

Señores:

JUZGADO SEXTO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI – VALLE DEL CAUCA

of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

PROCESO:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTES:	ADRIANA RAMÍREZ CAMARGO Y OTROS
DEMANDADO:	DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI
LLAMADO EN	HDI SEGUROS S.A Y OTROS
GARANTÍA:	
RAD:	76001-33-33-006-2021-00003-00
ASUNTO	ALEGATOS DE CONCLUSIÓN

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino y residente en la ciudad de Cali, Valle del Cauca, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 expedida en la ciudad de Bogotá D.C., abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con oficina en la Avenida 6 A Bis # 35N – 100 – Centro Empresarial de Chipichape – Oficina 212 de la ciudad de Cali, actuando en el presente proceso en mi calidad de apoderado principal de **HDI SEGUROS S.A**, identificada con NIT 860.004.875-6, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C. y sucursal en Cali, conforme se acredita con el certificado de existencia y representación legal obrante en el plenario, por medio del presente escrito **REASUMO** el mandato a mi conferido, y por tanto, encontrándome dentro del término legal procedo a presentar **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN**, solicitando desde ahora mismo que se profiera **SENTENCIA FAVORABLE** para mi representada, desestimando las pretensiones de la parte actora y declarando probadas las excepciones propuestas por mi defendida al momento de contestar la demanda y el llamamiento en garantía, de conformidad con los argumentos que enseguida se exponen:

I. OPORTUNIDAD

Mediante auto notificado en estrados el 2 de agosto de 2024, durante el desarrollo de la audiencia de pruebas, el despacho resolvió prescindir de la audiencia de alegaciones y juzgamiento, de conformidad con lo dispuesto en el inciso final del artículo 181 del CPACA, corriendo traslado a las partes para presentar los alegatos de conclusión por escrito dentro de los diez (10) días hábiles siguientes, siendo que vencido el término de traslado se proferirá la sentencia respectiva, la cual se notificará al amparo del artículo 203 *ibidem*. En ese orden de ideas, los términos se computan durante los días 5, 6, 8, 9, 12, 13, 14, 15, 16 y **20 de agosto de 2024**, por lo que se colige que este escrito se presenta dentro de la oportunidad procesal pertinente.

CONSIDERACIÓN PRELIMINAR: LO QUE SE DEFINE

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,
Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

En atención a la confrontación de los hechos y los cargos planteados en la demanda, los presupuestos del objeto demandado, su contestación, las excepciones formuladas y los pronunciamientos de las llamadas en garantía, se tiene que el problema jurídico a resolver según el acta de la audiencia inicial¹, es:

(...) Teniendo en cuenta lo anterior y en virtud de lo consignado en la demanda y sus contestaciones, en este estado de la diligencia el suscrito Juez determina que el objeto de controversia se circunscribe a establecer si se presenta responsabilidad administrativa y patrimonial por parte de las codemandadas, por el presunto daño antijurídico causado a los demandantes como consecuencia del accidente de tránsito ocurrido el 27 de noviembre de 2018, cuando se desplazaba en el vehículo de Placas RML903, a la altura de la calle 13 con carrera 72 de esta ciudad, y si en virtud de ello hay lugar a ordenar el reconocimiento de los perjuicios reclamados por los actores, o si por el contrario, deben negarse las pretensiones de la demanda al considerar las entidades demandadas y las llamadas en garantía que no están acreditados los elementos estructurales de la responsabilidad y se configura una culpa exclusiva de la víctima. De otra parte, y en caso de declararse la responsabilidad y disponerse el reconocimiento y pago de perjuicios, deberá resolverse si las llamadas en garantía deben concurrir al pago total o parcial de la condena en virtud de la relación legal, contractual o sustancial, en que se sustentan los llamamientos en garantía o si prospera alguna de las excepciones propuestas que las exima de lo pretendido por las llamantes.

En dicho sentido, para sostener nuestra posición y que la misma sea relevante para el desenlace del litigio, se formulan los siguientes alegatos

II. OPOSICIÓN A LAS CONSIDERACIONES DE LA PARTE ACTORA RESPECTO A LA RESPONSABILIDAD DE LAS DEMANDADAS

1. CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA COMO CAUSA EXTRAÑA Y CAUSA EFICIENTE DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO.

En el presente caso, se presentó la culpa exclusiva de la víctima como causal de exoneración de responsabilidad respecto al Distrito Especial de Santiago de Cali. Esto se puede comprobar al verificar las condiciones del lugar en el que ocurrieron los hechos. De conformidad con el Informe Policial de Accidente de Tránsito No. A000888081, que reposa en el expediente; en el que se señala que el sector en el que ocurrió el accidente de tránsito era residencial; razón por la cual, de conformidad con lo establecido en el Código Nacional de Tránsito, la velocidad máxima permitida era de 30 kilómetros por hora:

ARTÍCULO 106. LÍMITES DE VELOCIDAD EN VÍAS URBANAS Y CARRETERAS MUNICIPALES. En las vías urbanas las velocidades máximas y mínimas para vehículos de servicio público o particular será determinada y debidamente señalizada por la autoridad de Tránsito competente en el distrito o municipio respectivo. En ningún caso podrá sobrepasar los cincuenta (50) kilómetros por hora. **La velocidad en zonas escolares y en zonas residenciales será hasta de treinta (30) kilómetros por hora.**

¹ Llevada a cabo el día 14 de junio de 2023.

Así las cosas, es claro que, si la señora Adriana Ramírez para el día y lugar de los hechos hubiese conducido a la misma velocidad o menor de la reglamentaria por el sector residencial, hubiera podido frenar a tiempo o maniobrar de una manera que le permitiera conservar el control de su medio de transporte. En este sentido, las condiciones bajo las cuales se produjo el accidente de tránsito dan cuenta del incumplimiento de las normas de tránsito exigibles la señora Adriana Ramírez, de conformidad con lo establecido en el artículo 55 de la Ley 769 de 2002: “**ARTÍCULO 55. COMPORTAMIENTO DEL CONDUCTOR, PASAJERO O PEATÓN.** *Toda persona que tome parte en el tránsito como conductor, pasajero o peatón, debe comportarse en forma que no obstaculice, perjudique o ponga en riesgo a las demás y debe conocer y cumplir las normas y señales de tránsito que le sean aplicables, así como obedecer las indicaciones que les den las autoridades de tránsito.*”

Adicionalmente, respecto a las condiciones particulares en las que se dio el accidente de tránsito, el ítem 7.1 del IPAT se indicó que la vía era geoméricamente recta, y en el ítem 7.8 se consignó que en el momento de los hechos, contaba con una buena iluminación artificial. Es decir, en el momento de los hechos que motivan este medio de control, las condiciones eran óptimas para que la conductora del vehículo pudiera reaccionar ante la presencia de un obstáculo en la vía.

