TEMA: DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN FRENTE A COMPAÑÍA DE SEGUROS – Respuesta de fondo, clara, precisa y congruente. Diferencia entre informar sobre el trámite de una solicitud y resolver materialmente lo solicitado. Inaplicabilidad del término previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio para responder un derecho de petición./

HECHOS: La señora MAB promovió acción de tutela contra XXX S.A. Compañía de Seguros por la presunta vulneración de su derecho fundamental de petición. Expuso que el 24 de agosto de 2026 presentó ante la aseguradora una solicitud relacionada con el accidente de tránsito sufrido el 2 de mayo de 2025. El 1 de septiembre de 2026 recibió una comunicación en la cual se le informó que la reclamación se encontraba en estudio para su posterior remisión a los especialistas quienes la contactarían o notificarían acerca del inicio del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral. Sostuvo que esa comunicación no resolvió materialmente lo pedido, porque no definió si se realizaría la valoración, no materializó la remisión solicitada, nada decidió respecto de los honorarios y costos y tampoco expresó una negativa motivada. El Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias de Medellín, mediante sentencia del 28 de septiembre de 2026, concedió el amparo. Estimó que la comunicación del 1 de septiembre no constituyó una respuesta material ni una ampliación válida del término, pues solamente informó que la reclamación permanecía en estudio y no señaló un plazo cierto para resolverla. Añadió que no hubo pronunciamiento definitivo sobre las distintas solicitudes y que tampoco se acreditó una respuesta posterior durante el trámite constitucional. En consecuencia, ordenó a La Previsora emitir y comunicar, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes, una respuesta de fondo, clara y congruente a la petición del 24 de agosto de 2026, precisando en la motivación que ello no implicaba reconocimiento de cobertura, fijación de porcentaje de pérdida de capacidad laboral, pago de honorarios o indemnización. El Conflicto Jurídico radica en verificar si la comunicación mediante la cual una compañía aseguradora informa al peticionario que su solicitud se encuentra en estudio y será remitida posteriormente a especialistas constituye una respuesta de fondo, clara, precisa y congruente capaz de satisfacer el derecho fundamental de petición, cuando no adopta una posición concreta frente a cada uno de los requerimientos formulados.

TÉSIS: (…)El derecho de petición, consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, no se agota en la facultad de dirigirse a las autoridades. Comporta, correlativamente, el deber de estas de recibir y tramitar la solicitud, pronunciarse de manera oportuna, clara, precisa, congruente y de fondo sobre lo planteado, y poner efectivamente la respuesta en conocimiento del interesado. Se trata de una garantía fundamental autónoma y, a la vez, de carácter instrumental, pues constituye uno de los principales mecanismos de comunicación entre las personas y la administración y permite obtener de esta una definición respecto de los asuntos sometidos a su consideración, facilitando con ello el ejercicio y protección de otros derechos. Por esa razón, su satisfacción no depende del sentido favorable de la respuesta ni supone que la autoridad deba acceder a lo solicitado. Lo constitucionalmente exigible es que exista un pronunciamiento material sobre la cuestión planteada, que atienda de manera comprensible y congruente lo pedido, se produzca dentro del término previsto por el ordenamiento y sea efectivamente comunicado al peticionario. Mientras este último no conozca la respuesta, el derecho no puede entenderse satisfecho. En esa medida, el núcleo esencial de la garantía comprende: (i) la posibilidad cierta de formular la solicitud y que esta sea recibida y tramitada (ii) la obtención de una respuesta de fondo, clara, precisa y congruente (iii) su emisión dentro del término legal y (iv) la efectiva comunicación de lo decidido al interesado. (…) La inconformidad de la impugnante se concentra, esencialmente, en sostener que la comunicación del 1 de septiembre de 2026 constituyó una respuesta de fondo a la petición de la accionante y que, en todo caso, para la fecha de presentación de la tutela aún se encontraba corriendo el término de un mes previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio. No existe controversia en esta instancia acerca de que la petición fue recibida por La Previsora el 24 de agosto de 2026 y registrada ese

