas diferentes productos de tecnología»*.

(b) Reclamación y sus efectos.

La convocante intentó acreditar el daño sufrido a la realización del riesgo asegurado mediante un mensaje de datos enviado el 9 de noviembre de 2016, en el cual incluyó

la «relación de daños causados por la pasada inundación..., facturas de compra, declaraciones de importación».

Documentos que, como ya fueron analizados, resultaban insuficientes para el fin pretendido, por cuanto se limitaron a enlistar unos bienes, sin aportar información diáfana para establecer si los mismos estaban bajo la custodia de la asegurada y resultaron afectados por la inundación.

De esta forma, la exacción directa devino insuficiente para poner a la aseguradora en mora de cumplir con su deber aseguratorio, en razón a la falta de pruebas sobre las consecuencias crematísticas de la inundación.

(c) Comprobación de los elementos de la mora.

Dado que la certeza sobre la existencia del daño y su cuantía sólo pudo alcanzarse gracias a las pruebas de oficio decretadas por esta Corporación, en virtud de la facultad especial otorgada por el artículo 349 del estatuto procesal civil, conjuntadas con los informes de visita, anexos de la reclamación y testimonios, se excluye que el retardo culpable pudiera alcanzarse con antelación esta determinación, por lo que no es dable aplicar el artículo 1080 del Código de Comercio.

Y es que, durante las instancias, las partes se limitaron a discutir con profusión la continuidad o extinción del

contrato, presentando diversas pruebas sobre la modificación del estado de riesgo y el establecimiento de nuevas garantías para mantener el vínculo jurídico, dejando de lado la demostración de los requisitos necesarios para que surgiera la obligación aseguraticia.

Sólo fue posible determinar que la anegación acaecida los días 28 y 29 de octubre de 2016 afectó los inventarios de la promotora, con los estados financieros aportados el 20 de noviembre de 2024 y cuya contradicción se agostó el 13 de enero de la presente anualidad, por reflejar una pérdida patrimonial que, según las notas, tuvo su génesis en un fenómeno climático.

De acuerdo con lo expuesto, ante la insuficiencia probatoria que caracterizó las instancias, en la demostración del siniestro, sus efectos y cuantificación, que permita imponer el alea del proceso a la aseguradora, se tiene que ésta quedó en cabeza de la demandante, quien debe asumir los efectos adversos de incumplir la carga de la prueba a que se refiere el artículo 1077 del Código de Comercio.

Rememórese: *«La prueba de la cuantía de la pérdida es, entonces, una carga del asegurado; por lo que si éste no demostró ese rubro cuando hizo su reclamación, la aseguradora no está obligada a asumir las consecuencias adversas de esa falta de diligencia»* (SC5681-2018).

Es cierto que, en las postrimerías del proceso, y fruto de la casación del fallo de segunda instancia, se despejaron las obscuridades que impedían la configuración el deber indemnizatorio de la accionada. Empero, esto sólo fue posible debido a la excepcionalidad del remedio extraordinario, por lo que Seguros Comerciales Bolívar S.A. no puede verse sorprendida con una mora que no pudo avizorar.

Por lo expuesto, se colige que el pago oportuno de la obligación condicional a cargo del asegurador sólo puede emerger con ocasión de esta sentencia sustitutiva, momento que debe servir para la constitución en mora. Itérese, a riesgo de hastiar, con antelación no existía una suma líquida, lo que excluye un retardo culpable para pagar.

Ya la Sala decantó: *«a la luz de los principios generales relativos al retardo en el cumplimiento de las obligaciones, principios en los que claramente se sustenta el precepto contenido en el Art. 1080 del C de Co., desde el momento en que de acuerdo con este precepto ha de entenderse que comienza la mora del asegurador, es decir desde el día en que la deuda a su cargo es líquida y exigible, o mejor, lo habría sido racionalmente si no hubiere diferido sin motivo legítimo la liquidación de la indemnización y el consiguiente pago, dicho asegurador, además de realizar la prestación asegurada, está obligado al resarcimiento de los daño»* (SC, 29 ab. 2005, exp. n.º 037).

(d) Vencimiento del plazo para pagar.

Como la ley no establece el término que tiene a buen recaudo el asegurador para pagar, en los eventos en que la mora dependa de la formulación de reclamación judicial, corresponde al sentenciador fijar «*el que estime necesario... de acuerdo con las circunstancias*» (artículo 117 del C.G.P.).