Lo anterior quiere decir, que si en efecto, la señora ADRIANA RAMÍREZ CAMARGO, hubiese conducido dentro de los límites de velocidad establecidos en el Código Nacional de Tránsito, hubiese podido evitar la ocurrencia del accidente de tránsito que motiva este medio de control.

En efecto, las condiciones de modo bajo las cuales ocurrió el accidente de tránsito que convoca este litigio, son suficientes para afirmar la existencia de una causa extraña que exonera de responsabilidad al Distrito de Santiago de Cali; lo anterior de conformidad con los requisitos exigidos por el máximo órgano de la jurisdicción contencioso administrativa.

La causa extraña excluyente de responsabilidad requiere de presupuestos estructurales para su configuración, los cuales se concretan en su imprevisibilidad, irresistibilidad, exclusividad y exterioridad en relación con la entidad a quien se pretende imputar el daño; esto es, **para que una causa extraña pueda exonerar completamente de responsabilidad al ente demandado, es necesario que jurídicamente se le pueda calificar como la fuente exclusiva del daño desde la teoría de la causalidad adecuada; en otras palabras, que haya sido determinante para su producción.**²

Resumen de lo expuesto es, que el accidente de tránsito se ocasiona debido a la conducta exclusiva de quien figura como demandante en este proceso, al exceder los límites de velocidad establecidos en la norma, exponiéndose de esta forma, a un riesgo mucho mayor. Seguidamente, no es posible acceder a las pretensiones de la parte actora en contra del ente territorial demandado, como quiera que se tiene configurada una causa extraña determinante en la producción del daño, que lo exonera de toda responsabilidad.

² Sección tercera del Consejo de Estado. Sentencia del 24 de abril de 2024. C.P. NICOLÁS YEPES CORRALES. Radicado Número. 20001233100020120026701 (53584)

2. AUSENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL DAÑO QUE SE PRETENDE INDEMNIZAR Y LAS ACCIONES U OMISIONES DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI.

Con el material probatorio aportado con el escrito de demanda, no es posible atribuir la responsabilidad del daño a la entidad demandada. Incluso considerando que el despacho considere acreditado un incumplimiento de un deber funcional por parte de la entidad demandada, respecto a los huecos en la vía, aún estaría llamada a no prosperar la pretensión de la parte actora, como quiera que aún no se tiene probado el nexo de causalidad entre el daño que se pretende indemnizar y el supuesto incumplimiento al contenido obligacional por parte del Distrito de Santiago de Cali.

La demanda pretende, principalmente, indemnizar los perjuicios padecidos por la señora ADRIANA RAMÍREZ, todos ellos relacionados fundamentalmente con las lesiones sufridas por la demandante, que se describen en el DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL No. 16202402867 de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DEL VALLE DEL CAUCA.

No obstante, respecto al dictamen referido, se debe realizar una precisión; pues si bien es presentado como fundamento de las pretensiones de la parte actora, lo cierto es, que en la calificación, no se tuvo en cuenta únicamente el accidente de tránsito ocurrido el 27 de noviembre de 2018; sino también, uno ocurrido en 1989, que no guarda ninguna relación con los hechos bajo estudio en este proceso:

Diagnóstico actual:

- **R522 OTRO DOLOR CRÓNICO CÉRVICO DORSOLUMBAR ASOCIADO CON SÍNDROME DE LATIGAZO POR ACCIDENTE DE TRÁNSITO**
- **M542 CERVICALGIA TRAUMÁTICA**

Argumento: Paciente de 56 Años. Sexo: Femenino Empresa: La casa de la cultura - Cali. Cargo: artista plástica. Tiempo: 2 Años, Actualmente: No labora hace 2 meses
Estado Civil: Casado
Nivel Educación: Técnico profesional
Residente: Cali - Valle

Antecedentes de importancia

Patológicos: Fibromialgia. Traumáticos: Accidente de tránsito en el 1989 Negativo. Alérgicos: Negativo. Tóxicos: Negativo. Familiares: Negativo. Farmacológicos: Traumeel – carbamazepina - Diclofenaco Quirúrgicas: Osteosíntesis de fémur y tobillo izquierdo (Antiguo)

Es decir, la prueba que sirve como fundamento de las pretensiones del demandante, no brinda ningún tipo de certeza respecto al nexo causal entre el daño que se pretende indemnizar y las actuaciones u omisiones del Distrito Especial de Santiago de Cali. Vale decir, que con esta deficiencia en los argumentos que sustentan la demanda, no se encuentran acreditados los elementos que constituyen la responsabilidad estatal.

Esta situación fue corroborada por el Doctor William Salazar – médico ponente del Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral³ – en la audiencia de pruebas llevada a cabo el 2 de agosto de 2024, en la cual, durante la contradicción a su dictamen declaró que se tuvo en cuenta para la elaboración del dictamen el accidente de tránsito que sucedió en 1989, así como toda la historia clínica de la paciente y no únicamente el accidente de tránsito del 27 de noviembre de 2018. Situación que se puede seguir verificando en otros apartados del dictamen, como en el pronunciamiento de la especialidad de neurocirugía en la que se describe que el cuadro clínico de la paciente se trata de un **cuadro crónico reactivado**; es decir, que no tuvo su origen en los hechos que motivan este medio de control.