mismo día bajo el PQR n.° 2026029251, ni de que la acción de tutela fue presentada el 17 de septiembre siguiente. (…) El derecho de petición no se satisface por el solo hecho de que el destinatario emita una comunicación dentro del término legal. Es necesario que esta resuelva materialmente lo solicitado. La Corte Constitucional ha reiterado que una respuesta de fondo debe ser clara, precisa, congruente y consecuente, en particular, debe atender directamente lo pedido y no puede reducirse a fórmulas evasivas o a informaciones que dejen sin definición el objeto de la solicitud. MAB no pidió simplemente información sobre el estado de una reclamación. Solicitó que la aseguradora gestionara y ordenara la valoración de su pérdida de capacidad laboral, efectuara la remisión y remitiera la documentación a la Junta Regional de Calificación de Invalidez o a la autoridad competente, asumiera los honorarios y costos de la calificación y, si estimaba improcedente alguna de esas solicitudes, explicara las razones de su decisión. Frente a ello, la comunicación del 1 de septiembre se limitó a informar que la reclamación estaba siendo objeto de estudio, que posteriormente sería remitida a los especialistas de la compañía y que estos contactarían a la interesada acerca del inicio del proceso de calificación, previa validación de las circunstancias del accidente, de la documentación allegada y de la cobertura. Pero una cosa es informar que una solicitud está siendo estudiada y otra resolverla. En particular, no definió si la solicitud de valoración era aceptada o rechazada, no indicó si se efectuaría la remisión solicitada ni cuál era, según la aseguradora, la autoridad llamada a intervenir, nada decidió acerca de los honorarios y costos y tampoco explicó que alguno de esos requerimientos fuera improcedente por depender de una actuación posterior. Sobre tales extremos no hubo una respuesta negativa. Si bien, el derecho fundamental de petición no obliga a acceder a lo solicitado, sí obliga a adoptar una posición frente a ello. (…) Tampoco es admisible el argumento según el cual ese plazo debía ser desplazado por el término de un mes consagrado en el artículo 1080 del Código de Comercio. que La norma invocada dispone que el asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante aquel, conforme al artículo 1077 del mismo estatuto. Su objeto es inequívoco, regula el término para pagar la prestación derivada del contrato de seguro una vez acreditado el derecho, no establece un plazo general de un mes para responder derechos de petición formulados al asegurador. Se trata, pues, de deberes jurídicamente diferenciables. Uno concierne al cumplimiento de la prestación asegurada y determina cuándo debe efectuarse su pago, el otro deriva directamente del artículo 23 de la Constitución y obliga a resolver oportunamente la solicitud formulada por el interesado. Que ambos puedan surgir en el contexto de una relación aseguraticia no permite confundir sus términos ni su objeto. Y en este caso la distinción es aún más evidente, porque la petición del 24 de agosto no tuvo por objeto obtener el pago inmediato de una indemnización ya determinada. Se encaminó, precisamente, a promover la valoración de pérdida de capacidad laboral y a obtener definiciones acerca de las actuaciones necesarias para adelantarla. No podía, entonces, trasladarse sin más a esa solicitud el plazo previsto legalmente para el pago de un siniestro. Por consiguiente, la petición estaba sometida al término general del artículo 14 de la Ley 1755 de 2015. (…) Así las cosas, la existencia de la comunicación del 1 de septiembre no desvirtúa la vulneración, la confirma, en cuanto demuestra que La Previsora recibió y estaba tramitando la petición, pero que para ese momento no la había resuelto y anunció que lo haría después.

MP: JULIÁN VALENCIA CASTAÑO
FECHA: 15/10/2026
PROVIDENCIA: SENTENCIA DE TUTELA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
TRIBUNAL SUPERIOR
DISTRITO JUDICIAL DE MEDELLÍN
SALA CIVIL DE DECISIÓN

Lugar y fecha	Medellín, 15 de octubre 2026
Proceso	Acción de Tutela
Radicado	05001340300420260017501
Accionante	Mariana Agudelo Barrientos
Accionado	La Previsora S.A. Compañía de Seguros
Providencia	Sentencia No. 0141
Decisión	Confirma
Magistrado ponente	Julián Valencia Castaño

Se decide la impugnación formulada por La Previsora S.A. Compañía de Seguros contra la sentencia proferida el 28 de septiembre de 2026 por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias de Medellín, dentro de la acción de tutela promovida por Mariana Agudelo Barrientos.

I.ANTECEDENTES

1.1. Actuación Judicial[1]

Mariana Agudelo Barrientos promovió acción de tutela contra La Previsora S.A. Compañía de Seguros por la presunta vulneración de su derecho fundamental de petición.