En el *sub examine*, dado el tiempo transcurrido entre la ocurrencia del siniestro y la fecha en que se profiere esta determinación, se impondrá a Seguros Comerciales Bolívar S.A. que pague la indemnización a su cargo, a más tardar, al vencimiento del término de ejecutoria, so pena que a partir de este momento se generen intereses de mora equivalentes al interés bancario corriente certificado por la Superintendencia Financiera de Colombia aumentado en la mitad, y hasta la fecha de la solución efectiva.

2.3.- Análisis de las excepciones propuestas.

2.3.1.- Seguros Comerciales Bolívar S.A. propuso como defensa la «*inexistencia de la obligación... por terminación del contrato de seguros por la modificación del estado de riesgo y falta de notificación oportuna*» y «*pacta sunt servanda*», fundada en que «*[a]l modificar la ubicación del riesgo, la asegurada incumplió con su obligación legal y contractual..., según la cual estaba en la obligación de mantener el estado de riesgo, o por lo menos notificar con antelación no menor de 10 días a la aseguradora..., asumiendo las consecuencias de su decisión, la terminación del contrato de seguros*».

Estas materias, como ya se anticipó, fueron estudiadas por la Sala en la sentencia SC2694-2024, descartando su prosperidad, por no avenirse con el recto entendimiento de las normas que gobiernan el contrato de seguro, ni con los dictados de la buena fe y las estipulaciones convencionales en materia de garantías, de allí que aquéllas están llamadas al fracaso.

2.3.2.- En la contestación, asimismo, se formuló la excepción intitulada «*inexistencia de la obligación... por falta de demostración de la ocurrencia del siniestro y su cuantificación*», en tanto «*no se realizó el riesgo asegurado, y tampoco ha demostrado la cuantía de la pérdida, se ha limitado a señalar una cifra caprichosa ‘o la suma que se pruebe en el transcurso del proceso’*».

Sobre el primero de los aspectos, como está directamente relacionado con la modificación del estado de riesgo, que ya fue analizado y decidido en casación, lo allí señalado resulta suficiente para negar su prosperidad.

Respecto a la demostración del valor de la pérdida, se trata de uno de los aspectos estudiados en el *sub lite* para acceder a la indemnización reclamada, coligiéndose que las probanzas recaudadas dan cuenta del monto de la afectación, por lo que se descarta el argumento de la demandada en sentido contrario.

2.3.3.- Lo tocante al pago de intereses, por estar soportado en la falta de demostración del siniestro por el cambio de locación, son innecesarias consideraciones adicionales para denegar su acogimiento.

3.- Conclusión final.

3.1.- Se colige que el recurso de apelación formulado por la parte demandante prospera. Al encontrarse acreditados los requisitos de la obligación condicional pretendida, se condenará a la accionada al pago de la indemnización que resultó comprobada. Las excepciones de fondo están llamadas a fracasar.

Sobre las condenas se reconocerán intereses bancarios corrientes aumentados en su mitad, a partir de la ejecutoria de este veredicto y hasta su pago efectivo.

3.2.- Se condenará en costas de ambas instancias a la parte vencida, las cuales serán tasadas de forma concentrada por el *a quo*, según el artículo 366 del Código General del Proceso. Las agencias en derecho de ambas instancias las fija el magistrado ponente en diez salarios mínimos legales mensuales vigentes, considerando el monto de las pretensiones reconocidas.

V.- DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la Corte Suprema de Justicia, en Sala de Casación Civil, Agraria y Rural, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley, en sede de segunda instancia **resuelve:**

Primero: Revocar en su integridad el fallo proferido el 21 de noviembre de 2021 por el Juzgado Catorce Civil del Circuito de Cali, en el caso de la radicación.

Segundo: Declarar civilmente responsable a Seguros Comerciales Bolívar S.A., por la desatención de las obligaciones del contrato de seguro contenido en la póliza *Multi-riesgo Empresarial No. 1540-2151076-01*, con ocasión de los hechos que dieron lugar a este proceso.

Tercero: Declarar no probadas las excepciones de mérito formuladas por Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Cuarto: Condenar a Seguros Comerciales Bolívar S.A. a pagar, dentro del término de ejecutoria de este proveído y en favor de Inversiones Techcolombia S.A.S., la suma de \$153.467.324.

Quinto: Condenar al pago intereses bancarios corrientes certificados por la Superintendencia Financiera de Colombia, aumentados en su mitad, sobre la condena indicada en el resuelve anterior, a partir de la ejecutoria de esta decisión, y hasta el pago efectivo.

Sexto: Condenar a Seguros Comerciales Bolívar S.A. al pago de costas y agencias en derecho, las cuales serán tasadas de forma concentrada por el *a quo*. El magistrado ponente fija, como agencias en derecho de ambas instancias, el equivalente a diez salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de esta providencia.

Séptimo: En su oportunidad, devuélvase el expediente al despacho judicial de origen.

Notifíquese,

HILDA GONZÁLEZ NEIRA
Presidenta de la Sala

MARTHA PATRICIA GUZMÁN ÁLVAREZ

FERNANDO AUGUSTO JIMÉNEZ VALDERRAMA
(Aclaración de voto)

OCTAVIO AUGUSTO TEJEIRO DUQUE

FRANCISCO TERNERA BARRIOS

Radicación n.º 76001-31-03-014-2018-00114-01

ACLARACIÓN DE VOTO

Respetuosamente me permito aclarar el voto en la providencia referida, toda vez que, aun cuando acompaño el sentido de la determinación actual, lo cierto es que en la sentencia CSJ, **SC2694-2024** del pasado 24 de octubre, en la cual se casó el fallo de 11 de noviembre de 2022 proferido por la Sala Civil del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Cali en el verbal de la referencia, procedí en idéntico sentido respecto de un específico planteamiento interpretativo.

En dicho pronunciamiento expuse las razones por las cuales no comparto la hermenéutica que del artículo 1060 del Código de Comercio se hizo en esa determinación, según la cual el plazo para la aseguradora es el mismo que establece la ley para que el tomador o asegurado notifiquen la agravación del riesgo, en aras de *«la igualdad que debe existir entre los contratantes»*.

Lo anterior, pues, en criterio del suscrito, el canon citado no establece un plazo para que se cumpla la obligación de la aseguradora de optar entre la revocatoria del contrato o el reajuste de la prima, ya que esa norma únicamente prevé un término para el tomador o asegurado. Por esa razón, sostuve que la claridad de esa disposición imponía aplicarla de

acuerdo con su contenido específico, en lugar de agregarle modalidades obligacionales de las que carecía³.

Aunado a lo dicho, es claro que la sentencia sustitutiva remite expresamente al razonamiento que se efectuó en sede de casación con miras a dirimir algunos de los puntos de apelación que se definió en el *sub-lite*⁴, por lo que, en esas condiciones, considero necesario recalcar, para esos efectos, que la mencionada obligación de la aseguradora de optar entre la revocatoria del contrato o el reajuste de la prima es pura y simple, y su ejecución puede ser exigida por el tomador o asegurado de manera inmediata –atendiendo las características y contenido del compromiso obligacional–, luego de que la aseguradora sea enterada de la agravación del riesgo, quien deberá ejercerla antes de que este ocurra.

En los anteriores términos dejo fundamentada mi aclaración de voto, con la comedida reiteración de respeto por los demás integrantes de la Sala de Casación Civil, Agraria y Rural.

Fecha *ut supra*,

FERNANDO AUGUSTO JIMÉNEZ VALDERRAMA

Magistrado

³ De acuerdo con lo establecido en el artículo 27 del Código Civil, «[c]uando el sentido de la ley sea claro, no se desatenderá su tenor literal a pretexto de consultar su espíritu.

Pero bien se puede, para interpretar una expresión oscura de la ley, recurrir a su intención o espíritu, claramente manifestados en ella misma o en la historia fidedigna de su establecimiento».

⁴ Cfr., p. 12 y ss.: «[d]e los argumentos que resultan inhiestos, **en casación ya fueron objeto de análisis la mayoría de ellos, especialmente la extemporaneidad de la terminación del convenio asegurador con ocasión de la alteración del estado de riesgo (...)** [entre otros], por lo que se remite a las consideraciones allí realizadas, las cuales se entiende reproducidas en gracia de brevedad».

Firmado electrónicamente por:

Hilda González Neira
Presidenta de la Sala

Martha Patricia Guzmán Álvarez
Magistrada

Fernando Augusto Jiménez Valderrama
Magistrado
Aclaración de voto

Octavio Augusto Tejeiro Duque
Magistrado

Francisco Ternera Barrios
Magistrado

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en artículo 103 del Código General del Proceso y el artículo 7 de la ley 527 de 1999

Código de verificación: 77E783399BFD999D349BC1041AD8A5B239F21ACE7ABDB52E4C406028F0A71D7B

Documento generado en 2025-04-08