Fecha: 29/07/2019 **Especialidad:** NEUROCIRUJANO

Resumen:

Como se trata de un cuadro crónico reactivado ahora después de nuevo trauma lo más probable es que el origen sea el latigazo cervical, pero la imagen de la rmn es normal esencialmente, mientras que los hallazgos en la resonancia cerebral se ven en muchas personas con diferentes patologías o sin ellas, para estar seguros que no haya afección específica para tratar se ordenan estudios electrofisiológicos y otros metabólicos y de acuerdo a esto determinar pruebas terapéuticas

En el mismo sentido se dirigió la declaración del médico Alfredo Medina – médico cirujano que realizó el dictamen pericial para determinar si la víctima quedó con secuelas médico legales – rendida el 28 de noviembre de 2023, durante el desarrollo de la audiencia de pruebas; cuando manifestó que las causas de los problemas de columna de la paciente no son traumáticas, sino producto de una enfermedad degenerativa. Esto ya se podía inducir de la propia lectura del dictamen en la que, dentro de los antecedentes patológicos se indica que la paciente padece de artrosis:

ANTECEDENTES: Médico legales: Niega.. Sociales: Ocupación: terapeuta en educación emocional.. Familiares: Niega.. Patológicos: Artrosis / fibromialgia / apnea del sueño.. Quirúrgicos: Histerectomía / reducción abierta más osteosíntesis de fémur derecho / reducción abierta más osteosíntesis de tobillo izquierdo / resección chalazión ojo izquierdo / condilectomía temporal izquierda.. Traumáticos: Fractura de fémur derecho / fractura de tobillo izquierdo.. Hospitalarios: Niega.. Psiquiátricos: Niega.. Toxicológicos: Niega.. Antecedentes Ginecológicos: No se encuentra embarazada.
No utiliza métodos anticonceptivos.

Los argumentos y las pruebas allegadas por la parte actora del proceso, se han limitado únicamente a la acreditación del daño; sin embargo, ha omitido probar el nexo causal existente entre dicho daño y alguna acción u omisión del Distrito Especial de Santiago de Cali. La única prueba, con la que se pretende acreditar la responsabilidad de la entidad territorial demandada es el IPAT; sin embargo, éste por sí solo no es una prueba suficiente para determinar la causa eficiente del accidente de tránsito; toda vez que las hipótesis allí descritas, deben ser corroboradas por declaraciones de testigos presenciales del accidente de tránsito y cualquier otro documento pertinente. No encontrándose entonces probada la imputación, como elemento constitutivo de la responsabilidad.

³ Visible en el índice 88 del expediente digital en SAMAI.

Conviene citar el siguiente pronunciamiento del Consejo de Estado sobre la importancia del nexo causal en casos de accidentes de tránsito:

Así, entonces, **la demostración del mal estado de la vía no es, por sí sola, suficiente para declarar la responsabilidad patrimonial del Estado en caso de producirse un daño, pues esa prueba debe acompañarse de la acreditación del nexo causal entre éste y la acción u omisión en que pudo haber incurrido la Administración en su deber de mantenimiento de la malla vial.**⁴

En este sentido, al no estar acreditada la imputación hacia el Distrito Especial de Santiago de Cali; de ninguna manera es procedente declarar a dicha entidad territorial patrimonial y extra patrimonialmente responsable por los hechos que fundamentan este medio de control. Máxime cuando, las pruebas que se aportaron por la parte actora, las allegadas en el desarrollo del proceso, así como las practicadas en audiencia de pruebas, dan cuenta de la existencia de condiciones patológicas que no tienen ninguna relación con los hechos que motivan este medio de control.

3. SUBSIDIARIA: REDUCCIÓN DE LA EVENTUAL INDEMNIZACIÓN COMO CONSECUENCIA DE LA INCIDENCIA DE LA CONDUCTA DE LA SEÑORA ADRIANA RAMÍREZ CAMARGO.

En gracia de discusión y de manera subsidiaria, debe tenerse en cuenta que en el improbable y remoto evento en que se reconocieran una o algunas de las pretensiones esgrimidas por los demandantes, de todas maneras, debe aplicarse la respectiva reducción de la indemnización. Lo anterior, en proporción a la contribución que tuvo en el accidente la señora ADRIANA RAMÍREZ CAMARGO; lo anterior, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 2357 del Código Civil Colombiano, que prevé lo siguiente sobre la reducción de la indemnización: *“Artículo 2357. Reducción de la indemnización La apreciación del daño está sujeta a reducción, si el que lo ha sufrido se expuso a él imprudentemente”*

Conforme a lo dicho, el Despacho debe tener en cuenta el análisis causal de las conductas implicadas en el evento dañoso, a fin de determinar la incidencia de la señora ADRIANA RAMÍREZ CAMARGO en la ocurrencia del accidente de tránsito.

En todo caso; del estudio juicioso de las circunstancias en las cuales ocurrió el accidente de tránsito, se debe dar a la señora RAMÍREZ CAMARGO un porcentaje de participación de al menos un 50%. Lo anterior, teniendo en cuenta que se tiene acreditado que la conductora manejaba a más de 30 km/h en una zona residencial, contrariando las normas de tránsito que le son exigibles; adicionalmente, las condiciones especiales en las que sucedieron los hechos, le exigían a la conductora actuar de manera aún más prudente; pues no existía iluminación natural por la hora en la que ocurrieron los hechos, y adicionalmente la vía se encontraba húmeda según lo consignado en el IPAT. Lo cierto es, que tratándose de una vía recta y de un hueco de grandes dimensiones;

⁴ Sección Tercera. Sentencia del 14 de julio de 2016. C.P. Carlos Alberto Zambrano Barrera. Radicación No. 76001-23-31-000-2008-00179-01(41631)

es posible inducir que si en efecto, la conductora hubiera cumplido con lo estipulado en la norma de tránsito respecto a la velocidad máxima de manejo, habría tenido la oportunidad de percatarse de un obstáculo en la vía y evitar de esta manera la ocurrencia del accidente de tránsito.

4. FALTA DE ACREDITACIÓN DE LAS SUPOSICIONES O CONJETURAS CONSIGNADAS EN EL IPAT

De acuerdo con la exposición fáctica de la demanda y los aspectos antes vistos relativos a la imputación, la supuesta pérdida económica sufrida por la demandante, pretende ser imputada a las demandadas bajo el título de imputación de falla en el servicio, con fundamento en el Informe Policial de Accidentes de Tránsito No. A000888081, el cual de contera no da por sentada la causa real y efectiva del accidente, pues allí simplemente se consigna una hipótesis del mismo, de acuerdo con la versión de los accidentados y/o testigos, toda vez que la autoridad de tránsito no lo percibe directamente, sino horas después.

La Real Academia Española se ha ocupado de definir el vocablo hipótesis como una “*suposición de algo posible o imposible para sacar de ello una consecuencia.*” Por su parte, el Honorable Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo-Sección Tercera, Consejera Ponente: Martha Nubia Velásquez Rico, en sentencia 45.661 de 2018, en torno al tema, ha destacado lo siguiente:

Lo consignado en el informe, por lo menos en lo que a las posibles causas del accidente se refiere, corresponde a las apreciaciones del agente que lo elaboró, tan es así que en ese documento se hace referencia estas como “hipótesis”, es decir, que son simples suposiciones o conjeturas que evidentemente no brindan la certeza suficiente sobre lo ocurrido.