Expuso que el 24 de agosto de 2026 presentó ante la aseguradora una solicitud relacionada con el accidente de tránsito sufrido el 2 de mayo de 2025, mediante la cual pidió: i) gestionar y ordenar su valoración de pérdida de capacidad laboral ii) efectuar la remisión y enviar la documentación necesaria a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Antioquia o a la autoridad

[1] 002EscritoTutela.pdf

competente iii) asumir los honorarios y costos asociados a la calificación y iv) en caso de considerar improcedente alguno de esos requerimientos, emitir una respuesta clara, expresa, completa y motivada.

Indicó que la solicitud fue registrada bajo el PQR n.° 2026029251 y que el 1 de septiembre de 2026 recibió una comunicación en la cual se le informó que la reclamación se encontraba en estudio para su posterior remisión a los especialistas quienes la contactarían o notificarían acerca del inicio del proceso de calificación de pérdida de capacidad laboral.

Sostuvo que esa comunicación no resolvió materialmente lo pedido, porque no definió si se realizaría la valoración, no materializó la remisión solicitada, nada decidió respecto de los honorarios y costos y tampoco expresó una negativa motivada. Añadió que se hizo referencia a la placa FFE86G y a la póliza n.° 4288399, mientras que en su petición identificó la placa FFE88G y la póliza SOAT n.° 1008004288389000.

Solicitó, por tanto, amparar su derecho fundamental y ordenar a La Previsora emitir y comunicar una respuesta de fondo, clara, precisa, completa y congruente frente a lo solicitado.

1.2. Trámite de la actuación[2].

Mediante auto del 17 de septiembre de 2026 se admitió la acción contra La Previsora S.A. Compañía de Seguros y se le concedió término para ejercer su defensa.

1.3.La Previsora S.A. Compañía de Seguros[3] sostuvo que la acción era prematura porque, según su lectura del escrito de

[2]003AutoAdmiteTutelaSGDE.pdf
[3] 005RespuestaTutelaLaPrevisoraSA.pdf

tutela, habían transcurrido 14 días desde la radicación y el término legal era de 15. Añadió que la petición había sido recibida el 1 de septiembre de 2026 y que había respondido al día siguiente.

Afirmó que aquella comunicación satisfacía el derecho fundamental porque identificó la solicitud, informó el estado del trámite y anunció el inicio del procedimiento de calificación, sujeto a las verificaciones de rigor. Consideró, además, que esa actuación se ajustaba al parágrafo del artículo 14 de la Ley 1755 de 2015.

También adujo que la reclamación derivada del SOAT estaba sometida a las normas especiales del contrato de seguro y al término previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio. Frente a la remisión a la Junta Regional y al pago de honorarios, sostuvo que se trataba de asuntos prematuros porque todavía no existía dictamen emitido en primera oportunidad ni manifestación de inconformidad y, en cuanto a los costos, la accionante no había demostrado incapacidad económica.

Finalmente, señaló que el derecho de petición no comprende el derecho a obtener una respuesta favorable y pidió que cualquier eventual orden se limitara a exigir una contestación, sin comportar reconocimiento de cobertura, fijación de pérdida de capacidad laboral, pago de honorarios o reconocimiento indemnizatorio.

Por lo anterior solicitó, negar la presente acción constitucional.

1.3. Sentencia impugnada[4].

[4] 006SentenciaConcedeAmparoSGD.pdf

El Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias de Medellín, mediante sentencia del 28 de septiembre de 2026, concedió el amparo.

Estableció, con fundamento en los documentos allegados, que la petición había sido enviada y recibida el 24 de agosto de 2026 y registrada ese mismo día bajo el PQR n.° 2026029251. Descartó, por tanto, la tesis de que hubiese sido presentada el 1 de septiembre.

Computó los quince días hábiles previstos en el artículo 14 de la Ley 1755 de 2015 y concluyó que vencieron el 14 de septiembre de 2026, mientras que la tutela fue presentada el 17 siguiente. Por ello, consideró que la acción no era prematura.

Estimó, igualmente, que la comunicación del 1 de septiembre no constituyó una respuesta material ni una ampliación válida del término, pues solamente informó que la reclamación permanecía en estudio y no señaló un plazo cierto para resolverla. Añadió que no hubo pronunciamiento definitivo sobre las distintas solicitudes y que tampoco se acreditó una respuesta posterior durante el trámite constitucional.

