



**CONSEJO DE ESTADO
SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO
SECCIÓN TERCERA
SUBSECCIÓN A**

Consejero Ponente: JOSÉ ROBERTO SÁCHICA MÉNDEZ

Bogotá, D.C., tres (3) de marzo de dos mil veintitrés (2023)

Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa
Asunto: Sentencia

TEMAS: DAÑOS CAUSADOS POR LA ADMINISTRACIÓN DE JUSTICIA – ERROR JUDICIAL – por incumplimiento de requisito de procedibilidad de la acción de tutela / DAÑO EMERGENTE – se reconoce con base en un documento privado – LUCRO CESANTE – RECONOCIMIENTO DE INTERESES CORRIENTES Y MORATORIOS – Incompatibilidad de los intereses moratorios con la indexación.

La parte actora pretende que se declare la responsabilidad de la Rama Judicial, por considerar que el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar, al adoptar el fallo de tutela del 11 de julio de 2014 incurrió en un error judicial, por indebida aplicación normativa, defectuosa valoración probatoria y carencia absoluta de motivación.

I. SENTENCIA IMPUGNADA

1. Corresponde a la sentencia del 24 de agosto de 2016¹, mediante la cual el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Tercera, Subsección B, negó las pretensiones de la demanda.

2. El anterior proveído decidió la demanda presentada el 14 de mayo de 2015², por la sociedad Allianz Seguros de Vida S.A., en contra de la Nación – Rama Judicial, cuyas pretensiones, hechos principales y fundamentos de derecho son los siguientes:

Pretensiones

3. La actora pretende la declaración de responsabilidad de la demandada y la consecuencial condena al pago de la totalidad de los daños y perjuicios que le fueron causados con el fallo de tutela del 11 de julio de 2014, por medio del cual el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar amparó los derechos

¹ Folios 304 a 321 cuaderno principal.

² Folio 35 del cuaderno 1.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

fundamentales de cuatro (4) trabajadores de la empresa Drummond Ltda. y, como consecuencia de ello, ordenó a “Allianz Seguros de Vida S.A” efectuar los trámites correspondientes para pagarles la indemnización contenida en la póliza de vida grupo VDGR-1541, por la concreción del siniestro de invalidez.

4. Por lo anterior, solicitó que se condenara a la demandada a pagarle por concepto de daño emergente un monto de \$621'713.006, que pagó con motivo de la orden contenida en la decisión cuestionada y, por lucro cesante, el resultado que arrojará la actualización de la referida suma de dinero, más los intereses de mora máximos permitidos por la ley.

Hechos

5. Como supuesto fáctico de las pretensiones, se indicó que Allianz Seguros de Vida S.A. (en calidad de aseguradora) y Drummond Ltda. (como tomador) celebraron un contrato de seguro de vida contenido en la póliza de vida VDGR 1541 -de naturaleza privada-, cuyo grupo asegurado estaba constituido por los trabajadores de ésta última empresa. Así, con ocasión de sus contratos de trabajo y la convención colectiva celebrada entre Drummond y sus empleados, a éstos se les otorgaba el beneficio extralegal de ser beneficiarios del aludido contrato.

6. Se arguyó que, debido a que el 23 de julio de 2013 el sindicato de trabajadores de Drummond se declaró en huelga, dicha empresa, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 1 del artículo 51 del Código Sustantivo del Trabajo, solicitó a Allianz, por escrito y verbalmente, suspender el contrato de seguro durante el tiempo que ésta durara, esto es, hasta el 13 de septiembre siguiente.

7. Mientras lo anterior acontecía, la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar emitió dictámenes a los señores Armando de Jesús Cortés Daza, Víctor Manuel Torres Pérez y Yimis de Jesús Rosado Zuleta, en los que les determinó una pérdida de capacidad laboral de 53.00%, 51.56% y 51.14% con fecha de estructuración del 30 de julio, 8 y 27 de agosto de 2013, respectivamente. Asimismo, Asalud dictaminó que el señor José Antonio Socarras Villalobos había sufrido una disminución de su capacidad laboral del 61.51%, la cual se había estructurado el 4 de septiembre de 2013.

8. Ante la situación advertida, los referidos trabajadores presentaron solicitud de reclamación tendiente al pago del valor asegurado en la póliza VDGR 1541; sin embargo, Allianz objetó la reclamación informándoles que su petición no sería atendida porque para la fecha en la que se estructuró su pérdida de capacidad laboral, el contrato de seguros había sido suspendido, con ocasión de la huelga.

9. En virtud de lo anterior, los señores Víctor Torres, Yimis Rosado, Armando Cortes y José Socarras presentaron acción de tutela contra la aseguradora, la cual fue



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

decidida el 5 de junio de 2014, por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Oralidad de Valledupar, en el sentido de negar el amparo de los derechos invocados, ante la ausencia del requisito de subsidiariedad.

10. No obstante, el 11 de julio de 2014, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar revocó dicha decisión y, en su lugar, concedió el amparo solicitado, ordenando a Allianz efectuar el trámite correspondiente para pagarles la indemnización contenida en la póliza VDGR 1541, dada la situación de debilidad manifiesta en la que se encontraban dichos ciudadanos.

11. Sobre esa base, concluyó que el juez constitucional incurrió en errores de derecho, por cuanto i) dio por superado el requisito de subsidiariedad contenido en el artículo 6 numeral 1 del Decreto 2591 de 1991, a pesar de que existe un mecanismo judicial ordinario para elevar sus pretensiones y que no se demostró la causación de un perjuicio irremediable en cabeza de los tutelantes; y, ii) no aplicó las normas laborales relativas a la suspensión del contrato por declaratoria de huelga, esto es, los artículos 51 numeral 1, 53 y 449 del C.S.T.

12. Asimismo, afirmó que se incurrió en un error de hecho, en tanto que el juez de tutela no valoró la totalidad de las pruebas allegadas al proceso primigenio, las cuales evidenciaban que los tutelantes no habían sufrido un perjuicio irremediable dado que, para la fecha en la que sucedieron los hechos, los señores Rosado Zuleta, Cortes Daza y Socarras Villalobos tenían una relación laboral con Drummond, por lo que, además de recibir el pago por diferentes conceptos, recibían los beneficios de la seguridad social y gozaban de una póliza de hospitalización y cirugía que les permitía acceder a servicios médicos. Por su parte, Socarras Villalobos había terminado el vínculo laboral con dicha empresa el 21 de marzo de 2014, por lo que había recibido, por concepto de acreencias laborales, la suma de \$43'023.315.

13. Finalmente, manifestó que la decisión cuestionada carecía de motivación debido a que gran parte de las consideraciones expuestas por el juzgado de segunda instancia fueron traídas, de forma literal, del escrito de impugnación de los tutelantes.

La defensa

14. El 10 de agosto de 2015³, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca admitió la demanda y, pese a que fue debidamente notificada, la Rama Judicial no la contestó⁴.

³ Folios 64 a 66 del cuaderno 1.

Se precisa que, mediante auto del 1 de julio de 2015, el *a quo* requirió al apoderado de la parte demandante, para que allegara la ejecutoria del fallo de tutela y constancia del pago efectuado a los tutelantes, con base en la decisión del 11 de julio de 2014. Folio 37 y 38 del cuaderno 1.

⁴ Folio 77 del cuaderno 1.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

Alegatos

15. Surtida la etapa probatoria⁵, en auto del 28 de junio de 2016⁶, el *a quo* corrió traslado a las partes para alegar de conclusión y al Ministerio Público para que emitiera concepto.

16. La parte actora insistió en la responsabilidad de la autoridad judicial, bajo el título de imputación de error jurisdiccional. Agregó que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 97 del C.G.P y 306 del C.P.A.C.A., los hechos de la demanda debían tenerse como ciertos, debido a que la entidad accionada no contestó la demanda⁷.

17. La Rama Judicial y el Ministerio Público guardaron silencio en esta etapa procesal.

La decisión

18. Al definir el caso, el Tribunal Administrativo de Cundinamarca negó las pretensiones de la demanda⁸.

19. Como sustento de su decisión, manifestó que el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar, al proferir el fallo del 11 de julio de 2014, efectivamente había incurrido en un yerro al no valorar el oficio 921 del 22 de mayo de 2014, que acreditaba que los tutelantes no habían sufrido o sufrirían un perjuicio irremediable, en tanto que i) con anterioridad a la fecha de estructuración de la pérdida de capacidad laboral, el señor Víctor Torres se había retirado de la empresa *-21 de marzo de 2014-*, por lo que había recibido la suma de \$43'023.315; y, ii) los señores Yimis Rosado, Armando Cortés y José Socarras, para el momento en que se estructuró dicha disminución, eran empleados de Drummond, gozaban de seguridad social y de una póliza que les permitía acceder a los servicios médicos; además, habían recibido el pago de nómina y estaban próximos a percibir las primas legales y extralegales.