Conviene precisar que al proceso no se allegaron otros medios probatorios que, analizados en conjunto con el informe policial de accidente de tránsito, demostrarán que pese a que en la vía en la que se movilizaba la víctima directa del daño existía una señal que le advertía que debía detenerse para verificar si tenía las posibilidades de cruzar sin poner en riesgo su vida ni su integridad física, no lo hizo y fue por el incumplimiento de esa carga que colisionó con la motocicleta oficial (*Negrata adrede*).

Bajo este análisis, tenemos que no basta con aportar el Informe Policial de Accidente de Tránsito para tener por satisfecho el requisito del nexo de causalidad, ya que el mismo reviste la característica, en lo que corresponde a las causas del accidente, de ser un simple supuesto o conjetura. Se necesitaban de otros medios probatorios que permitieran clarificar, si en efecto, esa situación fue la que produjo el daño alegado. En todo caso, aquí no se vislumbran otros medios probatorios tendientes a corroborar tales supuestos o conjeturas relativos a la existencia de huecos en la vía, claro es que se configura una ausencia en el nexo de causalidad, dado que, el tan mencionado IPAT no se constituye en prueba autónoma para determinar las posibles causas del accidente. Así lo ha sostenido recientemente el Tribunal Administrativo del Valle

...Así entonces, el informe policial de accidente de tránsito y su aclaración por sí solos no permiten determinar que el hueco en la vía haya sido la causa eficiente y única del daño; las demás pruebas obrantes en el plenario como la historia clínica, los testimonios, los dictámenes periciales de la Junta

Regional de Calificación del Valle y del Instituto de Medicina Legal, analizadas en conjunto no permiten a la Sala tener certeza acerca de cuál fue la causa eficiente del daño, específicamente determinar si el accidente se causó por la existencia de un hueco en la vía, o por la culpa exclusiva de la víctima, pues dichos elementos probatorios solo indican la ocurrencia del accidente, la causación del daño y de algunos perjuicios a los demandantes pero no el nexo causal.”⁵

“En este punto conveniente es precisar, que la parte actora achaca como causa eficiente del accidente de tránsito ocurrido el 31 de mayo de 2015, a un hueco existente en la vía, soportando su aseveración en el referido informe de tránsito, sin embargo, no puede pasarse por alto que se trata de una hipótesis; luego dicho informe por sí solo no constituye prueba suficiente de dicha aseveración, para ello se necesitaba de otras pruebas como las testimoniales, empero, los testimonios en este asunto solo rindieron declaración sobre las relaciones afectivas de la víctima con los demás demandantes.”⁶

En conclusión, los elementos probatorios arrimados al *sub-examine* solo dan cuenta de la ocurrencia del accidente y la causación del daño, pero no el nexo causal. Por lo tanto, no habiendo medios de prueba que demuestren la causa real y eficiente del accidente, no podrá efectuarse la imputación fáctica requerida en este tipo de juicios de responsabilidad y, en esta medida, deberán negarse las pretensiones de la demanda.

Máxime cuando era en la parte demandante en quien recaía el deber de probar los supuestos de hecho, conforme lo indica el artículo 167 de la Ley 1564 de 2012 (C.G.P.), y claramente faltó a dicho deber, pues, contando con la posibilidad de solicitar pruebas para corroborar los supuestos o conjeturas contenidos en el Informe Policial de Accidente de Tránsito, en los términos y oportunidades que alude el artículo 212 del CPACA, no lo hizo, por tanto, no es posible premiar su dejadez probatoria.

5. OPOSICIÓN A LOS PERJUICIOS MATERIALES POR DAÑO EMERGENTE SOLICITADO POR LA PARTE ACTORA

Respecto a la indemnización por daño emergente solicitado por la parte actora, no resulta procedente acceder a las pretensiones solicitadas, teniendo en cuenta, que las erogaciones que pretenden fundamentar esta pretensión, no se encuentran plenamente acreditadas. La parte actora solicita sea reconocida la suma de UN MILLÓN QUINIENTOS MIL PESOS M/CTE (\$1.500.000) por gastos de transporte, sin embargo, omite indicar cómo se llegaron a esos valores, por lo que no hay lugar a reconocer ninguna cifra por ese concepto en su favor.

En este sentido, el extremo actor no cumplió con la carga probatoria que le exige el artículo 167 del CGP aplicable por remisión expresa del CPACA.

6. OPOSICIÓN AL LUCRO CESANTE SOLICITADO POR LA PARTE ACTORA

Respecto al lucro cesante solicitado por la parte actora, no resulta procedente, en tanto la parte actora no acreditó en su escrito de demanda cuál era la actividad económica de la señora ADRIANA

⁵ Sentencia de segunda instancia No. 97 del 22 de agosto de 2019, Rad 76001-33-33-013-2014-00198-01, M.P. Zoranny Castillo Otálora.

⁶ Sentencia del 30 de julio de 2021, Rad 76001-33-33-006-2016-00094-03, M.P. Fernando Augusto García Muñoz.

RAMÍREZ CAMARGO, ni su contraprestación, al momento del accidente.

En las pruebas aportadas, no obra ningún documento, que acredite que, para el momento de los hechos, la señora ADRIANA RAMÍREZ CAMARGO desarrollaba alguna actividad económica o que percibiera algún tipo de ingreso. Si bien es cierto, con la demanda se aportó un certificado firmado por la contadora Elizabeth Londoño Delgado, este carece de anexos que demuestren lo establecido en dicho documento, contraviniendo lo preceptuado en la Sentencia del proceso de radicado No. 080012331000200600073401 del 14 de junio de 2018 C.P. Ramiro Pazos Guerrero la cual manifestó: *“...Con todo, esa certificación no es suficiente por sí misma para que el juez le otorgue plenos efectos probatorios, toda vez que, en cada caso, deberán indicarse o aportarse los respaldos que sirvieron de fundamento de la certificación extendida... La certificación del contador público requiere de un grado de certeza que permita llevar al juez al convencimiento de que lo que allí se acredita corresponde con la realidad”*⁷

Además, se reprocha que el certificado expedido por el contador público sea objetivo en la medida que solo se aportó junto con una copia de la tarjeta profesional de este, omitiendo el anexo de algún otro documento que sustentara dicha información declarada faltando así a la firmeza, precisión y calidad. En otra oportunidad el Consejo de Estado manifestó: *“En este sentido, debe recordarse que la prueba técnica debe dar cuenta de operaciones contables, pero no por ello imaginarias o basadas en la buena fe respecto de lo que han aseverado las partes, de hecho, con la misma no queda desdibujado el hecho de que cada supuesto que sirve de dato a la operación aritmética deba estar también acreditado a través de las pruebas conducentes...”*⁸

En suma, existen multiplicidad de documentos que pueden llegar a servir de prueba para acreditar los ingresos de una persona que trabaja como independiente. Entre estos, están la declaración de renta, el certificado de retenciones, constancias de transferencias bancarias o movimientos monetarios; y cualquier otro documento contable o financiero que sirva para tal fin.