En consecuencia, ordenó a La Previsora emitir y comunicar, dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes, una respuesta de fondo, clara y congruente a la petición del 24 de agosto de 2026, precisando en la motivación que ello no implicaba reconocimiento de cobertura, fijación de porcentaje de pérdida de capacidad laboral, pago de honorarios o indemnización.

1.4 La impugnación[5].

[5] 008EscritoImpugnacion.pdf

La Previsora impugnó los numerales primero y segundo de la decisión, sostuvo que la comunicación del 1 de septiembre constituía una respuesta de fondo acorde con la etapa en que se encontraba el trámite.

Afirmó que la accionante pretendía activar un procedimiento reglado de calificación de pérdida de capacidad laboral y que la aseguradora le informó que la reclamación estaba en estudio, que sería remitida a sus especialistas y que estos la contactarían para iniciar el trámite, previa verificación de las circunstancias del accidente, la documentación y la cobertura. Sostuvo que exigir que para entonces ya estuvieran identificados el profesional, la fecha de valoración o el inicio efectivo del procedimiento confundiría el derecho de petición con el derecho a obtener materialmente lo pedido.

En segundo lugar, afirmó que juzgado aplicó indebidamente el término general de quince días de la Ley 1755 de 2015, cuando la reclamación derivada del contrato de seguro estaría sometida al término especial de un mes previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio.

Insistió, además, en que la remisión a la Junta Regional y el pago de honorarios dependían de la existencia previa de un dictamen y de una eventual inconformidad, por lo que no podía exigírsele resolver definitivamente circunstancias futuras. Finalmente consideró irrelevantes las diferencias advertidas en la placa y en la póliza.

Con fundamento en lo anterior, solicitó revocar la sentencia y negar el amparo, subsidiariamente solicitó, se declare la improcedencia o la carencia actual de objeto si durante la impugnación se acreditaba una respuesta definitiva, así mismo

requirió, que en caso de confirmarse la protección mantener la precisión de que el amparo no implicaba reconocimiento sustancial alguno.

II.CONSIDERACIONES

2.1. Competencia.

La Sala es competente para resolver la impugnación, de conformidad con los artículos 86 de la Constitución Política y 32 del Decreto 2591 de 1991, por ser el Tribunal el superior funcional del juzgado que decidió la tutela en primera instancia.

2.2 Requisitos de procedibilidad.

La legitimación por activa se encuentra acreditada, Mariana Agudelo Barrientos formuló la solicitud cuya respuesta reclama. También se cumple la legitimación por pasiva, en razón a que La Previsora fue la destinataria de la petición.

La inmediatez igualmente se cumple, en razón a que la acción fue promovida pocos días después del vencimiento del término legal para responder. En cuanto a la subsidiariedad, tratándose de la protección del derecho fundamental de petición, la tutela constituye el mecanismo judicial idóneo y eficaz para obtener una respuesta que satisfaga las exigencias constitucionales.

2.3. Del derecho de petición[6]. El derecho de petición, consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política, no se agota en la facultad de dirigirse a las autoridades. Comporta, correlativamente, el deber de estas de recibir y tramitar la solicitud, pronunciarse de manera oportuna, clara, precisa,

[6] Corte Constitucional, sentencias T-376 de 2017, T-206 de 2018, entre otras.

congruente y de fondo sobre lo planteado, y poner efectivamente la respuesta en conocimiento del interesado.

Se trata de una garantía fundamental autónoma y, a la vez, de carácter instrumental, pues constituye uno de los principales mecanismos de comunicación entre las personas y la administración y permite obtener de esta una definición respecto de los asuntos sometidos a su consideración, facilitando con ello el ejercicio y protección de otros derechos.

Por esa razón, su satisfacción no depende del sentido favorable de la respuesta ni supone que la autoridad deba acceder a lo solicitado. Lo constitucionalmente exigible es que exista un pronunciamiento material sobre la cuestión planteada, que atienda de manera comprensible y congruente lo pedido, se produzca dentro del término previsto por el ordenamiento y sea efectivamente comunicado al peticionario. Mientras este último no conozca la respuesta, el derecho no puede entenderse satisfecho.