⁵ En auto del 22 de febrero de 2016 *-Folios 86 a 90 del cuaderno 1-*, el *a quo* tuvo como prueba los documentos aportados por la parte actora, esto es, las copias de la póliza de vida de grupo VDGR-1541 *-folios 1 a 9 del cuaderno de pruebas 2-*; de la acción de tutela presentada por Víctor Manuel y otros *-folios 10 a 23 del cuaderno de pruebas 2-*; del escrito de contestación presentado por Allianz *-folios 24 a 36 del cuaderno de pruebas 2-*; del fallo de tutela del 5 de junio de 2014, proferido por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Valledupar *-folios 37 a 44 del cuaderno de pruebas 2-*; de la impugnación formulada por los tutelantes *-folios 45 a 52 del cuaderno de pruebas 2-*; del fallo de tutela del 11 de julio de 2014, proferido por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar *-folios 53 a 58 del cuaderno de pruebas 2-*; de los comprobantes de pago efectuados por Allianz a los señores Armando de Jesús Cortes Daza, José Antonio Socarras, Víctor Manuel Torres Pérez y Yimis de Jesús Rosado Zuleta *-folios 46 a 49 del cuaderno 1-*.

Asimismo, ofició al Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar, para que expidiera copia de toda la actuación surtida dentro del expediente No. 20001-40-03-005-2014-00138-01 *-folios 1 a 769 del cuaderno de pruebas 3-*.

⁶ Folios 276 a 278 del cuaderno 1.

⁷ Folios 280 a 302 del cuaderno 1.

⁸ Folios 128 a 142 del cuaderno principal.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

20. En ese sentido, manifestó que, de conformidad con la jurisprudencia constitucional, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar no podía acceder al reconocimiento de acreencias de orden laboral, al no demostrarse la certeza de la afectación del mínimo vital de los tutelantes y al existir un mecanismo ordinario de protección para resolver la controversia suscitada.

21. Pese a lo anterior, el *a quo* indicó que, si bien el yerro en el que incurrió la referida autoridad judicial conllevó a que Allianz sufriera un daño consistente en el pago de la indemnización contenida en la póliza VDGR 1541 -por un valor de \$621'713.006-, el cual se derivó de la imposibilidad que tuvo la aseguradora de acudir a la jurisdicción competente, lo cierto es que aquella estaba en el deber jurídico de soportar dicho daño, en la medida en que no se demostró que el contrato de seguro celebrado con Drummond quedó suspendido durante la huelga por lo que estaba llamada a responder por el riesgo amparado.

II. EL RECURSO INTERPUESTO

Sustentación del recurso de apelación

22. Inconforme con la decisión en comento, la parte actora interpuso recurso de apelación, en el que solicitó revocar la sentencia de primera instancia y, en su lugar, acceder a las pretensiones de la demanda.

23. En sustento de sus peticiones manifestó que el *a quo* sustituyó al juez de tutela, debido a que reabrió la controversia planteada en el proceso inicial, para concluir erradamente que no se aportó un elemento de convicción que acreditara que el contrato de seguro había sido suspendido durante el lapso que duró la huelga, desconociendo con ello la Ley 389 de 1997, que dispuso que un contrato consensual puede ser modificado, incluso, de manera verbal, circunstancia que a su juicio, está probada en el proceso con la información contenida en la demanda de tutela y en la contestación de la misma.

24. A su vez, aseveró que la suspensión del contrato de seguros resultaba intrascendente para analizar la antijuridicidad del daño padecido por Allianz, pues lo determinante en este caso era evidenciar si el ordenamiento jurídico avala que una persona sea compelida a desembolsar una cuantiosa suma de dinero sin la observancia de los requisitos propios de cada juicio y ante un juez que carecía de competencia y jurisdicción para resolver la disputa puesta en su conocimiento.

25. Por lo anterior, adujo que la situación advertida privó injustamente a la aseguradora de resolver ese litigio ante el juez ordinario a través de un proceso declarativo, el cual, según la recurrente, es mucho más garantista que el trámite informal y sumario previsto para la acción de tutela.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

26. Finalmente, manifestó que si bien es cierto que el *a quo* concluyó que el daño padecido por Allianz no tenía la connotación de antijurídico, por la supuesta imposibilidad de suspender el contrato de seguros suscrito con Drummond, también lo es que reconoció la existencia de una pérdida de oportunidad que, en virtud de los principios de reparación integral y de equidad, debe ser indemnizada, dadas las altas probabilidades que tenía de ganar la controversia, en el marco de un proceso ordinario⁹.

27. En proveído del 6 de febrero de 2017¹⁰, esta Corporación admitió el recurso de apelación formulado por el extremo activo de la *litis*, y el 6 de marzo siguiente corrió traslado a las partes para presentar alegatos de conclusión y al Ministerio Público para que rindiera concepto en los términos del numeral 5° del artículo 247 del C.P.A.C.A.¹¹

28. La parte actora insistió en la indemnización derivada de la pérdida de oportunidad padecida con ocasión del error judicial en el que incurrió el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar, en el fallo de tutela del 11 de julio de 2014¹².

29. La Rama Judicial y el Ministerio Público guardaron silencio en esta etapa procesal.

III. CONSIDERACIONES

30. No existiendo razones o motivos que conduzcan a la Sala a declarar una nulidad o a volver sobre la definición de su competencia, se procede a resolver el recurso de apelación indicado.

Problema jurídico

31. El aspecto central que será materia de análisis y determinación se circunscribe a verificar, en los términos del recurso de apelación, si en el fallo de tutela del 11 de julio de 2014, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar incurrió en error jurisdiccional al fallar de fondo la controversia, a pesar de no superar el requisito de subsidiariedad. De acreditarse lo contrario, se procederá a analizar si el juez de la causa erró al señalar que el contrato de seguros suscrito entre Allianz y Drummond Ltda. quedó suspendido con ocasión de la declaratoria de huelga.

32. Es del caso precisar que la Sala no efectuará pronunciamiento alguno en torno a la pérdida de oportunidad y al desconocimiento de la Ley 389 de 1997, en tanto que dichas imputaciones no fueron propuestas en la demanda sino que fueron

⁹ Folios 328 a 348 del cuaderno principal.

¹⁰ Folio 359 del cuaderno principal.

¹¹ Folio 361 del cuaderno principal.

¹² Folios 364 a 385 del cuaderno principal.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

introducidas en el recurso de apelación, variando la *causa petendi*, por lo que su análisis lesionaría de manera flagrante el debido proceso, al sorprender a la contraparte con unas imputaciones frente a las cuales no tuvo la oportunidad de defenderse¹³.

Responsabilidad patrimonial del Estado por Error Judicial

33. Ha de señalarse que la responsabilidad del Estado por error judicial está atada a los derechos de acceso a la administración de justicia y tutela judicial efectiva, en la medida que para que proceda la declaratoria de responsabilidad bajo su amparo, debe identificarse que tales derechos fueron vulnerados a través del ejercicio abiertamente irregular, arbitrario o erróneo de la actividad jurisdiccional. De aquí que para identificar un daño, se requiera verificar si la acción u omisión de la autoridad investida de facultad jurisdiccional terminó por menoscabar de manera cierta esos derechos.

34. Siguiendo la Ley, esta Corporación ha señalado que para que se configure el error judicial se debe estar frente a una providencia en firme¹⁴, proferida por una autoridad investida de la facultad jurisdiccional y en ejercicio de la misma¹⁵, respecto de la cual se hubieren interpuesto los recursos de ley, y sobre la cual pueda evidenciarse un error *-de hecho o de derecho-* capaz de haber incidido o determinado la decisión judicial¹⁶.

35. Bajo ese contexto, sólo las decisiones judiciales ejecutoriadas y en firme, que resulten contrarias a derecho por carecer de una justificación coherente, razonable, jurídicamente atendible, pueden ser catalogadas válidamente como incursas en un error jurisdiccional, por manera que la labor del juez de lo contencioso administrativo debe encaminarse a verificación del error, sin que haya lugar a pronunciamientos sobre el asunto que fue materia de determinación, o si comparte o no las motivaciones realizadas por el funcionario judicial, entre otros, so pena de transgredir el principio de la cosa juzgada¹⁷.

¹³ En aplicación del principio de congruencia estructurado a partir de los artículos 170 del Código Contencioso Administrativo y el artículo 305 del Código de Procedimiento Civil, de acuerdo con los cuales, la sentencia debe estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda, así como, con las excepciones propuestas y probadas, la Sala no efectuará pronunciamiento alguno en torno al error de derecho alegado en el recurso de alzada, habida cuenta que con dicho descenso se está modificando la causa *petendi*.

¹⁴ Ibidem, artículo 67. «Presupuestos del error jurisdiccional. El error jurisdiccional se sujeta a los siguientes presupuestos:

«1. El afectado deberá haber interpuesto los recursos de ley en los eventos previstos en el artículo 70, excepto en los casos de privación de la libertad del imputado cuando ésta se produzca en virtud de una providencia judicial».

«2. La providencia contentiva de error deberá estar en firme».

¹⁵ Ley 270 de 1996, artículo 66. «Error jurisdiccional. Es aquel cometido por una autoridad investida de facultad jurisdiccional, en su carácter de tal, en el curso de un proceso, **materializado a través de una providencia contraria a la ley**» (se destaca).

¹⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 14 de agosto de 2008, exp. 16594. C.P. Mauricio Fajardo Gómez.

¹⁷ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 2 de mayo de 2007, exp. 15.576. C.P. Mauricio Fajardo Gómez.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

36. Para determinar si el fallo acusado de contener el error jurisdiccional cumple con los presupuestos establecidos en el artículo 67 de la Ley 270 de 1996¹⁸, la Sala relacionará, en cuanto importa para resolver ese puntual aspecto, las actuaciones de la acción de tutela bajo radicación No. 2014-00138, así:

37. En el proceso se probó que el 10 de septiembre de 2012, Allianz Seguros de Vida S.A. (en calidad de aseguradora) celebró un contrato de seguro con Drummond Ltda. (como tomador), contenido en la póliza de vida grupo No. VDGR-1541 -ahora 21170149-¹⁹. En los numerales 1° y 5°, se estipuló que dicho acto jurídico tendría una vigencia de 12 meses, contados a partir del 1° de octubre de 2012, el cual beneficiaría a los trabajadores que tuvieran un contrato laboral vigente con dicha empresa. En los numerales 6° y 8°, se plasmó que la cobertura cubriría, entre otros riesgos, el de incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente -por un valor de 24 sueldos mensuales-, el cual tenía que producirse en vigencia del amparo, para ello, debía acreditarse mediante certificación expedida por la EPS, ARP, ARF o la Junta Regional o Nacional de Calificación de Invalidez, que el asegurado sufrió una pérdida superior al 50% de su capacidad laboral. En el numeral 15, se dispuso las causales de terminación del seguro individual, entre las cuales no estaba contemplada, de manera taxativa, la huelga²⁰. Finalmente, en el numeral 21, se pactó que el tomador podía revocar la póliza en cualquier momento y mediante escrito remitido a la aseguradora.

38. Los señores José Antonio Socarras Villalobos, Armando de Jesús Cortés Daza, Víctor Manuel Torres Pérez y Yimis de Jesús Rosado Zuleta presentaron a Allianz solicitudes de reclamación tendientes al pago del valor asegurado en la póliza No. 1541, para lo cual aportaron los dictámenes proferidos por la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Cesar y el Grupo Interdisciplinario de Calificación de Asalud Ltda., en los que se determinó lo siguiente²¹:

Fecha del dictamen	Nombre	Antecedentes laborales	Pérdida de capacidad laboral	Diagnóstico	Fecha de estructuración
18/02/2014	José Antonio	14 años en Drummond como técnico de minas y	61.51%	Discopatía degenerativa LS	4/09/2013

¹⁸ A saber, que el afectado hubiere interpuesto los recursos de ley en los eventos previstos en el artículo 70, excepto en los casos de privación de la libertad del imputado cuando ésta se produzca en virtud de una providencia judicial y que la providencia contentiva de error se encuentre en firme.

¹⁹ Folios 19 a 28 del cuaderno de pruebas 3.

²⁰ Esto se pactó en el numeral en comento: “El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza termina por las siguientes causas: a) por mora en el pago de la prima, no renovación o revocación; b) cuando el asegurado principal fallezca o deje de pertenecer al grupo asegurado; c) cuando al momento de la renovación de la póliza el grupo asegurado sea inferior a 5 personas; d) los amparos opcionales terminan cuando el asegurado supera la edad límite de permanencia aplicable; e) para cada uno de los amparos cuando el asegurado o los beneficiarios hubiesen recibido una indemnización equivalente al 100% del valor asegurado y f) cuando termine el anexo de incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente”. Folio 23 reverso del cuaderno de pruebas 3.

²¹ Folios 33 a 36, 272 a 275, 354 a 357 y 556 a 557 del cuaderno de pruebas 3.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
 Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
 Demandado: Nación – Rama Judicial
 Referencia: Medio de control de reparación directa

	Socarras Villalobos	supervisor en áreas de producción			Discopatía cervical múltiple Trastorno depresivo recurrente Artrosis no especificada	
22/01/2014	Armando de Jesús Cortes Daza	7 años en Drummond como supervisor de productos de carbón	53.00%		Síndrome de túnel carpiano Hipoacusia neurosensorial bilateral Enfermedad pulmonar obstructiva crónica Apnea del sueño Trastorno somatomorfo	30/07/2013
16/01/2014	Víctor Manuel Torres Pérez	12 años en Drummond como operador de múltiple	51.56%		Apnea del sueño Hipoacusia neurosensorial bilateral Trastornos de los discos intervertebrales Gastritis Trastorno depresivo recurrente	8/08/2013
16/01/2013	Yimis de Jesús Rosado Zuleta	14 años en Drummond como electricista de alta tensión	51.14%		Trastorno depresivo recurrente Lumbago Síndrome de túnel carpiano Hipoacusia neurosensorial bilateral Hipertensión esencial	27/08/2013

39. Mediante comunicaciones del 17 de marzo, 1, 9 y 29 de abril de 2014²², Allianz Seguro de Vida S.A. objetó las reclamaciones, informándole a los señores Socarras Villalobos, Cortes Daza, Torres Pérez y Rosado Zuleta que sus peticiones no serían atendidas, dado que para la fecha en la que se estructuró su pérdida de capacidad laboral, la póliza de seguro de vida grupo No. 1541 había quedado inactiva por solicitud del tomador, con ocasión de la huelga declarada entre el 23 de julio de 2013 y 14 de septiembre siguiente.

40. Ante la situación advertida, el 2 de mayo de 2014, los referidos ciudadanos interpusieron acción de tutela en contra de Allianz Seguros de Vida S.A., con el fin de obtener la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud, mínimo vital, dignidad humana, seguridad social y a la protección especial a los inválidos y discapacitados²³. Para el efecto aportaron, entre otros documentos, las comunicaciones emitidas por Colpensiones y Porvenir el 4, 5, 17 de febrero y el 21 de marzo de 2014²⁴, en las que se les informó que el reconocimiento de sus

²² Folios 241, 242, 353, 552 y 666 del cuaderno de pruebas 3.

²³ Folios 5 a 18 del cuaderno de pruebas 3.

²⁴ Comunicación dirigida a Yimis de Jesús Rosado Zuleta el 4 de febrero de 2014. Folio 350 del cuaderno de pruebas 3.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

pensiones de invalidez estaba en trámite. Asimismo, allegaron los certificados de incapacidad expedidos por la EPS, de los cuales evidenciaban, que:

- Entre el 27 de diciembre de 2012 y el 15 de abril de 2014, el señor Víctor Torres estuvo incapacitado durante 449 días²⁵.
- Entre el 26 de febrero y el 28 de agosto de 2013, Yimis Rosado estuvo incapacitado durante 187 días²⁶.
- Entre el 5 de marzo de 2013 y el 4 de marzo de 2014, Armando Cortes estuvo incapacitado durante 245 días²⁷.
- Entre el 30 de mayo de 2013 y el 7 de mayo de 2014, José Socarras estuvo incapacitado durante 313 días²⁸.

41. Dando respuesta al oficio 921 del 22 de mayo de 2014, remitido por el Juzgado Quinto Municipal de Valledupar²⁹, la empresa Drummond informó que para ese momento, los señores Yimis Rosado, Armando Cortés y José Socarras eran empleados de esa empresa, gozaban tanto de seguridad social como de una póliza de hospitalización y cirugía que les permitía acceder a servicios médicos. Agregó que los comprobantes de nómina evidenciaban que dichos trabajadores habían recibido, por diferentes conceptos, las sumas de \$1'903.825³⁰, \$5'450,773³¹ y \$13'911.072³², respectivamente y se encontraban próximos a recibir el pago de las primas legales y extralegales de mitad de año. Finalmente, señaló que del acta de conciliación No. 0283 expedida por el Ministerio de Trabajo el 21 de marzo de 2014, se desprendía que Víctor Torres Pérez estuvo vinculado a esa empresa desde el 11 de enero de 2002 hasta el 21 de marzo de 2014, por lo que había recibido un monto de \$43'023.315³³, por acreencias laborales.

42. El proceso fue avocado por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Valledupar, el cual, en fallo del 5 de junio de 2014, negó el amparo de los derechos invocados,

Comunicación dirigida a Víctor Manuel Torres Pérez el 5 de febrero de 2014. Folio 269 del cuaderno de pruebas 3. Comunicación dirigida a Armando de Jesús Cortes Daza el 17 de febrero de 2014. Folios 553 y 554 del cuaderno de pruebas 3.

Comunicación dirigida a José Antonio Socarras Villalobos el 21 de marzo de 2014. Folios 648 a 651 del cuaderno de pruebas 3.

²⁵ Tal como se desprende de los certificados expedidos por la EPS Saludtotal. Folios 39 a 54, 108 a 135 del cuaderno de pruebas 3

²⁶ Según se desprende de los certificados proferidos por la EPS SaludCoop. Folios 330 a 344 del cuaderno de pruebas 3.

²⁷ Tal como se desprende de los certificados expedidos por Coomeva EPS. Folios 542 a 549 del cuaderno de pruebas 3.

²⁸ Tal como se desprende de los certificados expedidos por Coomeva EPS. Folios 559 a 572 del cuaderno de pruebas.

²⁹ Folios 683 al 690 del cuaderno de pruebas 3.

³⁰ Según el comprobante de nómina de Yimis de Jesús recibió en enero y marzo de 2014 un monto de \$960.469 y \$943.356, respectivamente. Folio 693 del cuaderno de pruebas 3.

³¹ Según el comprobante de nómina de Armando de Jesús recibió en enero y febrero de 2014, las sumas de \$616.000 y \$4'834.773, respectivamente. Folio 692 del cuaderno de pruebas 3.

³² Según el comprobante de nómina de José Antonio recibió en enero y febrero de 2014 un monto de \$6'914.891 y \$6'996.181, respectivamente. Folio 694 del cuaderno de pruebas 3.

³³ Según folios 691 y 699 del cuaderno de pruebas 3, el aludido ciudadano recibió en marzo y mayo de 2014 las sumas de \$35'013.682 y \$8'737.150, respectivamente.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

tras considerar que, si bien el acervo probatorio demostraba las patologías padecidas por los tutelantes y su incapacidad para seguir laborando, no se evidenciaba una causación de un perjuicio irremediable, en tanto que tres de ellos seguían vinculados a la empresa, gozaban de seguridad social y habían recibido varias sumas de dinero por parte de Drummond; a su vez, Víctor Manuel había terminado su relación laboral con la empresa el 21 de marzo de 2014, por lo que había recibido un monto de \$43'023.315³⁴. Así, concluyó que dicho asunto debía tramitarse ante la jurisdicción ordinaria civil³⁵.

43. Inconforme con la decisión antes referida, los tutelantes presentaron impugnación, la cual fue decidida el 11 de julio de 2014 por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar³⁶, en el sentido de revocar el fallo de primera instancia, para en su lugar, amparar los derechos invocados. Como consecuencia de ello, se ordenó a Allianz Seguros de Vida S.A. efectuar el trámite necesario para pagar a los señores Yimis de Jesús, José Antonio, Víctor Manuel y Armando de Jesús el valor pactado en la póliza de vida grupo VDGR-1541 por concepto de incapacidad total y permanente. Lo anterior, en consideración a que los actores estaban, de un lado, en situación de indefensión frente a referida sociedad y, de otro, en estado de debilidad manifiesta por pertenecer a la población discapacitada. Así se constata en su texto, cuyo tenor literal es el siguiente:

“Así las cosas y estando acreditado en el expediente que existe prueba que efectivamente los actores tomaron ALIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. y dictamen con una pérdida de capacidad laboral de invalidez superior al 50%.

... en primera medida encontramos que el señor VICTOR MANUEL TORRES PEREZ, presenta problemas como DEPRESIÓN MAYOR RECURRENTE Y DEFICIENCIA DE ESTOMAGO, COLON Y RECTO, por lo que a la fecha lleva más de dos años enfermo e incapacitado. Quien fue calificado por la Junta Regional de Invalidez del Cesar ... donde se declaró invalido con una pérdida de capacidad laboral del 51.56%.

“El señor YIMIS DE JESUS ROSADO ZULERA padece problemas psiquiátricos, en huesos y articulaciones como lo es SINDROME DEPRESIVO RECURRENTE CON SINTOMAS SICOTICOS Y RADIOCULOPATIA con más de un año de incapacidad, fue calificado por la Junta Regional de Invalidez del Cesar ... declarándolo invalido con una pérdida de capacidad laboral del 51.14%.

“Por otro lado el señor ARMANDO DE JESUS CORTES DAZA, desde el 26 de enero de 2013 está incapacitado de manera total por serios quebrantos de salud, principalmente problemas de huesos y articulaciones así como en vías respiratorias como lo es POLIARTROSIS SEVERA GENERALIZADA

³⁴ Folios 691, 695 y 696 del cuaderno de pruebas 3.

³⁵ Folios 731 a 738 del cuaderno de pruebas 3.

³⁶ Folios 758 a 769 del cuaderno de pruebas 3.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

EN RODILLAS, COLUMNA CERVICAL, CADERA Y ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA Y PROGRESIVA CRONICA – EPOC. La junta regional de invalidez ... lo declaró con una pérdida de capacidad laboral del 53%.

“Y al señor JOSE ANTONIO SOCARRAS VILLALOBOS, desde mayo de 2013, está seriamente enfermo e incapacitado por graves quebrantos de salud como lo es DISCOPATIA DEGENERATIVA, TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, DISCOPATIA CERVICAL MULTIPLE Y ARTROSIS NO ESPECIFICADA. De acuerdo con ello seguro de vida ALFA – AFP PORVENIR ... con una pérdida de capacidad laboral del 61.51%

“La Corte Constitucional ha explicado varios criterios para determinar la existencia de un perjuicio irremediable:

“la inminencia, que exige medidas inmediatas, la urgencia que tiene el sujeto de derecho por salir de ese perjuicio inminente y la gravedad de los hechos que hacen evidente la impostergabilidad de la tutela como mecanismo necesario para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales. La concurrencia de los elementos mencionados pone de relieve la necesidad de considerar la situación fáctica que legitima la acción de tutela como mecanismo transitorio y como medida precautelativa para garantizar la protección de los derechos fundamentales que se lesionan o que se encuentran amenazados’

“De lo expuesto, se colige que la acción de tutela es procedente contra ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., no solo porque los actores se encuentran en una situación de indefensión respecto a estos establecimientos, sino además, por su condición de debilidad manifiesta atendiendo que, como consecuencia de la pérdida de la capacidad laboral, careciendo de los medios económicos suficientes y necesarios para una subsistencia alimentaria, de los servicios públicos domiciliarios, la educación de los hijos, el transporte urbano propio, vestuario, entre otros.

“(...).

“Por las anteriores consideraciones, el despacho estima que la acción de tutela es el mecanismo idóneo para resolver la controversia debatida, toda vez que la objeción realizada por la compañía aseguradora, vulnera los derechos fundamentales al debido proceso y a la vida digna de los peticionarios, puesto que, por su discapacidad la no cancelación de la obligación que adquirió con ALLIANZ SEGUROS, acentuaría la situación de debilidad manifiesta en la que se encuentran los señores VICTOR MANUEL TORRES PEREZ, YIMIS DE JESUS ROSADO ZULETA, ARMANDO DE JESUS CORTES DAZA y JOSE ANTONIO SOCARRAS VILLALOBOS y su familia, teniendo en cuenta las afecciones que padecen los accionantes y a causa de esas patologías, los gastos que sufragan son mayores.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

“Si bien la aseguradora ha manifestado que se ha rendido dictamen por la junta regional de calificación con fecha de estructuración el 8 de agosto de 2013 o de Porvenir el 4 de septiembre y que entre el 23 de julio y el 14 de septiembre de 2013 transcurrió el cese de actividades de DRUMMOND LTDA (período de huelga), por lo tanto para todos los efectos la cobertura de la póliza quedó suspendida durante este período, por solicitud del tomador, por lo que se abstiene de pagar la indemnización solicitada. Es posible visualizar en las condiciones de la póliza de seguro que a vigencia establecida es a partir del 1 de octubre de 2012 hasta el 1 de octubre de 2013 renovada por el mismo período si no hay pronunciamiento de cancelación por parte del tomador, que en el presente caso lo que se evidencia por parte de DRUMMOND que no ha querido renovar el contrato, como lo estipula la cláusula No. 22 del mismo.

“(…).

“Teniendo en cuenta la fecha de vigencia y fecha de la patología presentada, el despacho considera que no le asiste razón a ALLIANZ SEGUROS, al inferir que por causa de suspensión de labores en DRUMMOND LTDA, motivado por una huelga, automáticamente se encuentra terminado el contrato de seguros, lo cual no se encuentra configurado como causal de terminación del contrato anexo. Es así que al no darse la terminación del contrato por DRUMMOND LTDA, ni existir evidencia de dicha solicitud por parte de la empresa, se entiende que esta continúa vigente al presentarse los hechos de suspensión laboral.

“Si bien el contrato de trabajo se encontraba suspendido para el momento en que se configuró la incapacidad laboral como lo indica el código sustantivo del trabajo en su art. 51 ‘Por huelga declarada en la forma prevista en la ley’, este no se había dado por terminado como es necesario según lo indicado en la cláusula 15 del contrato. Es decir, no es una causal de terminación de la póliza la suspensión del contrato por presentarse huelga, lo que indica que para que se configure su terminación ha de haberse indicado taxativamente en sus cláusulas o si es del caso de renovación, ha debido probarlo a través del aviso escrito presentado por el tomador a la compañía como lo indica la cláusula 15, pues es quien tiene en todo caso el deber de desvirtuar lo manifestado por la parte accionante, lo cual no se presentó en la contestación de ALLIANZ.

“Significa que, al haberse configurado uno de los amparos de la póliza de seguros como lo es el de incapacidad total y permanente por enfermedad o accidente de los accionantes y la cual se encuentra estipulada en el numeral sexto y teniendo que existe una disminución definitiva de capacidad laboral entre el 5% y el 50% como es necesario para obtener su indemnización sobre su incapacidad, el despacho considera que existe un estado de indefensión frente a la empresa ALLIANZ SEGUROS, por lo que se encuentra vulnerado los derechos fundamentales de los accionantes, al no proporcionar lo que por derecho les corresponde con respecto al pago de la póliza, comoquiera que en últimas obtener dichas pólizas se realiza con el



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

fin de sufragar gastos imprevistos y que por condiciones físicas o de otra índole no se puedan cubrir de forma inmediata.

“Si bien el a quo ha indicado que el medio idóneo para la reclamación de la presente póliza es por la vía ordinaria, el despacho no comparte dicha afirmación, toda vez que se tiene que los accionantes se encuentran en estado de indefensión y que al no recibir un pago mensual por la empresa o el pago de la respectiva pensión de invalidez que aún se encuentra en trámite dicha indemnización viene a ser de vital importancia para la subsistencia, cubrir los gastos médicos y familiares de cada uno”.

44. Previo a cualquier análisis, es del caso señalar que la Corte Constitucional, de manera pacífica y reiterada, ha establecido con fundamento en los artículos 86 de la Constitución Política³⁷ y 6 del Decreto 2591 de 1991³⁸, que la acción de tutela procede cuando no existen otros medios de defensa a los que se pueda acudir o cuando, existiendo éstos, la solicitud de amparo es procedente para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable³⁹. Por ello, ha considerado que se debe valorar, en cada caso concreto, la idoneidad y eficacia⁴⁰ de los mecanismos ordinarios para permitir superar la situación puesta en conocimiento del juez de tutela.

45. Así, la jurisprudencia constitucional ha establecido que no toda circunstancia contraria al goce efectivo de derechos o prerrogativas del individuo configura un perjuicio irremediable, sino que sólo algunas situaciones calificadas adquieren esa entidad. De esta manera, en primer lugar, el perjuicio debe ser inminente o próximo

³⁷ “Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

“(…)”.

“Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

“(…)”.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión”.

³⁸ “CAUSALES DE IMPROCEDENCIA DE LA TUTELA. La acción de tutela no procederá:

“1. Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante”.

³⁹ En sentencia T-554/98 la Corte Constitucional definió el perjuicio irremediable como “aquel que resulta del riesgo de lesión al que una acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares somete a un derecho fundamental que, de no resultar protegido por la vía judicial en forma inmediata, perdería todo el valor subjetivo que representa para su titular y su valor objetivo como fundamento axiológico del ordenamiento jurídico. Dicho de otro modo, el perjuicio irremediable es el daño causado a un bien jurídico como consecuencia de acciones u omisiones manifiestamente ilegítimas y contrarias a derecho que, una vez producido, es irreversible y, por tanto, no puede ser retornado a su estado anterior”.

⁴⁰ Esto es, cuando se acredita que a través de estos no es posible obtener un amparo integral de los derechos fundamentales del actor, esto es, en los eventos en los que el mecanismo existente carece de la idoneidad y/o eficacia necesaria para otorgar la protección de él requerida, y, por tanto, resulta indispensable un pronunciamiento por parte del juez constitucional que resuelva en forma definitiva la *litis* planteada; hipótesis dentro de las que se encuentran inmersas las situaciones en las cuales la persona que solicita el amparo ostenta la condición de sujeto de especial protección constitucional y, por ello, su situación requiere de una particular consideración por parte del juez de tutela. Sentencia T-061 de 2020, MP: Alberto Rojas Ríos.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

a suceder. Este exige un considerable grado de certeza y suficientes elementos fácticos que así lo demuestren, tomando en cuenta, además, la causa del daño. En segundo lugar, el perjuicio ha de ser grave, es decir, que suponga un detrimento sobre un bien altamente significativo para la persona (moral o material), pero que sea susceptible de determinación jurídica. En tercer lugar, deben requerirse medidas urgentes para superar el daño, entendidas éstas desde una doble perspectiva: como una respuesta adecuada frente a la inminencia del perjuicio, y como respuesta que armonice con las particularidades del caso. Por último, las medidas de protección deben ser impostergables, esto es, que respondan a criterios de oportunidad y eficiencia a fin de evitar la consumación de un daño antijurídico irreparable⁴¹.

46. En criterio de la Corte, la concurrencia de los elementos mencionados pone de relieve la necesidad de considerar la situación fáctica que legitima la acción de tutela, como mecanismo transitorio y como medida precautelativa para garantizar la protección de los derechos fundamentales que se lesionan o que se encuentran amenazados, siendo claro que la amenaza no comporta la simple posibilidad de lesión, sino la probabilidad de sufrir un mal irreparable y grave de manera injustificada, para lo cual se requiere que haya evidencia fáctica de la misma que lleve a considerar de manera razonable que se evidencia la realización del daño o menoscabo.

47. Ahora bien, tratándose de controversias relacionadas con contratos de seguros, esa Corte ha sostenido que dichos conflictos, en principio, deben ser resueltos ante la jurisdicción ordinaria civil, dado que el legislador previó la posibilidad de acudir a varias clases de procesos para solucionarlos, los cuales se encuentran básicamente previstos en el Código General del Proceso⁴²; empero, ha admitido la procedencia excepcional de la acción de tutela cuando, por ejemplo, la persona afectada en su derecho carece de defensa, “entendida ésta como la posibilidad de respuesta oportuna, inmediata y efectiva ante la vulneración o amenaza de la que se trate”, o cuando está expuesta a una “asimetría de poderes tal que no está en condiciones materiales de evitar que sus derechos sucumban ante el poder del más fuerte ocasionando un estado de indefensión”⁴³.

⁴¹ Ver, entre otras, las Sentencias: T-225 de 1993, T-451 de 2010, T-293 de 2011, T-956 de 2013 y T-030 de 2015.

⁴² Sobre las vías adecuadas para dirimir las controversias surgidas con ocasión del contrato de seguro, la Corte Constitucional sostuvo que “los medios judiciales adecuados para tramitar las controversias que puedan originarse con ocasión de un contrato de seguros, son esencialmente los procesos declarativos que, en el contexto del Código General del Proceso, incluirían el verbal o el verbal sumario, según la cuantía (artículos 368 a 385, así como 390 a 394, y 398 del Código General del Proceso) o el proceso ejecutivo (artículo 422 *ibídem*) en los casos descritos en el artículo 1053 del Código de Comercio.” En igual sentido se refirió la Sentencia T-058 de 2016, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁴³ Corte Constitucional, sentencias T-290 de 1993, MP: José Gregorio Hernández Galindo; T-611 de 2001, MP: Jaime Córdoba Triviño; T-179 de 2009, MP: Jorge Iván Palacio Palacio y T-735 de 2010, MP: Mauricio González Cuervo.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

48. Además de las anteriores hipótesis, la Corte también planteó que cuando se trate de sujetos de especial protección constitucional, como ocurre en el caso de las personas con una considerable pérdida de su capacidad laboral, se debe verificar que éstas no tengan ningún tipo de ingreso, y que, por lo mismo, se afecte, de manera grave, sus derechos fundamentales⁴⁴ -entre otros, *mínimo vital*-⁴⁵.

49. Con el anterior marco conceptual y con fundamento en las pruebas a las cuales se hizo referencia, la Sala encuentra que la sentencia del 11 de julio de 2014, a través de la cual el Juzgado Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar accedió, en sede de acción de tutela, al amparo solicitado por los señores Yimis Rosado, Víctor Torres, Armando Cortés y José Socarras adolece del denominado error jurisdiccional, pues se evidenció que a través de un ejercicio irregular, arbitrario y erróneo, el juez desconoció la realidad fáctica y probatoria del asunto puesto a su consideración, en torno a la determinación cierta de un perjuicio irremediable, en los eventos en que confluye un contrato de seguro.

50. En primer lugar, se evidencia que, a pesar de que el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar manifestó que los allí accionantes se encontraban en situación de debilidad manifiesta, pues, al haber perdido más del 50% de su capacidad laboral, no podían obtener los medios económicos suficientes para satisfacer sus necesidades básicas y la de sus familias, lo cierto es que el juez realizó la anterior afirmación sin valorar la totalidad de las pruebas allegadas al expediente tutelar, las cuales develan que ellos sí contaban con ingresos para subsistir.

51. En efecto, en la decisión del 11 de julio de 2014, se omitió realizar un análisis probatorio de: *i)* los desprendibles de nómina expedidos por Drummond; *ii)* su respuesta al oficio 921 del 22 de mayo de 2014; y, *iii)* el acta de conciliación No. 0283 expedida por el Ministerio de Trabajo el 23 de mayo de siguiente, los cuales demuestran que, para la fecha en la que se radicó la acción de tutela -2 de mayo de 2014-, Yimis Rosado, Armando Cortés y José Socarras seguían vinculados laboralmente a esa empresa y, por ende, habían recibido, por diferentes conceptos, las sumas de \$1'903.825⁴⁶, \$5'450,773⁴⁷ y \$13'911.072⁴⁸; además, se encontraban próximos a recibir las primas legales y extralegales de mitad de año. A su vez, Víctor

⁴⁴ Corte Constitucional, sentencia T-501 de 2016, MP: Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁴⁵ La Corte Constitucional ha señalado que el derecho fundamental al mínimo vital es una “*garantía superior que se encuentra ligada inescindiblemente a la dignidad humana. Tiene un carácter cualitativo y cuantitativo que debe analizarse en cada caso concreto. Entre los criterios a tener en cuenta están los ingresos mensuales destinados a la financiación de las necesidades básicas, como son 'la alimentación, la vivienda, el vestido, el acceso a los servicios públicos domiciliarios, la atención en salud, prerrogativas cuya titularidad es indispensable para hacer efectivo el derecho a la dignidad humana, valor fundante del ordenamiento jurídico constitucional'*”. Sentencia T-591 de 2017, MP: Antonio José Lizarazo Ocampo.

⁴⁶ Según el comprobante de nómina de Yimis de Jesús recibió en enero y marzo de 2014 el mentado monto. Folio 693 del cuaderno de pruebas 3.

⁴⁷ Según el comprobante de nómina de Armando de Jesús recibió en enero y febrero de 2014 la suma en comento. Folio 692 del cuaderno de pruebas 3.

⁴⁸ Según el comprobante de nómina de José Antonio recibió en enero y febrero de 2014 el aludido valor. Folio 694 del cuaderno de pruebas 3.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

Torres había terminado su contrato laboral de mutuo acuerdo con la empresa el 21 de marzo de 2014, por lo que había recibido su liquidación por un valor de \$43'023.315⁴⁹.

52. Lo anterior, permite evidenciar que el juzgado no analizó de manera adecuada si el mínimo vital de los tutelantes estaba siendo amenazado, pues no se detuvo a verificar la cantidad de ingresos que tenía cada sujeto o su familia para subsistir – *perceptiva cuantitativa*-, así como tampoco las condiciones particulares de cada uno de ellos, las cuales permitían dilucidar si los ingresos que percibían al momento de la solicitud de amparo les podía asegurar un nivel de vida razonablemente cercano al que tenían con anterioridad a la concreción del siniestro de invalidez *-perceptiva cualitativa*⁵⁰.

53. Al lado de lo anterior, el juez consideró que el proceso declarativo no era el mecanismo judicial de defensa más expedito para proteger los derechos fundamentales de los tutelantes, por encontrarse en un aparente estado de indefensión; sin embargo, se observa que el despacho judicial no desarrolló adecuadamente la argumentación que tenía para emitir tal calificativo, ni valoró la totalidad del acervo probatorio que daba cuenta de las condiciones relativas a la desprotección especial, circunstancias económicas, sociales, culturales y antecedentes personales de cada uno de ellos, las cuales hubiesen permitido determinar si sus derechos estaban siendo o no vulnerados con ocasión de la objeción presentada por la aseguradora frente al pago de la indemnización contenida en la mencionada póliza.

54. Sobre esa base, resulta evidente que el juez no dirigió su actividad discursiva en orden a concretar las circunstancias de hecho que llevaban a considerar el supuesto estado de indefensión de los beneficiarios de la póliza frente a la aseguradora y al tomador; así, se limitó a lanzar una simple afirmación cuando lo procedente era razonar si se evidenciaba una relación contractual asimétrica o una carencia de medios físicos o jurídicos eficientes para resistir las agresiones de las cuales, al parecer, eran objeto por parte de la aseguradora.

55. Por otro lado, el despacho judicial indicó que la acción de tutela era el mecanismo procedente para resolver la controversia planteada, dado que la objeción realizada por Allianz acentuó la situación de debilidad manifiesta de los tutelantes, en tanto que sus gastos se incrementaron con ocasión de las patologías que cada uno de ellos padecía; sin embargo, como el juzgado no valoró la respuesta emitida por Drummond *-oficio 921 del 22 de mayo de 2014-*, no tuvo en cuenta que

⁴⁹ Según folios 691 y 699 del cuaderno de pruebas 3, el aludido ciudadano recibió en marzo y mayo de 2014 las sumas descritas.

⁵⁰ Al respecto consultar: Corte Constitucional, sentencia T-182 de 2011, MP: Mauricio González Cuervo.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

Yimis Rosado, Armando Cortés y José Socarras estaban afiliados a seguridad social⁵¹ para el momento que se radicó el escrito tutelar.

56. Por su parte, si bien el señor Víctor Torres había terminado su relación laboral con Drummond el 21 de marzo de 2014, lo cierto es que no cumplió con la carga impuesta por el artículo 167 del CGP⁵², en tanto que no aportó los elementos de juicio necesarios para acreditar, en el trámite de la acción constitucional, que no estaba cubierto por el sistema de seguridad social y que, por tanto, había tenido que asumir los costos que le generaban las enfermedades que le fueron diagnosticadas.

57. De esta manera, el juez de tutela desafortunadamente hizo efectivas las garantías de una póliza de seguros que contenía beneficios extralegales⁵³ en favor los accionantes, con lo cual desconoció que tres de ellos se encontraban vinculados laboralmente a Drummond y, por tanto, eran beneficiarios del sistema de seguridad social en salud y recibían las prebendas de la relación laboral, a la vez que uno de ellos había recibido una liquidación por acreencias laborales al haber terminado la relación con el empleador, todo lo que en suma descarta el aparente estado de indefensión y de debilidad manifiesta.

⁵¹ La lectura armónica de la Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, según lo establece el inciso 1º del artículo 48, constituye un “servicio público de carácter obligatorio”, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por otro lado, el inciso 2º “garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”. Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948(Art.22), la Declaración Americana de los Derechos de la Persona -art.16- y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales -art.9-. Por su parte, la jurisprudencia constitucional ha manifestado que el derecho a la seguridad social “surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo” Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad de generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez. Corte Constitucional, sentencia T-003 de 2020, MP: Diana Fajardo Rivera.

⁵² “Artículo 167. Carga de la prueba. Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”.

⁵³Al respecto, el doctrinante Narváez Bonnet señaló la diferencia entre seguros sociales y seguros privados así: “1. Quienes son beneficiarios de la seguridad social, gozan de un derecho establecido en el ordenamiento jurídico y que correlativamente implica una obligación para el empresario a quien presta sus servicios de afiliarlos y pagar las cotizaciones con la periodicidad prevista en los reglamentos. No derivan sus beneficios de un contrato concluido por ellos en su propio beneficio; 2 se trata de un mismo nivel de cotización que se aplica sobre los ingresos del trabajador en todos los casos y por tanto, no se toma en consideración las condiciones de salud o la edad de la persona, a diferencia de los seguros privados donde cada riesgo es tarifado de acuerdo con sus propias condiciones y características; 3 en el seguro privado, uno de los componentes de la prima o precio la protección lo constituye un margen razonable de utilidad para el asegurador y por lo tanto, como actividad mercantil que es, existe siempre un ánimo de lucro; al paso que en los seguros sociales la finalidad es de protección a los afiliados y por lo tanto, lo primordial es la prestación de un servicio ... 5 como la seguridad social es un derecho fundamental de la persona humana y una necesidad que debe satisfacer el Estado, la función del seguro privado dentro de la seguridad social era de carácter complementario, como lo denota la existencia de seguros sobre la vida y los seguros de accidentes”.

Narváez Bonnet Jorge Eduardo. Régimen pensional y seguros privados. Librería Ediciones del Profesional Ltda., Bogotá 2004, páginas 41 y 42.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

58. Además, se observa que el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar, al adoptar el fallo del 11 de julio de 2014, tampoco tuvo cuenta los elementos que ha establecido la Corte Constitucional para establecer, con base en el acervo probatorio arrojado al proceso primigenio, la irremediabilidad del perjuicio alegado, esto decir, no determinó en cada caso en particular, si la objeción que realizó la aseguradora frente al reconocimiento de la indemnización por la concreción del siniestro de invalidez le causó a los tutelantes, de manera injustificada, un mal irreparable y grave y si el mismo revestía un carácter urgente o inminente, por lo que el Estado debía intervenir de forma inmediata.

59. Finalmente, ha de precisarse que si bien el juez de tutela concluyó que el amparo procedía ante la evidencia de un perjuicio irremediable *-sin serlo-*, lo cierto es que su decisión no tuvo el alcance de un mecanismo transitorio sino definitivo, pues impartió una orden de pago de las indemnizaciones pactadas en la póliza, lo que conllevó a que la asegurada fuera conminada a cumplir con dicha instrucción.

60. A lo anterior se suma que cuando el juez de tutela impartió la orden de pago correlativamente dio por declarada la ocurrencia del siniestro que amparaba la póliza, dejando a la aseguradora sin la posibilidad de acudir al juez natural para que, siguiendo las ritualidades propias del proceso declarativo ordinario, definiera el contenido y el alcance de la póliza.

61. De conformidad con lo expuesto, a pesar de que en el proceso se demostraron las condiciones de salud en las que se encontraban los cuatro (4) trabajadores de Drummond, en virtud de las cuales fueron calificados con una pérdida de capacidad laboral superior al 50%, lo concreto es que el juez de tutela no analizó, de conformidad con los parámetros establecidos por la Corte Constitucional, la causación de un perjuicio irremediable o la afectación a su derecho fundamental al mínimo vital, con ocasión a la negativa de la accionada de hacer exigibles la póliza suscrita, aspecto que resultaba de vital importancia para verificar la procedencia de la acción constitucional frente a controversias relacionadas con contratos de seguros.

62. En virtud de lo expuesto la Sala revocará la decisión de primer grado, para en su lugar, declarar la responsabilidad de la Rama Judicial, bajo el título de imputación de error judicial.

Liquidación de perjuicios

Daño emergente

63. De cara a la configuración del error judicial contenido en la providencia del 11 de julio de 2014, la Sala evidencia la vulneración de los derechos de acceso a la administración de justicia y tutela judicial efectiva. El primero de ellos hace alusión a la posibilidad que tiene toda persona de solicitar a los jueces competentes la



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

protección o el restablecimiento de los derechos que consagran la Constitución y la ley -a través del derecho de acción y contradicción-.

64. Al lado de tal derecho y en virtud de su realización, se activa la tutela judicial efectiva como derecho prestacional⁵⁴ que jurisprudencialmente ha sido reconocido a partir de normas convencionales –*artículo 25 de la Convención Americana de Derechos Civiles y Políticos*– como garantía del debido proceso y la obligación correlativa de las autoridades judiciales de promover e impulsar todas las condiciones que sean necesarias para que el acceso de los particulares al aparato judicial sea real y efectivo.

65. Se afirma también que el derecho al acceso a la administración de justicia guarda intensa relación con otras garantías *ius fundamentales*, como el debido proceso y la doble instancia; así lo han reconocido al unísono la Corte Suprema de Justicia⁵⁵, el Consejo de Estado⁵⁶, la Corte Constitucional⁵⁷ cuyos pronunciamientos son coincidentes acerca de la existencia de componentes comunes que hacen parte de sus núcleos esenciales, a saber: i) el derecho a ser parte en un proceso judicial y hacer uso de los instrumentos jurídicos que el mismo proporciona; ii) el derecho a que el trámite judicial concluya con una decisión de fondo sobre las pretensiones allegadas; iii) la garantía de que los procedimientos jurídicos sean adecuados, idóneos y efectivos en relación con las pretensiones que se dirimen; iv) el derecho a que las controversias se resuelvan en un plazo razonable; y, finalmente, v) el derecho a que el ordenamiento jurídico contemple de manera regular y permanente una variedad de instrumentos -*entiéndase acciones y recursos*- para que los conflictos se resuelvan de manera efectiva⁵⁸.

⁵⁴ La Corte Constitucional, ha señalado que “el término prestacional de un derecho está dado por su capacidad para exigir de los poderes públicos y en ocasiones de los particulares, una actividad de hacer o dar. Así, ha precisado que los derechos prestacionales, en determinadas situaciones, generan un derecho subjetivo, esto quiere decir que el titular del derecho puede exigir su ejecución a través de las vías judiciales. En otras ocasiones, los derechos de prestación tienen contenido programático, o sea, su efectividad no puede ser exigida a través de los mecanismos judiciales. En este último caso, en realidad, más que derechos son principios orientadores de la función pública, simples metas de la gestión estatal. Los derechos de prestación con contenido programático tienen tal entidad porque precisamente son sólo un programa de acción estatal, una intención institucional.

Corte Constitucional, sentencias T-571 de 1992, MP: Jaime Sanín Greiffenstein y T-207 de 1995, MP: Alejandro Martínez Caballero.

Por su parte, el doctrinante Alexy, R. ha considerado que los derechos prestacionales corresponden con aquellos derechos del individuo, frente a los cuales el Estado debe tener medios económicos suficientes para su protección, cuando estos le sean afectados.

Alexy, R. (1993). *Teoría de los derechos fundamentales*. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales.

⁵⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Penal, sentencia 3 de agosto de 2021, exp. 117965, M.P. José Fernando Acuña Viscaya.

⁵⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección A, sentencia de 5 de agosto de 2021, exp. 2182676, M.P. Gabriel Valbuena Hernández.

⁵⁷ Al respecto, se pueden consultar las sentencias T-553 de 1995, M.P. Carlos Gaviria Díaz; T-406 de 2002, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-268 de 1996. M.P.: Antonio Barrera Carbonell; y T-1051 de 2002, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; y Consejo de Estado. Sección Segunda, Subsección A, Sentencia de 28 de mayo de 2012, Rad. 2011-01174, C.P.: Gustavo Eduardo Gómez Aranguren.

⁵⁸ Corte Constitucional. Sentencia C-426 de 2002. M.P. Rodrigo Escobar Gil. Sobre el alcance y el ámbito de protección constitucional del derecho de acceso a la administración de justicia.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

66. Sobre esa base, se advierte que si bien el daño a indemnizar en asuntos de error jurisdiccional consiste en la vulneración o lesión de los derechos de acceso a la administración de justicia y tutela judicial efectiva a causa del ejercicio abiertamente irregular, arbitrario o erróneo de la actividad jurisdiccional, lo cual constituye en sí mismo un daño autónomo susceptible de indemnización, lo cierto es que ello no desvirtúa *per se* la configuración de otros perjuicios, toda vez que, de la conducta errada de la administración de justicia se puede causar un detrimento patrimonial que deba ser reparado por el Estado, siempre y cuando esté acreditado.

67. En el *sub lite*, la parte actora solicitó, a manera de indemnización, que se le reconociera las sumas de dinero que tuvo que pagar a los cuatro (4) trabajadores de Drummond -\$621'713.006-, con ocasión de la sentencia proferida el 11 de julio de 2014, por el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Oralidad de Valledupar, en el trámite de la tutela No. 2014-00138-01. Para acreditar lo anterior, la aseguradora allegó cuatro (4) certificados que expidió el 24 de julio de 2014, en los que comunicó a los tutelantes que, mediante transferencia No. 010006353, efectuó el pago de la póliza de vida grupo VDGR-1541, por la concreción del siniestro de invalidez, así:

Banco	Cuenta de ahorros	Factura	Monto	Siniestro	Beneficiario
Davienda	0051-0000-256000352169	CC77026256	\$235'580.400	024637042	José Antonio Socarras ⁵⁹
Bancolombia	0007-0000-72996906974	CC77035522	\$227'431.332	024298404	Armando de Jesús Cortés Daza ⁶⁰
Bancolombia	0007-0000-52414193137	CC84006338	\$73'660.002	024286804	Víctor Manuel Torres Pérez ⁶¹
AV Villas	0052-0000-841785319	CC77016628	\$85'041.272	024286707	Yimis de Jesús Rosado Zuleta ⁶²

68. En este punto, resulta oportuno señalar que el Código General del Proceso, en su artículo 244, consagra que “*los documentos públicos y los privados emanados de las partes o de terceros, en original o en copia, elaborados, firmados o manuscritos, y los que contengan la reproducción de la voz o de la imagen, se presumen auténticos, mientras no hayan sido tachados de falso o desconocidos*”. Es decir, un documento privado, ya sea original o copia, será auténtico y, por ende, tendrá valor probatorio, cuando no haya sido desvirtuado mediante tacha de falsedad.

69. Bajo ese contexto, si bien en el presente asunto la parte actora aportó, junto al escrito inicial, los certificados que expidió el 24 de julio de 2014, los cuales fueron tenidos como prueba por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca mediante auto

⁵⁹ Folio 47 del cuaderno 1.

⁶⁰ Folio 46 del cuaderno 1.

⁶¹ Folio 48 del cuaderno 1.

⁶² Folio 49 del cuaderno 1.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

del 22 de febrero de 2016⁶³; lo cierto es que la Rama Judicial no los tachó de falsos en ninguna de las etapas del proceso, por cuanto no intervino en ninguna de ellas, a pesar de haber sido notificada en debida forma del auto admisorio de la demanda⁶⁴.

70. Frente a las cargas procesales de las partes *-en orden a su carácter potestativo*, cabe resaltar que la doctrina ha señalado que su omisión puede desencadenar consecuencias desfavorables a quien las incumple; al respecto, ha explicado que *“la carga funciona, diríamos, a double face; por un lado, el litigante tiene la facultad de contestar, de probar, de alegar; en ese sentido es una conducta de realización facultativa; pero tiene al mismo tiempo algo así como el riesgo de no contestar, de no probar, de no alegar. El riesgo consiste en que, si no lo hace oportunamente, se falla en el juicio sin escuchar sus defensas, sin recibir sus pruebas o sin saber sus conclusiones. Así configurada, la carga es un imperativo del propio interés”*⁶⁵.

71. En ese sentido, como la parte demandada evadió el cumplimiento de las cargas procesales, en la medida en que desconoció las responsabilidades de las partes en el proceso lo cual, a juicio de la Corte Constitucional, atenta contra los mismos derechos que dentro de él se pretenden proteger y llevaría por el contrario a la inmovilización del aparato encargado de administrar justicia⁶⁶, la Sala debe asignar valor probatorio a los certificados que allegó la aseguradora, quien sí cumplió con sus derechos y obligaciones para contribuir al conocimiento y grado de convicción que requiere el juez para desatar el litigio.

72. Precisado lo anterior, en tanto el error judicial contenido en el fallo del 11 de julio de 2014 reside en el desconocimiento de las reglas que determinar la procedibilidad de la tutela como mecanismo subsidiario, en particular el perjuicio irremediable, lo que llevó a que la hoy demandante tuviera que efectuar un pago no debido, la Sala procederá a indemnizar el perjuicio alegado, con base en los mentados documentos, los cuales demuestran las erogaciones en las que incurrió Allianz con ocasión de la decisión contentiva del yerro.

73. Así las cosas, como el 24 de julio de 2014 se emitió aludido certificado en el que consta que Allianz realizó la transferencia a los tutelantes por las sumas de \$235'580.400, \$227'431.332, \$73'660.002 y \$85'041.272, se procederá a actualizar estos montos de manera conjunta. El valor de estos rubros equivale a \$621'713.006, cuya actualización se hará con base en la siguiente operación matemática:

$$Ca = Ch \times \frac{\text{índice final}}{\text{Índice inicial}}$$

⁶³ Folios 46 a 49 del cuaderno 1

⁶⁴ La notificación electrónica se realizó el 20 de agosto de 2015. Folio 71 del cuaderno 1.

⁶⁵ COUTURE, Eduardo J., Fundamentos del Derecho Procesal Civil, 3ª edición; Roque Depalma Editor, Buenos Aires, 1958, p. 211 a 213.

⁶⁶ Corte Constitucional, sentencia C-086 del 24 del 24 de febrero de 2016, M.P. Jorge Iván Palacio.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

En donde:

-Ca: Capital actualizado a establecer.

-Ch: Capital histórico a traer a valor presente.

-Índice final: IPC vigente a la fecha de esta sentencia o el último conocido, febrero de 2023: 130.40

-Índice inicial: IPC vigente a la fecha en que se realizó la transferencia en cumplimiento de lo ordenado en el proceso de tutela No. 2014-00138-01, julio de 2014: 81.73.

$$\text{Ca} = \$ 621'713.006 \times \frac{130.40}{81.73}$$

$$\text{Ca} = \$991'941.465$$

74. En virtud de lo expuesto, la Sala reconocerá, a favor de Allianz Seguros de Vida S.A., la suma de \$991'941.465, por concepto de daño emergente.

Lucro Cesante

75. La parte actora pidió en el escrito inicial el reconocimiento de los intereses de mora máximos permitidos por la ley. Al respecto, anticipa la Sala que no procede su reconocimiento.

76. En efecto, comoquiera que en el asunto objeto de controversia no se presentó una situación que coloque al deudor en mora de cumplir una obligación, ni medió un pacto o convenio previo del cual pueda derivarse su causación, pues en el presente caso se está frente a una sentencia en la que se reconoce el pago indemnizatorio *-sin preexistencia de una obligación insoluta*⁶⁷, la Subsección negará el reconocimiento del mentado perjuicio material.

Condena en costas

77. De conformidad con lo consagrado en el artículo 188⁶⁸ del CPACA⁶⁹ y con la disposición especial del artículo 365⁷⁰ del CGP, la condena en costas no requiere

⁶⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de noviembre de 2001. M.P.: Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo.

⁶⁸ “Condena en costas. Salvo en los procesos en que se ventile un interés público, la sentencia dispondrá sobre la condena en costas, cuya liquidación y ejecución se regirán por las normas del Código de Procedimiento Civil”.

⁶⁹ Con la expedición de la Ley 2080 de 2021 se introdujo una reforma al CPACA, norma procesal que en el inciso final de su artículo 86, contempló que los recursos interpuestos “se regirán por las leyes vigentes cuando se interpusieron los recursos”. Por lo anterior, como en el presente asunto el recurso de apelación se interpuso el 9 de diciembre de 2015, con anterioridad a la entrada en vigor de la Ley 2080 de 2021 -26 de enero de 2021-, le son aplicables “las leyes vigentes” cuando se interpuso el recurso, es decir, las disposiciones del CPACA sin las reformas introducidas por la Ley 2080 de 2021.

⁷⁰ “Condena en costas. En los procesos y en las actuaciones posteriores a aquellos en que haya controversia la condena en costas se sujetará a las siguientes reglas: 1. Se condenará en costas a la parte vencida en el proceso, o a quien se le resuelva desfavorablemente el recurso de apelación, casación, queja, súplica, anulación



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

de la apreciación o calificación de una conducta temeraria de la parte a quien se le imponen, toda vez que en el régimen actual, dicha condena se determina con fundamento en un criterio netamente objetivo⁷¹, en este caso frente a la parte que ha resultado vencida, “*siempre que exista prueba de su existencia, de su utilidad y de que correspondan a actuaciones autorizadas por la ley*”⁷².

78. En el presente caso se observa que Allianz, como parte demandante, atendió el proceso de manera diligente y oportuna, a través de las actuaciones que adelantó en ambas instancias -*entre ellas, presentar alegatos en primera y segunda instancia y recurso de apelación*-, gestiones que se estiman suficientes para que se disponga a su favor la fijación de agencias en derecho en la liquidación de las costas, de acuerdo con lo previsto en los artículos 365 y 366 del CGP.

79. El artículo 365 *ejusdem*, en el numeral 4, dispone que cuando la sentencia de segunda instancia revoque totalmente la del inferior, la parte vencida será condenada a pagar las costas de ambas instancias. La liquidación de las costas se debe adelantar de manera concentrada en el Tribunal que conoció del proceso en primera instancia, de acuerdo con lo que dispone el artículo 366 del CGP.

80. El Acuerdo 1887 de 2003 expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, vigente para la fecha en que se presentó la demanda⁷³, establece en su artículo tercero que en la fijación de las tarifas en los asuntos contencioso administrativos, debe tenerse en cuenta la naturaleza, la calidad y la duración útil de la gestión realizada por el apoderado, así como la cuantía de la pretensión y demás circunstancias relevantes. A su vez, el artículo 4 del Acuerdo consagró que las tarifas máximas de agencias en derecho deben establecerse en salarios mínimos o en porcentajes relativos al valor de las pretensiones de la demanda reconocidas o negadas en la sentencia.

o revisión que haya propuesto. Además, en los casos especiales previstos en este código (...) 8. Solo habrá lugar a costas cuando en el expediente aparezca que se causaron y en la medida de su comprobación” (subrayado fuera del texto).

⁷¹ Al respecto consultar: Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, auto de unificación de 31 de mayo de 2022, radicación 11001-03-15-000-2021-11312-00 (IJ), C.P. Rocío Araújo Oñate.

⁷² De acuerdo con la Corte Constitucional, “La condena en costas no resulta de un obrar temerario o de mala fe, o siquiera culpable de la parte condenada, sino que es resultado de su derrota en el proceso o recurso que haya propuesto, según el artículo 365. Al momento de liquidarlas, conforme al artículo 366, se precisa que tanto las costas como las agencias en derecho corresponden a los costos en los que la parte beneficiaria de la condena incurrió en el proceso, siempre que exista prueba de su existencia, de su utilidad y de que correspondan a actuaciones autorizadas por la ley. De esta manera, las costas no se originan ni tienen el propósito de ser una indemnización de perjuicios causados por el mal proceder de una parte, ni pueden asumirse como una sanción en su contra”. Sentencia C-157/13. M.P. Mauricio González Cuervo.

⁷³ Que fija, en su numeral 3.3.1. que las agencias de derecho podrán ser fijadas en hasta el 5% de las pretensiones reconocidas o negadas en la sentencia. Este Acuerdo es aplicable a este caso pese a la derogatoria que hizo de él el Acuerdo 10554 de 2016 que fue expedido con ocasión de la entrada en vigencia del CGP. El Acuerdo 10554 estableció en su artículo 7º que “se aplicará respecto de los procesos iniciados a partir de dicha fecha. Los comenzados antes se siguen regulando por los reglamentos anteriores sobre la materia, de manera especial los contenidos en los Acuerdos 1887 de 2003”.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

81. En lo que a este caso interesa, dado que se revocó totalmente la sentencia de primera instancia, resulta oportuno anotar que en cuanto a la tasación de las agencias en derecho de procesos en **primera instancia** con cuantía, el numeral 3.1.2 del Acuerdo establece que se fijarán por hasta el veinte por ciento (20%) del valor de las pretensiones reconocidas o negadas en la sentencia. Por su parte, el numeral 3.1.3 dispone que las agencias en derecho en **segunda instancia** en los procesos con cuantía, se fijarán por hasta el cinco por ciento (5%) del valor de las pretensiones reconocidas o negadas en la sentencia.

82. A partir de lo expuesto, la Sala fijará las agencias en derecho de ambas instancias, que estarán a cargo de la Rama Judicial y a favor del Allianz Seguros de Vida S.A., teniendo en consideración valor de las pretensiones económicas de la demanda que fueron negadas, y que ascendieron a la suma de \$621'713.006.

83. En relación con la **primera instancia**, se fijan en el **1%** de las pretensiones, que equivale a \$6'217.130. Así mismo, en la **segunda instancia**, se fijan en el **0,5%** de las pretensiones, equivalente a \$3'108.565.

IV. PARTE RESOLUTIVA

84. En mérito de lo expuesto, el Consejo de Estado, en Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

V. RESUELVE

PRIMERO: REVOCAR la sentencia del 24 de agosto de 2016, proferida por el Tribunal Administrativo de Cundinamarca, Sección Tercera, Subsección B.

SEGUNDO: DECLARAR responsable a la Nación - Rama Judicial, por los perjuicios causados a título de error jurisdiccional, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de la presente providencia.

TERCERO: CONDENAR a la Nación – Rama Judicial a pagar, por concepto de perjuicios materiales en la modalidad de daño emergente a favor de Allianz Seguros de Vida S.A., la suma de Novecientos noventa y un millones novecientos cuarenta y un mil cuatrocientos sesenta y cinco pesos M/cte (\$991'941.465).

CUARTO: NEGAR las demás pretensiones de la demanda.

SEXTO: CONDENAR en costas de ambas instancias a la Rama Judicial, las cuales serán liquidadas de manera concentrada por el Tribunal de primera instancia, de acuerdo con lo previsto en el artículo 366 del Código General del Proceso.



Radicación: 25000-23-36-000-2015-01103-01 (58.301)
Actor: Allianz Seguros de Vida S.A.
Demandado: Nación – Rama Judicial
Referencia: Medio de control de reparación directa

Para el efecto, las agencias en derecho en **primera instancia** se fija la suma de seis millones doscientos diecisiete mil ciento treinta pesos (\$6'217.130), cifra a cargo de la Rama Judicial, en favor de Allianz Seguros de Vida S.A.

Como agencias en derecho en **segunda instancia**, se fijan en la suma de tres millones ciento ocho mil quinientos sesenta y cinco pesos (\$3'108.565), cifra a cargo de la Rama Judicial, en favor de Allianz Seguros de Vida S.A.

SÉPTIMO: En firme esta providencia **ENVÍESE** el expediente al Tribunal de origen.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARÍA ADRIANA MARÍN

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
JOSÉ ROBERTO SÁCHICA MÉNDEZ

FIRMADO ELECTRÓNICAMENTE
MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO

VF

Nota: se deja constancia de que esta providencia fue aprobada por la Sala en la fecha de su encabezado y que se suscribe en forma electrónica mediante el aplicativo SAMAI del Consejo de Estado, de manera que el certificado digital que arroja el sistema permite validar su integridad y autenticidad en el enlace <https://relatoria.consejodeestado.gov.co:8081/Vistas/documentos/evalidador>.