La Sección Tercera del Consejo de Estado, en sentencia de unificación, eliminó la presunción de ingresos sobre el salario mínimo mensual vigente para reconocer la indemnización por concepto de lucro cesante; y únicamente será posible aplicar dicha presunción cuando se prueba de manera suficiente que la víctima desarrollaba una actividad económica productiva lícita al momento de los hechos.

Sin embargo, a juicio de la Sala, resulta mejor, con miras a un adecuado ejercicio de la labor de impartir justicia, soslayar el uso de presunciones de orden jurisprudencial que lleven a reconocer de oficio perjuicios de este tipo, pues evitarlas y, por tanto, decidir con sustento en hechos o supuestos efectivamente probados garantiza de manera efectiva y eficaz el principio de congruencia de las sentencias y mantiene incólumes el principio de justicia rogada y el principio dispositivo, los cuales orientan la actividad y las decisiones de la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

(...) El ingreso base de liquidación deber ser **lo que se pruebe fehacientemente que devengaba la**

⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera (2018). Sentencia 080012331000200600073401 del 14 de junio. C.P. Ramiro Pazos Guerrero.

⁸ Consejo de Estado, Sección Tercera (2016). Sentencia 50001233100019983021301 del 27 de enero. C.P. Marta Nubia Velásquez Rico.

víctima al tiempo de su detención, proveniente del ejercicio de la actividad productiva lícita que le proporcionaba ingresos.

(...) Cuando se acredite suficientemente que la persona privada injustamente de la libertad desempeñaba al tiempo de su detención una actividad productiva lícita que le proporcionaba ingresos y que no pudo continuar desempeñando por causa de la detención, pero se carezca de la prueba suficiente del monto del ingreso devengado producto del ejercicio de tal actividad lícita o la privada de la libertad haya sido una ama de casa o la persona encargada del cuidado del hogar, la liquidación del lucro cesante se debe hacer teniendo como ingreso base el valor del salario mínimo legal mensual vigente al momento de la sentencia que ponga fin al proceso de reparación directa⁹

En este sentido, la carga probatoria para reclamar este tipo de pretensiones se encuentra en cabeza de quien obra como demandante en el proceso; sin embargo, en el presente caso, está claro que no se acreditó en debida forma cuál era la actividad económica de la víctima y sus ingresos al momento de los hechos. Por lo cual, ruego al despacho que resuelva en sentido negativo esta pretensión.

7. OPOSICIÓN A LOS PERJUICIOS MORALES SOLICITADOS.

Bajo el entendido de que no se tiene acreditada la responsabilidad de la entidad demandada, tampoco es posible acceder a las pretensiones encaminadas a indemnizar por concepto de “perjuicios morales” a los demandantes por los montos solicitados. Ahora bien, la parte actora, solicita el reconocimiento de una indemnización equivalente a 20 SMLMV, por este concepto para

REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE LESIONES					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Víctima directa y relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100	50	35	25	15
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80	40	28	20	12
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60	30	21	15	9
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40	20	14	10	6
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20	10	7	5	3
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10	5	3,5	2,5	1,5

todos los demandantes.

En cuanto a la tasación, el Consejo de Estado ha establecido estándares correspondientes al valor de la reparación de los daños en caso de lesiones, por medio de una juiciosa unificación de jurisprudencia, la cual es vinculante para todos los jueces de esta jurisdicción y se resume en la tabla que se presenta a continuación:

A la luz de lo mencionado, y sin que con esto se esté reconociendo responsabilidad alguna de la

⁹ Sentencia de Unificación 00133 del 18 de Julio de 2019. Sección Tercera del Consejo de Estado. C.P. CARLOS ALBERTO ZAMBRANO BARRERA. Radicado: 73001-23-31-000-2009-00133-01 (44.572)

entidad demandada, en el remoto e improbable caso en que se dicte una sentencia condenatoria, deberán ser tenidos en cuenta los topes indemnizatorios establecidos por el máximo órgano de la jurisdicción contencioso administrativa.

Ahora bien, es necesario reiterar, que el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que fundamenta esta pretensión no se refirió de forma exclusiva al accidente de tránsito del 27 de noviembre de 2018; sino también el ocurrido en 1989, en el que se vio involucrada la señora ADRIANA RAMÍREZ CAMARGO, y que no tiene ningún tipo de relación con los hechos que motivan esta demanda; así como las patologías crónicas de las que ya padecía la demandante con anterioridad a los hechos que sustentan su demanda.

En este sentido, el Dictamen No. 16202402867 que fue allegado al proceso, es una prueba que genera incertidumbre sobre el origen de las lesiones que ocasionan la pérdida de capacidad laboral de la actora y consecuentemente, fundamentan las pretensiones de la parte demandante.

De esta forma, no resulta procedente acceder a lo solicitado por la parte actora. Y en todo caso, en el remoto e improbable evento, en el que se dicte una sentencia condenatoria, deberán ser tenidos en cuenta los criterios establecidos por el máximo órgano de la jurisdicción contencioso administrativa, antes vistos.

8. OPOSICIÓN AL DAÑO A LA SALUD SOLICITADO POR LA PARTE ACTORA.

Bajo el entendido de que no se tiene acreditada la responsabilidad de la entidad demandada, tampoco es posible acceder a las pretensiones encaminadas a indemnizar por concepto de “*daño a la salud*” a la demandante por los montos solicitados. Ahora bien, la parte actora, solicita el reconocimiento de una indemnización equivalente a 20 SMLMV, por este concepto para la señora ADRIANA RAMÍREZ CAMARGO.

En este sentido, se debe tener en cuenta que el máximo órgano jurisdiccional en materia contenciosa administrativa ha establecido baremos claros respecto a los topes indemnizatorios para este rubro; los cuales se resumen en el siguiente cuadro:

GRAFICO	
REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD	
REGLA GENERAL	
GRAVEDAD DE LA LESIÓN	Víctima directa
	SMLMV
Igual o superior al 50%	100
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10

A la luz de lo mencionado, y sin que con esto se esté reconociendo responsabilidad alguna de la entidad demandada, en el remoto e improbable caso en que se dicte una sentencia condenatoria, deberán ser tenidos en cuenta los topes indemnizatorios establecidos por el máximo órgano de la jurisdicción contencioso administrativa.

Ahora bien, es necesario reiterar, que el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral que fundamenta esta pretensión no se refirió de forma exclusiva al accidente de tránsito del 27 de noviembre de 2018; sino también el ocurrido en 1989, en el que se vio involucrada la señora ADRIANA RAMÍREZ CAMARGO, y que no tiene ningún tipo de relación con los hechos que motivan esta demanda, así como las patologías crónicas de las que ya padecía la demandante con anterioridad a los hechos que sustentan su demanda

En este sentido, el Dictamen No. 16202402867 que fue allegado al proceso, es una prueba que genera incertidumbre sobre el origen de las lesiones que ocasionan la pérdida de capacidad laboral de la actora y consecuentemente, fundamentan las pretensiones de la parte demandante.

De esta forma, no resulta procedente acceder a lo solicitado por la parte actora. Y en todo caso, en el remoto e improbable evento, en el que se dicte una sentencia condenatoria, deberán ser tenidos en cuenta los criterios establecidos por el máximo órgano de la jurisdicción contencioso administrativa, antes vistos.

III. DE LAS EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO EN CONTRA DE HDI SEGUROS S.A.

1. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 420-80-99400000054.

Respecto al llamamiento en garantía se debe destacar como primera medida, que la responsabilidad de mi prohijada solo puede verse comprometida ante el cumplimiento de la condición pactada, de la que pende el surgimiento de la obligación condicional, esto es la realización del riesgo asegurado.

Es decir que la responsabilidad de mi representada está supeditada al contenido de la póliza, sus diversas condiciones, al ámbito de amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, a los riesgos asumidos por la convocada, a los valores asegurados para cada amparo, al deducible pactado etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial que sirve de base para el llamamiento en garantía, al contenido del contexto de la correspondiente póliza. Para el caso concreto, la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 420-80-994000000054 tiene como objeto de amparo el siguiente: *“Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la Ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades.”*

Condición que nunca se cumplió, por lo que no existe obligación indemnizatoria a cargo de mí representada, toda vez que no se realizó el riesgo asegurado en la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 420-80-994000000054, cuya vigencia corrió desde el 24 de mayo de 2018 hasta el 29 de mayo de 2019.** En el expediente ciertamente no está demostrada la responsabilidad que pretende el extremo activo endilgar, toda vez que, como lo vimos, se configuró la culpa exclusiva de la víctima como causal de exoneración de la responsabilidad; seguidamente, no se acreditó la imputación en contra del asegurado, como elemento fundante de la responsabilidad. Adicionalmente, para justificar sus pretensiones el grupo demandante no cuenta con pruebas fehacientes para determinar la causación de los supuestos daños materiales e inmateriales sufridos; ya que, no acreditan de forma suficiente las erogaciones presuntamente realizadas en las que se fundamentan los perjuicios materiales reclamados, ni tampoco los ingresos de la víctima directa del accidente.

Partiendo de los alegatos expuestos frente a la responsabilidad estatal endilgada, y atendiendo al acontecer fáctico del proceso, es dable concluir que, en este caso, no se estructuró la responsabilidad del asegurado. Así las cosas, **NO** se realizó ninguno de los riesgos asegurados por mi representada y por ende no nació la obligación de indemnizar a cargo de ésta, de allí que, al no realizarse el riesgo asegurado (responsabilidad), se tiene que no se ha demostrado la ocurrencia del siniestro según el artículo 1072 del código de Comercio, en armonía con el artículo 1054 del mismo estatuto. Por lo tanto, la improbable obligación indemnizatoria de la aseguradora solo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza y no se configura ninguna de las causales

de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, ya sea de origen convencional o legal.

Sobre la relevancia del objeto asegurado en el contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia – Sala Civil, en Sentencia del 2 de mayo de 2000. Ref. Expediente: 6291. M.P: Jorge Santos Ballesteros; se indicó lo siguiente:

Son la columna vertebral de la relación asegurativa y junto con las condiciones o cláusulas particulares del contrato de seguros conforman el contenido de este negocio jurídico, o sea el conjunto de disposiciones que integran y regulan la relación. Esas cláusulas generales, como su propio nombre lo indica, están llamadas a aplicarse a todos los contratos de un mismo tipo otorgados por el mismo asegurador o aún por los aseguradores del mismo mercado y están destinadas a delimitar de una parte la extensión del riesgo asumido por el asegurador de tal modo que guarde la debida equivalencia con la tarifa aplicable al respectivo seguro, definir la oportunidad y modo de ejercicio de los derechos y observancia de las obligaciones o cargas que de él dimanen.

Por lo tanto, se trata de una manifestación que enmarca las condiciones que regulan las obligaciones del asegurador, por lo que el juzgador debe ceñirse a lo expresamente enunciado en el condicionado del contrato de seguro. Vale la pena recordar al respecto, que el contrato de seguro contiene una obligación condicional a cargo del asegurador, (la de indemnizar), una vez ha ocurrido el riesgo que se ha asegurado (Arts. 1045, 1536 y 1054 del Código de Comercio). Por ello, el nacimiento de la indemnización pende, exclusivamente, de la realización del siniestro contractualmente asegurado, por lo cual, no cualquier acto o hecho tiene la propiedad de ser un acto asegurado, sino únicamente tienen esta característica aquellos actos y hechos que son expresamente pactados en la póliza.

Esto significa que la responsabilidad del asegurador se podría predicar solo cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada, en esta hipótesis, ha de sujetarse a lo convenido en la póliza y está limitada contractualmente a la suma asegurada sin perjuicio del deducible que es la porción que de cualquier siniestro le corresponde asumir a la entidad asegurada y sin perjuicio de la aplicación de las causales de exoneración o exclusión pactadas en el seguro.

En conclusión, la póliza en comentario no podrá ser afectada, en tanto no ha surgido la obligación condicional de la que pende para el surgimiento del deber indemnizatorio a cargo de mi representada, pues el siniestro, en los términos del artículo 1072 del Código de Comercio, es inexistente, toda vez que dentro del plenario quedó ampliamente demostrada la culpa exclusiva de la víctima, como constituyentes de causa extraña que excluye la responsabilidad del asegurado.

En los anteriores términos solicito al señor Juez declarar probada esta excepción.

2. COASEGURO E INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD:

Teniendo en cuenta que de acuerdo con lo dispuesto en la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 420-80-994000000054, esta fue suscrita por el Distrito de Santiago de Cali bajo la figura del coaseguro, se deben tener en cuenta todas y cada una de las condiciones generales y particulares pactadas en esta, pues de la lectura de la misma se desprende que el riesgo fue distribuido entre las siguientes compañías: CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA, SBS SEGUROS, HDI SEGUROS Y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, de acuerdo con su porcentaje de participación, como se expone a continuación:

COMPAÑÍA ASEGURADORA	PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA	35%
CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA	30%
SBS	25%
HDI	10%

En síntesis, habiéndose expedido la póliza bajo la figura del coaseguro, es decir, estando distribuido el riesgo entre mi representada y las compañías de seguro mencionadas, la responsabilidad de cada una de ellas está limitada al porcentaje de su participación, pues de ninguna manera podrá predicarse una solidaridad entre ellas.

Sobre esto, el artículo 1092 del Código de comercio establece: *“En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad.” (Se subraya).*

Lo consignado en la norma citada, aplica a la figura del coaseguro por estipulación expresa del artículo 1095 del estatuto mercantil el cual establece: *“Las normas que anteceden se aplicarán igualmente al coaseguro, en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro.” (Se subraya).*

Respecto al contrato de coaseguro, el Consejo de Estado se ha pronunciado en los siguientes términos:

El contrato de coaseguro es un contrato plurilateral en el que, en un mismo instrumento, dos o más sujetos aseguradores asumen de manera conjunta la responsabilidad de un riesgo asegurable hasta por la totalidad de éste y que puede surgir por iniciativa del asegurado o por el ánimo de uno los aseguradores, esto último siempre con la aquiescencia del interesado, como bien lo señala el artículo 1095 del Código de Comercio, según el cual: ‘(...) en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro’. Es, por tanto, un contrato y una modalidad de coexistencia de seguros, en el que existe identidad de interés asegurado, de riesgos, y en el que concurre una pluralidad de aseguradores, entre quienes se distribuyen el riesgo hasta completar la totalidad del mismo, lo cual dista de la concurrencia de seguros, en la que se presentan varias relaciones contractuales distantes entre sí, aun cuando todas ellas tienen como objeto amparar la totalidad de idéntico interés, sin que entre ellos se presente distribución del riesgo.” (negritas)

adicionales).¹⁰

“Es claro para la Sala que las obligaciones que asumen las coaseguradoras son conjuntas en proporción al porcentaje de riesgo aceptado por cada una de ellas y no existe en este caso solidaridad legal ni contractual entre ellas, de modo que la contratista violó el debido proceso a Segurexpo SA al negar la vinculación del coasegurador Colpatria SA al trámite administrativo e imponerle, sin fundamento jurídico admisible, la carga de responder por la obligación de un tercero que no fue citado al proceso y que, en tal virtud, carece de interés para cuestionar los actos administrativos objeto de control, con todo, como lo estimó el tribunal, ello solo otorga derecho a Segurexpo SA para reclamar la nulidad parcial del acto, precisamente porque las obligaciones no eran solidarias y bien podía reclamársele su parte sin la comparecencia del coasegurador.¹¹

Es por lo anteriormente expuesto que, existiendo la figura ampliamente citada, solicito respetuosamente al despacho que en el evento en que se llegare a declarar responsable administrativamente al asegurado y a la compañía asegurado que represento, solicito comedidamente se tenga en cuenta la figura del coaseguro concertada en la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 420-80-994000000054; según la cual, la participación de HDI SEGUROS S.A, asciende al 10%.

3. EXISTENCIA DE UN DEDUCIBLE A CARGO DEL ASEGURADO.

Adicionalmente y sin perjuicio de las razones expuestas que indican que no hay responsabilidad de mi representada, y de los demás argumentos que se presentarán más adelante, también se debe tener presente que al momento de convenir los amparos en la póliza que nos ocupa, se establecieron una serie de condiciones que deberán de ser tenidas en cuenta a la hora de dictar un fallo.

En primer lugar, se pactó un deducible, que corresponde a una suma de dinero del valor del siniestro que asumirá el asegurado como coparticipación en el mismo. Es por ello, que en la carátula de la póliza expedida por mi representada, se concertó un deducible el cual corresponde a la fracción de la pérdida que debe asumir directamente y por su cuenta el Distrito Especial de Santiago de Cali. En este caso se pactó un deducible, para los eventos como el que motiva esta acción, que corresponde al 1% del valor de la pérdida con un monto mínimo ascendente a un (1) SMLMV.¹²

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		\$ 7,000,000,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		7,000,000,000.00		
DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLMV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES				
BENEFICIARIOS				
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS				

Por otra parte, y de acuerdo con la normatividad vigente, la Superintendencia Financiera de Colombia en Concepto No. 2019098264 del 29 de agosto de 2019, ha sido clara en definir en qué

¹⁰ Sección Tercera del Consejo de Estado, Subsección A. Sentencia del 6 de noviembre de 2020. C.P JOSÉ ROBERTO SÁCHICA MÉNDEZ. Radicado No. 73001-23-31-000-2006-01892-01(49612)

¹¹ Sección Tercera del Consejo de Estado. Subsección B. Sentencia del 26 de enero de 2022. C.P FREDY IBARRA MARTÍNEZ. Radicado No. 25000232600020110122201 (50.698)

¹² Carátula de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 42080994000000054

consiste el deducible indicando lo siguiente:

...Sin embargo, es preciso señalar que en nuestro ordenamiento jurídico no existe disposición que obligue al asegurador a indemnizar conforme a determinado régimen específico, en consecuencia, sea que la incapacidad o la lesión se acredite en las formas mencionadas en su comunicación, la fijación del monto de la indemnización se rige por las estipulaciones que al respecto hubieren pactado el tomador y el asegurador. Dicho esto, en una póliza donde se ampara la responsabilidad civil extracontractual el monto de la indemnización puede verse disminuido si las partes han pactado que un porcentaje de la pérdida se asumirá a título de deducible por el asegurado, convenio que resulta legalmente viable, de acuerdo con nuestro ordenamiento mercantil.

En efecto, la Sección I del Capítulo II, Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio, en su artículo 1103, consagra dentro de los principios comunes a los seguros de daños la posibilidad de pactar, mediante cláusulas especiales, que el asegurado "...deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño". Una de tales modalidades, la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.

Por tanto, el valor del ofrecimiento extendido por la compañía aseguradora, podría variar en función de los perjuicios sufridos por el reclamante, así como los elementos probatorios que se hubieren allegado para acreditar el valor de la pérdida, conforme lo presupuestado en el artículo 1077 del código de comercio, aunado a las condiciones generales y particulares pactadas en la póliza, como lo son el límite del valor asegurado, el deducible pactado con el asegurado, entre otros factores¹³

De esta manera, en el hipotético evento en el que el Despacho encuentre que a mi representada le asiste el fundamento del deber de reparar en virtud de lo pactado en la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 42080994000000054, es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuenta del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, asciende al 1% de la pérdida – mínimo 1 SMLMV.

4. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de la compañía; exclusivamente bajo esta hipótesis, el operador judicial deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la

¹³ Superfinanciera (2019). Concepto 2019098264. "Seguros, Pago de Indemnización, Seguro de Responsabilidad Civil". Agosto 29.

conurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta que la limitación de responsabilidad va hasta la concurrencia de la suma asegurada: **“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.**

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, **el valor de la prestación a cargo de la aseguradora**, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, **se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado**, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa de la aseguradora, por causa de su realización¹⁴ (Subrayado y negrilla fuera de texto original).

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda en razón de la porción del riesgo asumido, que en este caso resulta ser una suma ascendente a **SIETE MIL MILLONES DE PESOS M/CTE (\$7.000.000.000).**

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		\$ 7,000,000,000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		7,000,000,000.00		
DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES				
BENEFICIARIOS				
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS				

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al honorable despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado y que el contrato de seguro no presta cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

5. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGURO.

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización. Es decir, no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Frente a ello, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.

En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio establece lo siguiente: ***“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso”*** (Negrilla fuera de texto).

Así las cosas, no debe perderse de vista que las solicitudes deprecadas en el escrito de demanda por concepto de perjuicios inmateriales y materiales no son de recibo por cuanto su reconocimiento por parte del Distrito Especial de Santiago de Cali, implicaría correlativamente una transgresión del principio indemnizatorio esencial del contrato de seguro. Lo anterior, puesto que se enriquecería la parte demandante recibiendo una indemnización por parte del ente territorial que nada tuvo que ver con la configuración del daño que se reclama. Adicionalmente, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que, como se ha venido reiterando a lo largo del escrito, se configuró la culpa exclusiva de la víctima como causal de exoneración de la responsabilidad que se pretende predicar contra la entidad demandada.

Conforme a ello, dado que los perjuicios solicitados en el *petitum* de la demanda presentan serias inconsistencias, reconocer el pago de suma alguna con cargo a la póliza de seguro, implicaría correlativamente transgredir el carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial y extracontractual del Estado, y eventualmente enriqueciéndola.

En conclusión, no puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiende a un carácter meramente indemnizatorio. Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la indebida solicitud y tasación de perjuicios, se deberá declarar probada la presente excepción, y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato

de seguro y un correlativo enriquecimiento sin justa causa en cabeza del extremo activo.

En los anteriores términos ruego declarar probada esta excepción.

6. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.

Sin que con el planteamiento de esta excepción se esté aceptando responsabilidad alguna por parte de mi representada, es pertinente manifestar que, conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado de una póliza se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismos hechos, dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que, si para la fecha de la sentencia y ante una condena, se ha agotado totalmente el valor asegurado, no habrá lugar a obligación indemnizatoria por parte de mi prohijada.

En los anteriores términos, solicito respetuosamente al señor Juez, declarar probada esta excepción.

7. PAGO POR REEMBOLSO.

Sin perjuicio de reconocimiento de responsabilidad por parte de nuestro asegurado, en el remoto e hipotético caso en que se produzca una sentencia condenatoria y se decida afectar el contrato de seguro, la compañía aseguradora solo estaría en la obligación de responder bajo la figura del reembolso, teniendo en cuenta que el Distrito Especial de Santiago de Cali, es el tomador de la Póliza. Por tal motivo, una vez el asegurado, proceda con el pago a los demandantes, de allí se desprendería la obligación de la compañía de reembolsarle lo pagado, atendiendo las particularidades de la póliza, en especial, el límite y sublímite asegurado, coaseguro y el deducible pactado.

8. GENÉRICA O INNOMINADA.

Solicito señor juez declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se encuentre originada en la Ley o en el contrato por el cual se convocó a mi representada, incluida la de prescripción del contrato de seguro. Lo anterior, conforme a lo estipulado en el artículo 282 del Código General del Proceso, el cual establece que: *“En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda”*. En ese sentido, cualquier hecho que dentro del proceso constituya una excepción deberá declararse de manera oficiosa por el despacho en la sentencia que defina el mérito.

Sin más consideraciones, elevo las siguientes:

IV. SOLICITUDES

1.- En garantía a nuestro asegurado, solicitamos al Honorable Despacho, se sirva denegar la totalidad de las pretensiones de la demanda ante la ausencia de los elementos axiológicos de la responsabilidad del Estado, accediendo a las excepciones de mérito propuestas por mi representada y aquellas que le beneficien de las propuestas por las demás partes e inclusive las que el Despacho logré encontrar fundadas de los hechos probados en este juicio.

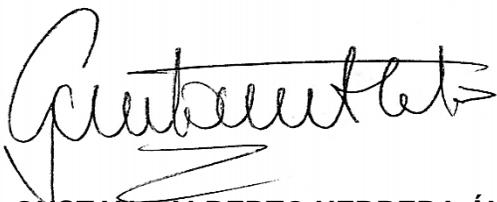
2.- De manera subsidiaria, en el remoto e hipotético caso que se considerara acceder a las pretensiones de la demanda en contra del DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, solicito se tengan en cuenta las condiciones particulares y generales de la póliza con la cual fue vinculada mí procurada al presente litigio, relativas a la disponibilidad del valor asegurado, límite del valor asegurado para los amparos que se pretenden afectar, participación por coaseguro, deducible, exclusiones pactadas, y cualquier otra que el señor juez, en su buen entender, encuentre probada en beneficio de mi procurada.

V. NOTIFICACIONES

La parte convocante, en el lugar indicado en el escrito de Llamamiento en Garantía.

El suscrito en la Avenida 6A Bis N° 35N-100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212, de la ciudad de Cali, o en la Secretaría de su Despacho. Dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá

T.P. 39.116 del C. S. de la J.