En esa medida, el núcleo esencial de la garantía comprende: **(i)** la posibilidad cierta de formular la solicitud y que esta sea recibida y tramitada **(ii)** la obtención de una respuesta de fondo, clara, precisa y congruente **(iii)** su emisión dentro del término legal y **(iv)** la efectiva comunicación de lo decidido al interesado.

2.4. Caso concreto.

La inconformidad de la impugnante se concentra, esencialmente, en sostener que la comunicación del 1 de septiembre de 2026 constituyó una respuesta de fondo a la petición de la accionante y que, en todo caso, para la fecha de presentación de la tutela

aún se encontraba corriendo el término de un mes previsto en el artículo 1080 del Código de Comercio.

No existe controversia en esta instancia acerca de que la petición fue recibida por La Previsora el 24 de agosto de 2026 y registrada ese mismo día bajo el PQR n.° 2026029251, ni de que la acción de tutela fue presentada el 17 de septiembre siguiente. De hecho, la impugnante parte expresamente de esas fechas, con lo cual queda superada la tesis inicialmente formulada en la contestación acerca de una supuesta radicación el 1 de septiembre y de la presentación de la acción el día 15.

La cuestión decisiva, entonces, consiste en establecer si el escrito remitido por la aseguradora el 1 de septiembre puede tenerse como la respuesta exigida por el artículo 23 de la Constitución.

El derecho de petición no se satisface por el solo hecho de que el destinatario emita una comunicación dentro del término legal. Es necesario que esta resuelva materialmente lo solicitado. La Corte Constitucional ha reiterado que una respuesta de fondo debe ser clara, precisa, congruente y consecuente, en particular, debe atender directamente lo pedido y no puede reducirse a fórmulas evasivas o a informaciones que dejen sin definición el objeto de la solicitud.[7]

Mariana Agudelo Barrientos no pidió simplemente información sobre el estado de una reclamación. Solicitó que la aseguradora gestionara y ordenara la valoración de su pérdida de capacidad laboral, efectuara la remisión y remitiera la documentación a la Junta Regional de Calificación de Invalidez o a la autoridad competente, asumiera los honorarios y costos de la calificación y,

[7] Sentencia T-066/24

si estimaba improcedente alguna de esas solicitudes, explicara las razones de su decisión.

Frente a ello, la comunicación del 1 de septiembre se limitó a informar que la reclamación estaba siendo objeto de estudio, que posteriormente sería remitida a los especialistas de la compañía y que estos contactarían a la interesada acerca del inicio del proceso de calificación, previa validación de las circunstancias del accidente, de la documentación allegada y de la cobertura

Pero una cosa es informar que una solicitud está siendo estudiada y otra resolverla. En particular, no definió si la solicitud de valoración era aceptada o rechazada, no indicó si se efectuaría la remisión solicitada ni cuál era, según la aseguradora, la autoridad llamada a intervenir, nada decidió acerca de los honorarios y costos y tampoco explicó que alguno de esos requerimientos fuera improcedente por depender de una actuación posterior. Sobre tales extremos no hubo una respuesta negativa.

Si bien, el derecho fundamental de petición no obliga a acceder a lo solicitado, sí obliga a adoptar una posición frente a ello. La aseguradora podía indicar, por ejemplo, que la remisión a la Junta Regional no era procedente mientras no existiera dictamen de primera oportunidad e inconformidad frente a este, o que no correspondía aún pronunciarse sobre determinados honorarios. Esa habría sido una respuesta susceptible de ser valorada como favorable o desfavorable. Lo que no podía hacer era dejar las solicitudes pendientes de futuras verificaciones y sostener después que, por haber informado la existencia de esas verificaciones, ya las había resuelto.

De hecho, existe un elemento adicional que contradice la tesis de la impugnación, en la comunicación del 1 de septiembre la propia aseguradora manifestó que daría respuesta "*dentro de los tiempos de ley*". Esa expresión parte necesariamente de que la respuesta todavía estaba pendiente. Si aquel documento hubiera constituido ya la resolución de fondo de la petición carecería de sentido anunciar que esta sería emitida posteriormente.

Por ello, el recurso confunde dos actuaciones distintas, informar sobre el trámite de una solicitud y resolver la solicitud. La primera puede formar parte de una gestión diligente frente al peticionario, pero no sustituye la segunda cuando todavía queda pendiente una determinación sobre aquello que fue expresamente pedido.

2.5. Tampoco es admisible el argumento según el cual ese plazo debía ser desplazado por el término de un mes consagrado en el artículo 1080 del Código de Comercio.

La norma invocada dispone que el asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante aquel, conforme al artículo 1077 del mismo estatuto.

Su objeto es inequívoco, regula el término para pagar la prestación derivada del contrato de seguro una vez acreditado el derecho, no establece un plazo general de un mes para responder derechos de petición formulados al asegurador.

Se trata, pues, de deberes jurídicamente diferenciables. Uno concierne al cumplimiento de la prestación asegurada y determina cuándo debe efectuarse su pago, el otro deriva

directamente del artículo 23 de la Constitución y obliga a resolver oportunamente la solicitud formulada por el interesado. Que ambos puedan surgir en el contexto de una relación aseguraticia no permite confundir sus términos ni su objeto.

Y en este caso la distinción es aún más evidente, porque la petición del 24 de agosto no tuvo por objeto obtener el pago inmediato de una indemnización ya determinada. Se encaminó, precisamente, a promover la valoración de pérdida de capacidad laboral y a obtener definiciones acerca de las actuaciones necesarias para adelantarla. No podía, entonces, trasladarse sin más a esa solicitud el plazo previsto legalmente para el pago de un siniestro.

Por consiguiente, la petición estaba sometida al término general del artículo 14 de la Ley 1755 de 2015. Recibida el 24 de agosto de 2026, aquel había vencido cuando se presentó la tutela el 17 de septiembre siguiente, sin que se hubiera emitido una respuesta material.

La comunicación del 1 de septiembre tampoco produjo una ampliación válida de ese término. El parágrafo del artículo 14 exige, cuando excepcionalmente no sea posible resolver oportunamente, informar tal circunstancia antes del vencimiento, explicar los motivos de la demora y señalar el plazo razonable en que se resolverá o dará respuesta. Decir únicamente que se responderá “dentro de los tiempos de ley” no establece un término adicional cierto, por el contrario, reafirma que la decisión todavía no se había producido.

Así las cosas, la existencia de la comunicación del 1 de septiembre no desvirtúa la vulneración, la confirma, en cuanto demuestra que La Previsora recibió y estaba tramitando la

petición, pero que para ese momento no la había resuelto y anunció que lo haría después. Vencido posteriormente el término legal sin que se acreditara una contestación de fondo, se configuró la vulneración advertida en primera instancia.

Ahora, no corresponde emitir pronunciamiento acerca de la autorización para descontar o compensar eventuales costos de calificación, ni sobre prescripción o reconocimiento de indemnizaciones. Tales asuntos pertenecen a la relación sustancial derivada del contrato de seguro y exceden el objeto de esta acción, que se contrae al derecho fundamental de petición.

En suma, la comunicación del 1 de septiembre cumplió una finalidad informativa, pero no decidió la solicitud, el término previsto para hacerlo venció sin que se acreditara un pronunciamiento posterior de fondo y el artículo 1080 del Código de Comercio no otorgaba a la aseguradora un mes para contestarla, pues ese plazo concierne al pago del siniestro. De ahí que la decisión impugnada deba mantenerse.

III.DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Tribunal Superior de Medellín, Sala cuarta de Decisión Civil, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia proferida el 28 de septiembre de 2026 por el Juzgado Cuarto Civil del Circuito de Ejecución de Sentencias de Medellín, por las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR esta decisión a las partes y al juzgado de primera instancia por el medio más expedito, de conformidad con el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991**.**

TERCERO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en los términos del artículo 32 ibídem.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

JULIÁN VALENCIA CASTAÑO
MAGISTRADO

(en ausencia justificada)

PIEDAD CECILIA VÉLEZ GAVIRIA
MAGISTRADA

BENJAMÍN DE J. YEPES PUERTA
MAGISTRADO

Firmado Por:

Julian Valencia Castaño
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 010 Civil
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Benjamin De Jesus Yepes Puerta
Magistrado
Sala Civil
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12
Código de verificación:
c30323e7fc4aa1cc67bba2135c3adc6b98361e8553f287a1f1597540e1409fa6
Documento generado en 15/10/2026 03:38:45 PM
Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://firmaelectronica.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica