Señores
JUZGADO TRECE ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

PROCESO:	**REPARACIÓN DIRECTA**
RADICACIÓN:	**760013333013 2016 00056**
DEMANDANTES:	**DIANA CANABAL PAREDES Y OTROS**
DEMANDADOS:	**DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI Y OTROS**
LLAMADO EN GARANTÍA:	**MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Y OTROS**

FANNY TRUJILLO RODRÍGUEZ, mayor y vecina de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 31.280.445 de Cali, abogada en ejercicio, con tarjeta profesional No. 63.738 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada especial de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.** sociedad demandada, procedo a contestar la demanda y el llamamiento en garantía, para que en el momento en que se vaya a definir el litigio se tengan en cuenta los hechos y precisiones que se hacen a continuación, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda y el llamamiento en garantía, en los siguientes términos:

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO "1": No me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "2": No me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "3": En este punto hay varios hechos a los que me

prenunciaré en los siguientes términos:

Respecto a que la señora el 21 de febrero de 2013, a las 5:20 am, en la Calle 33 No. 8ª-81 de la ciudad de Cali la señora DIANA CANABAL PAREDES se desplazaba a su lugar de trabajo, no me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

Respecto al horario de trabajo de la señora DIANA CANABAL PAREDES, no me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

Lo relacionado con la falta de mantenimiento vial y ausencia de iluminación como causa del accidente de tránsito, no es un hecho, es un juicio de valor y apreciación subjetiva respecto a la causa del accidente de tránsito que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado.

Respecto a la existencia del accidente de tránsito y las lesiones consecuencia del mismo, no me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación. Lo anterior con fundamento en que el informe policial de accidente de tránsito solamente da constancia de la ocurrencia de un hecho. Corresponde a la parte demandante demostrar la responsabilidad de las entidades estatales demandadas y no asumir la hipótesis como la prueba dado que, la vía no es quien está ejerciendo la actividad peligrosa, sino la señora CANABAL. En tal sentido, corresponderá a ésta demostrar que actuó con el deber objetivo de cuidado y que no fue la causante de su propio accidente.

FRENTE AL HECHO "4": En este punto hay varios hechos a los que me referiré en los siguientes términos:

Respecto al número de procedimientos médicos, no me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y

pertinente dicha afirmación.

Respecto al tiempo de incapacidad expedida por el medico tratante, no me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

En este ultimo hecho, hay que tener en cuenta que 19 meses de incapacidad se traducen en 570 días de incapacidad, y en ese evento la señora CANABAL debió haber sido calificada por la Junta Regional de Calificación de Invalidez, atendiendo los parámetros legales establecidos.

FRENTE AL HECHO "5": No me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "6": No me consta, ya que no es un hecho, son juicios de valor y apreciaciones subjetivas respecto a la la gravedad de los presuntos daños, que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado. El demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación. Adicionalmente, no tiene sentido la mención de caso fortuito dado que se presenta el hecho de un tercero como presunto causante del accidente.

FRENTE AL HECHO "7": No me consta, ya que no es un hecho, son juicios de valor y apreciaciones subjetivas respecto a causación del accidente de tránsito y títulos de imputación, que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado. El demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "8": No me consta, ya que no es un hecho, son juicios de valor y apreciaciones subjetivas, respecto a causación del accidente de tránsito y títulos de imputación, que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado.

La parte demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "9": No me consta, ya que no es un hecho, son juicios de valor y apreciaciones subjetivas, respecto a causación del accidente de tránsito y títulos de imputación, que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado. La parte demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "10": No me consta, deberá probarlo la parte que lo aduce. Lo anterior por cuanto mi representada no es partícipe de este hecho. En consecuencia, el demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

Frente a este hecho, es preciso ponerle de presente al juzgado que las obligaciones respecto al mantenimiento vial dependerán de la jurisdicción del tramo de la vía.

FRENTE AL HECHO "11": No me consta ya que no es un hecho, son juicios de valor y apreciaciones subjetivas, respecto a causación del accidente de tránsito y títulos de imputación, que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado. La parte demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "12": No me consta, ya que no es un hecho, son juicios de valor y apreciaciones subjetivas, respecto a causación del accidente de tránsito y títulos de imputación, que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado. La parte demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

FRENTE AL HECHO "13": No me consta, ya que no es un hecho, son juicios de valor y apreciaciones subjetivas, respecto a causación del accidente de tránsito y títulos de imputación, que no deberán tenerse en cuenta, ya que la responsabilidad de las demandadas hace parte del problema jurídico a resolver por el juzgado. La

parte demandante, en virtud de la carga probatoria a la que está obligado de conformidad con la ley, deberá demostrar de manera conducente y pertinente dicha afirmación.

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

A pesar de la carencia total de elementos que permitan siquiera inferir la existencia de una obligación reparadora y/o indemnizatoria por parte de DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI Y OTROS, a saber:

1. Daño antijuridico: Entendido como aquel daño que la víctima no está en deber jurídico de soportar; lesione un derecho, bien o interés protegido legalmente por el ordenamiento; y que sea cierto.

2. La imputación: Que requiere abordar dos niveles, uno fáctico (atribución material, a través de la cual se determina el origen de un resultado que se adjudica a una acción u omisión) y otro jurídico (fundamento de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijuridico)

Me pronunciaré frente a cada pretensión en los siguientes términos:

FRENTE A LA PRETENSIÓN "1":

Objeto y me opongo a que se declare administrativamente responsable al DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI y se condene a la compañía de seguros MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. al pago conforme al contrato de seguros, por presuntos daños y perjuicios materiales, inmateriales y demás causados a los demandantes por el accidente del 21 de febrero de 20213, en que resultó lesionada la señora DIANA CANABAL PAREDES. Esta objeción se presenta considerando que la parte actora no aporta prueba idónea de los hechos le sea imputables a una falla en el servicio de los demandados o por cualquier otro título de imputación.

FRENTE A LA PRETENSIÓN "2":

Frente a la pretensión "2.1." (lucro cesante):

Sea lo primero, ponerle de presente al Despacho lo desproporcionado y falto de fundamento de esta pretensión, ya que la cuantificación de la misma se hizo de manera arbitraria por parte del apoderado de la parte demandante, sin tener en cuenta gravedad de las lesiones sustentada en un dictamen de pérdida de capacidad

laboral, proyección de vida de la señora CANABAL y el presunto salario percibido.

Ahora bien, no queda demostrado con los documentos aportados al plenario que efectivamente la señora CANABAL se encontrará vinculada laboralmente percibiendo un salario. El Consejo de Estado ha manifestado[1]:

> *No basta con que se demuestre que el desaparecido era una persona económicamente productiva, para que automáticamente proceda el reconocimiento de indemnización por perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante, es necesario que se demuestre la existencia del daño, es decir, es menester probar que con sus ingresos proporcionaba ayuda económica a alguna persona que se vio afectada por no seguir recibiendo tal ayuda.*

En el presente evento, si bien la demandante aporta una certificación laboral, no está probado en ningún lado que por un lado, realmente la señora CANABAL Paredes laborara en la empresa que menciona en los hechos de la demanda y por otro, que hubiera estado incapacitada, aunado a que, de haberlo estado su incapacidad hubiera estado cubierta por su EPS. Adicionalmente, no se aporta una calificación de pérdida de capacidad laboral que sustente el cobro de 100 SMMLV.

En tal sentido, si bien la pretensión no está dirigida de manera directa a mi representada, quien fue llamado en garantía al proceso, no se aportan pruebas suficientes que permitan establecer con claridad las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos. Al no poder endilgarse responsabilidad a los demandados, menos podrá ser responsable mi representado, dentro de este proceso, toda vez, no existe sustento jurídico ni factico para proceder con todo lo solicitado.

Frente a la pretensión "2.2." (daño moral):

El juicio de responsabilidad extracontractual del Estado tradicionalmente se ha estructurado mediante el estudio del daño, la imputación y el fundamento. No obstante, en postura reciente de la jurisprudencia contenciosa administrativa establece que el juicio de responsabilidad del Estado debe analizarse dos elementos: el daño antijuridico y la imputación.

El incidente donde se vio involucrada la señora CANABAL PAREDES y los daños que se ocasionaron con este, no le son imputables fáctica ni jurídicamente a la parte demandada, pues no se demuestra de manera conducente y pertinente que la acción u omisión de esta entidad haya ocasionado los daños.

---

[1] Consejo de Estado. Sección Tercera, 26 de junio de 1997, C. P Dr. Suarez Hernandez. Expediente 11508.

En cuanto al perjuicio moral, mencionado en el apartado de las pretensiones, es importante recordar que los perjuicios no pueden ser indemnizados basándose en presunciones. Debe haber certeza absoluta tanto en la calidad en la que se piden como en la causación del daño; de lo contrario, no será posible obtener una sentencia condenatoria o una declaración de responsabilidad, ya que esta no puede basarse en presunciones sin elementos probatorios que permitan concluir su certeza. En este sentido, los perjuicios morales están tasados de indebida manera, los perjuicios morales están calculados al arbitrio de la parte demandante sin sustento alguno, desconociendo de paso la jurisprudencia del Consejo de Estado en la materia.

Me opongo a la prosperidad de los daños morales, toda vez que, de conformidad con el artículo 167 del Código General, aplicable por remisión del artículo 211 de la ley 1437 de 2011, "Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen" la parte demandante no acredita la congoja y la aflicción producidas. Aunque la pretensión no está dirigida de manera directa a mi representada, quien fue llamado en garantía al proceso, no se aportan pruebas suficientes que permitan establecer con claridad las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos. Al no poder endilgarse responsabilidad a los demandados, menos podrá ser responsable mi representado, dentro de este proceso, toda vez, no existe sustento jurídico ni factico para proceder con todo lo solicitado.

Frente a la pretensión "2.3."

En la sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014, expediente 28.804, ponencia de la magistrada Stella Conto Díaz, en la cual se unifica sobre el contenido del perjuicio "daño a la salud", además de su dinámica en las lesiones temporales, se plantea que **esta tipología es reconocida única y exclusivamente a la víctima directa**. Sobre la acepción de "victima directa" debe entenderse el sujeto "sufriente por un suceso traumático accidental o por el daño", mientras que los indirectos son "aquellos que están cerca de ella, constituido por los familiares, que tienen que afrontar el dolor de sus seres queridos y readaptarse a la nueva situación."

Respecto del alcance y contenido del perjuicio fisiológico o a la vida de relación, el H. Consejo de Estado ha hecho las siguientes precisiones:

- A partir de la sentencia proferida el 6 de mayo de 1993, el Consejo de Estado ha reconocido la existencia de una forma de perjuicio extrapatrimonial, distinto del moral, denominado- en éste y en otros fallos posteriores- perjuicio fisiológico o a la

vida de relación y se definió como "pérdida de la posibilidad de realizar... otras actividades vitales, que aunque no producen rendimiento patrimonial, hacen agradable la existencia".

- El 25 de septiembre de 1997, se precisó, con más claridad, el alcance del concepto mencionado. Se resalta que la expresión "perjuicio fisiológico" es más adecuado el concepto de perjuicio de placer. No obstante, es claro que no se renuncia finalmente la utilización de aquélla. Por lo demás, El Consejo de Estado ha seguido usando la expresión, asimilándola a la de daño a la vida de relación.

No todas las actividades que, como consecuencia del daño causado, se hacen difíciles o imposibles, tendrían que ser calificadas **de placenteras**. Puede tratarse de simples actividades rutinarias, que ya no pueden realizarse, o requieren de un esfuerzo excesivo. no se trata simplemente de la afectación sufrida por la persona en su relación con los seres que la rodean. Este perjuicio extrapatrimonial puede afectar muchos otros actos de su vida, aun los de carácter individual, pero externos, y su relación, en general, con las cosas del mundo. En efecto, se trata, en realidad, de un daño extrapatrimonial a la vida exterior.

Pese a lo anterior, en el proceso no ha quedado demostrado que haya afectación a la vida en relación, pues en los hechos no se hizo pronunciamiento alguno de como se alteró su vida en relación con el goce en el exterior y solo se limita a hablar que la angustia y conjoja interior, tratándose únicamente de un daño moral. Esto resuelta importante en la medida que la clasificación de los daños tiene una razón de ser y no pueden repararse todos los daños bajo la premisa de la existencia de daño moral.

Aunque la pretensión no está dirigida de manera directa a mi representada, quien fue llamado en garantía al proceso, no se aportan pruebas suficientes que permitan establecer con claridad las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos. Al no poder endilgarse responsabilidad a los demandados, menos podrá ser responsable mi representado, dentro de este proceso, toda vez, no existe sustento jurídico ni factico para proceder con todo lo solicitado.

FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA DE LA DEFENSA:

La mera ocurrencia del hecho no determina responsabilidad. En el caso en cuestión, si bien se ha presentado un accidente de tránsito en el que resulto involucrada la señora DIANA CANABAL, esto por sí solo no implica automáticamente la responsabilidad de las demandadas y mucho menos la obligación de pago de las aseguradoras por afectación de la póliza.

El artículo 90 de la Constitución Política de Colombia de 1991, señala:

"El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas".

Este artículo es el fundamento de la responsabilidad del Estado, en el cual se desprende los siguientes elementos:

1. Daño antijuridico: Entendido como aquel daño que la víctima no está en deber jurídico de soportar; lesione un derecho, bien o interés protegido legalmente por el ordenamiento; y que sea cierto.

2. La imputación: Que requiere abordar dos niveles, uno fáctico (atribución material, a través de la cual se determina el origen de un resultado que se adjudica a una acción u omisión) y otro jurídico (fundamento de la obligación de reparar o indemnizar determinado perjuicio derivado de la materialización de un daño antijuridico)

La mera ocurrencia del hecho no determina responsabilidad de las entidades accionadas. En el caso en cuestión, si bien se ha presentado en el incidente en el cual resultó lesionada la señora DIANA CABANAL, esto por sí solo no implica automáticamente la responsabilidad de los demandados.

Debe recordarse que la conducción de vehículos automotores requiere de ciertas habilidades y de un deber objetivo de cuidado, lo que implica tener todos los sentidos atentos al momento de la conducción para poder evitar accidentes de tránsito. De lo anterior, podemos inferir que la conductora no estaba concentrado en su actividad.

Aunado a lo anterior, la Sección Tercera del Consejo de Estado, en Sentencia 08001233100019980066301 (38432), Feb. 8/17, precisó que 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 este y la acción u omisión en que pudo haber incurrido la administración en su deber de mantenimiento de la malla vial.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

PRIMERA EXCEPCIÓN: AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD ATRIBUIBLE A LA PARTE PASIVA

Es pertinente resaltar que, en materia de responsabilidad, al interior del proceso deben hallarse probados los elementos fundamentales que exige la ley para determinar que efectivamente existe una responsabilidad por parte del Estado por el título de falla en el servicio, riesgo excepcional o cualquier otro tipo de imputación y, por consiguiente, una obligación frente a una posible reparación. Estos elementos son: la existencia de un hecho dañoso y la imputación.

En ausencia de uno de estos elementos, la declaración judicial deberá ser desfavorable a los intereses del demandante, declarando la inexistencia de la responsabilidad del demandado.

El Consejo de Estado[2] ha señalado que:

> *Si bien inicialmente los eventos caracterizados por el ejercicio de actividades peligrosas fueron manejados por la jurisprudencia del Consejo de Estado bajo el régimen de la falla presunta, circunstancia frente a la cual el actor quedaba relevado de acreditar la falla del servicio, siendo necesario que éste demostrara únicamente el hecho dañoso para que surgiera, en su favor y en contra del Estado, la presunción de falla y, por consiguiente, para que se invirtiera la carga de la prueba, lo cierto es que la jurisprudencia de esta Corporación adoptó un nuevo criterio en torno a dicho régimen, para concluir que, en estos eventos, no es necesario que se pruebe la existencia de una falla del servicio y resulta irrelevante que se presuma la misma, puesto que opera un régimen de responsabilidad objetivo, que implica que* ***el demandante sólo tiene que probar la existencia del daño y el nexo de éste con el servicio****, es decir, que el daño sufrido se originó en el ejercicio de la actividad peligrosa a cargo de la entidad demandada, de tal suerte que no basta que esta última demuestre que obró con diligencia y cuidado, puesto que ello resulta insuficiente, y sólo se podrá exonerar de responsabilidad, en tales casos, probando la existencia de una causa extraña, como lo es la fuerza mayor o el hecho exclusivo y determinante de la víctima o de un tercero.* (Subrayas y negrillas fuera de texto)

En el presente caso objeto de litigio, el elemento de imputación se encuentra

---

[2] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 23 de febrero de 2012. Expediente: 76001-23-31-000-1996-03239-01(18966)(R-3239). Consejero Ponente: Carlos Alberto Zambrano Barrera

totalmente ausente, pues no existe prueba idónea que determine que el supuesto daño sufrido por el demandante se hubiese dado como consecuencia directa por la falla en el servicio, riesgo excepcional o cualquier otro tipo de imputación de los demandados.

Debe tenerse en cuenta que, si bien el bien la hipótesis del informe policial de accidente de tránsito señala "huecos en la vía", esta como se dice es una hipótesis. Correspondía a la parte demandante presentar un informe técnico o peritaje que le diera valor probatorio a la hipótesis. Luego, al brillar por su ausencia dicha prueba, no hay nexo causal entre el daño y el hecho, por lo cual deberá negarse las pretensiones de la demanda.

Por lo tanto, solicito se DECLARE PROBADA esta excepción en la medida que con la demanda presentada y las pruebas aportadas no se vislumbra siquiera responsabilidad de la parte pasiva, sino por el contrario se avizora el hecho de un tercero.

SEGUNDA EXCEPCIÓN: TASACIÓN EXCESIVA DE LOS PERJUICIOS MORALES:

Sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que el mismo no "constituye un «regalo u obsequio»," por el contrario se encuentra encaminado a "reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares", con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa», sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia.

Así pues, si bien es cierto que no existen criterios objetivos aplicables de manera mecánica a los casos en los que se deba reparar este daño, lo cierto es que la el Consejo de Estado ha establecido unos parámetros para la reparación de estos perjuicios.

No obstante, en el caso sub judice la parte demandante, desatendiendo los criterios jurisprudenciales, solicita que se le realicen el pago de una suma de dinero por concepto de perjuicios morales, que no se encuentra soportado en ningún documento, que permita inferir que el demandante haya sufrido un daño moral. De allí que su señoría no puede reconocer siquiera este hecho y debe declarar probada esta excepción y condenar en costas a la parte demandante.

TERCERA EXCEPCIÓN: TASACIÓN EXCESIVA DE DAÑO A LA SALUD O DAÑO DE VIDA DE RELACIÓN:

El Consejo de Estado ha establecido en su jurisprudencia que para reclamar una indemnización por daños a la salud en el marco de la responsabilidad patrimonial del Estado, es necesario que exista una prueba concreta del perjuicio sufrido y que este sea cuantificado de manera precisa. En particular, cuando se reclama por afectaciones a la salud, como consecuencia de un daño corporal o físico, la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) es un elemento fundamental para determinar la magnitud del perjuicio y, por lo tanto, la indemnización correspondiente.

Uno de los criterios más relevantes que ha establecido el Consejo de Estado es que no se puede reclamar un monto desproporcionado o excesivo sin la acreditación técnica de la afectación sufrida. La PCL es la herramienta técnica utilizada para cuantificar el grado de afectación a la capacidad funcional de una persona. Sin esta certificación, no es posible establecer con precisión el impacto que el daño a la salud ha tenido en la capacidad de la víctima para desarrollar actividades cotidianas, especialmente en términos laborales.

En este contexto, el Consejo de Estado[3] ha advertido que la falta de un dictamen que acredite la PCL constituye una omisión probatoria relevante, y que el reclamante no puede solicitar una indemnización elevada basada en conjeturas o en una simple alegación de un daño sin sustento técnico. El tribunal ha sido claro en señalar que la PCL debe ser determinada por profesionales médicos especializados, quienes mediante una valoración técnica calculan el grado de afectación de la víctima. Este porcentaje es esencial para determinar el monto de la indemnización, evitando así el cobro excesivo o desproporcionado por los daños sufridos.

En la sentencia unificadora, ha señalado la alta corte:

[3] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia Unificadora en Materia de Perjuicios inmateriales. Acta de 28 de agosto de 2014.

REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD REGLA GENERAL	
Gravedad de la lesión	**Víctima directa**
	S.M.L.M.V.
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

Asimismo, el Consejo de Estado ha sostenido que la ausencia de una PCL o de una prueba equivalente que permita establecer el grado de afectación a la salud de la persona perjudicada puede llevar a la desestimación de las pretensiones o, en su defecto, a una reducción significativa del monto indemnizatorio solicitado. La jurisprudencia del Consejo insiste en que, para evitar abusos o distorsiones en las reclamaciones, el daño a la salud debe estar debidamente probado y, más aún, que la cuantificación del perjuicio debe estar directamente relacionada con la afectación real que el daño ha causado a la vida del reclamante.

En consecuencia, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sido consistente en señalar que la falta de una PCL afecta de manera determinante la viabilidad de una reclamación por daño a la salud. Sin esta prueba, cualquier intento de cobrar una indemnización significativa podría considerarse excesivo, ya que la PCL es el criterio técnico que permite ajustar la cuantificación del perjuicio a la realidad de la afectación sufrida. Por lo tanto, el cobro de una indemnización que no esté respaldada por esta evaluación puede considerarse desproporcionado y ser rechazado por las instancias judiciales.

CUARTA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE LUCRO CESANTE:

La inexistencia de lucro cesante puede fundamentarse en la ausencia de pruebas que demuestren de manera clara que la señora Diana CANABAL Paredes dejó de percibir ingresos como consecuencia directa de las lesiones sufridas, y en que las prestaciones económicas derivadas de su incapacidad debieron haber sido cubiertas por la Entidad Promotora de Salud (EPS) a la que ella estaba afiliada.

El lucro cesante se define como el perjuicio económico derivado de la imposibilidad de la víctima para generar ingresos durante el tiempo en que se vio afectada por una incapacidad temporal o permanente. Para que se reconozca una indemnización por lucro cesante, es necesario que se demuestre que la víctima efectivamente dejó

de percibir ingresos y que dicha disminución económica no fue compensada por otro medio, como sería el pago de incapacidades por parte de la EPS.

En este caso, si la señora Diana CANABAL Paredes estaba afiliada a una EPS, como lo exige la legislación colombiana para los trabajadores dependientes e independientes, dicha EPS debió haber cubierto las incapacidades laborales generadas por el accidente. El 227 del Código Sustantivo del Trabajo establece que las incapacidades por enfermedad común o accidente no laboral deben ser asumidas por la EPS desde el día 3 de la incapacidad, con una proporción del 66.6% del salario base de cotización.

Dado que la señora Diana CANABAL Paredes, según los hechos presentados, sufrió lesiones que si le generaron incapacidades médicas, éstas debieron ser pagadas por su EPS, lo que cubre el período de tiempo en el que no pudo laborar. Esto implica que no habría dejado de percibir ingresos durante el período de incapacidad, o al menos, que esos ingresos fueron reemplazados por las prestaciones económicas de la EPS. En este sentido, la indemnización por lucro cesante no procede, ya que la pérdida económica que se alega (es decir, la falta de ingresos) fue cubierta por el sistema de seguridad social.

Además, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sido clara en señalar que el lucro cesante debe estar plenamente probado, no solo en cuanto a la interrupción de los ingresos habituales, sino también respecto a que estos no fueron compensados de manera alguna por prestaciones económicas, seguros, o cualquier otro tipo de indemnización. En este caso, la señora CANABAL Paredes no podría reclamar por lucro cesante si la EPS efectivamente cubrió sus incapacidades, ya que esto significaría que no sufrió una pérdida económica directa relacionada con su capacidad de generar ingresos.

Al no demostrarse que la señora Diana Canabal Paredes dejó de recibir ingresos o que tales ingresos no fueron compensados por las prestaciones de su EPS, la pretensión por lucro cesante resulta infundada.

QUINTA EXCEPCIÓN: CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA:

Frente al hecho de la víctima como eximente de responsabilidad, es necesario demostrar que esta persona participó de manera directa y fue causa eficiente en la producción del resultado o daño.

La culpa se define como la conducta reprochable del demandante por violación del deber objetivo de cuidado, al no prever los efectos nocivos de su acto o, habiéndolos previsto, confiar imprudentemente en poder evitarlos. La culpa grave se

caracteriza por un comportamiento grosero, negligente, despreocupado o temerario, mientras que el dolo implica la realización de una conducta con la intención de causar daño a una persona o su patrimonio. Al respecto, el Consejo de Estado[4] ha señalado:

> *En lo que respecta a la culpa exclusiva de la víctima, como impeditiva de imputación, para su procedencia, se requiere de lo siguiente: l**a presencia de un actuar: positivo o negativo, esto es, de una acción u omisión por parte de quien alega padecer el daño; y ese actuar, viene a ser el determinante y exclusivo del hecho que materializa el acontecer de las lesiones infligidas**. Sin duda, como lo ha señalado la Sala, el demandado se libera si logra acreditar que fue el comportamiento del propio afectado determinante y decisivo en la generación del daño*

Así las cosas, al observarse el accidente, la parte demandante al no acreditar que el accidente de tránsito en efecto se haya causado por un supuesto hueco en la vía, no desvirtúa su propia responsabilidad como agente en la vía, dado que tampoco demuestra que el accidente hubiera sido un evento impredecible e inevitable. En consecuencia, se configura una culpa exclusiva de la víctima que deberá reconocerse en la sentencia.

SEXTA EXCEPCIÓN: ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA:

El enriquecimiento sin causa se presenta en los casos en los que un patrimonio se ve incrementado a expensas de otro, sin que exista una causa jurídica para ello. En cuanto a los elementos materiales, podemos decir que son tres:

i) enriquecimiento de un patrimonio,
ii) empobrecimiento de otro y
iii) un origen común entre los dos.

Entonces, el enriquecimiento es un aumento en el patrimonio de una persona, lo cual debe ser a expensas del patrimonio de otro, para que se cumpla con los dos primeros elementos materiales. Por último, es necesario que exista un hecho común que permita identificar un punto de referencia entre el beneficio obtenido y el detrimento económico generado.

En el caso en comento, dado que no se prueba ni el hecho, ni los perjuicios, que se pretenda una condena en contra de la parte pasiva constituye enriquecimiento sin justa causa, situación que deberá ser reconocida en la sentencia.

---

[4] Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Sentencia del 26 de septiembre de 2013. Expediente: 05001-23-31-000-1995-00971-01(27302). Consejero Ponente: Enrique Gil Botero.

SÉPTIMA EXCEPCIÓN: CADUCIDAD, COMPENSACIÓN Y NULIDAD RELATIVA

Anticipadamente solicito al señor juez de la manera más respetuosa se sirva declarar la compensación de las cifras que llegaren a ser probadas en el proceso, así como las causales de nulidad relativa que resulten probadas en el curso de la actuación judicial. Así mismo, cualquier causal de caducidad que se encuentren probadas dentro del transcurso procesal.

OCTAVA EXCEPCIÓN: PRESCRIPCIÓN:

Se formula la presente excepción con el fin de solicitar al despacho que, en el caso en que se evidencie o pruebe durante el transcurso del proceso que hubo un reclamo por parte de los demandantes al DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI de forma previa o anterior a la admisión del llamamiento en garantía formulado el DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, la configuración del fenómeno prescriptivo se contabilizará desde ese primer reclamo al asegurado y si desde aquella calenda transcurrió más de dos años hasta la formulación del llamamiento en garantía en contra de mi representada sería claro que operó el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, situación que impedirá que se imponga obligación alguna a cargo de mi mandante.

En lo que respecta a la prescripción, se tiene que es un fenómeno jurídico a través del cual se pueden adquirir derechos o extinguir obligaciones, en efecto, el artículo 2512 del Código Civil establece:

> "(…) *Artículo 2512. La prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales.*
>
> *Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción* (…)"

Por su parte, el artículo 2535 Ibídem, que contempla la prescripción como medio de extinguir las acciones judiciales y dispone: "(…) *Artículo 2535. La prescripción que extingue las acciones y derechos exige solamente cierto lapso de tiempo durante la cual no se hayan ejercido dichas acciones. Se cuenta ese tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible.* (…)"

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, si no también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Al respecto señala la mencionada disposición:

> "(…) *Art. 1081. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*
>
> ***La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.***
>
> *La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.*
>
> *Estos términos no pueden ser modificados por las partes* (…)". (Negrita por fuera del texto original).

Al señalar la disposición transcrita, los parámetros para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria; y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca, entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no.

A su turno, indica el artículo 1131 del Código de Comercio lo siguiente:

> "*ARTÍCULO 1131. <OCURRENCIA DEL SINIESTRO>. <Artículo subrogado por el artículo 86 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente:> En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual*

*correrá la prescripción respecto de la víctima**. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial***' (Subrayas del texto original – Negrilla fuera del original)

Ahora bien, jurisprudencialmente, en sentencia del 29 de junio de 2007, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil precisó:

"(…) *d) Mientras que el término de la ordinaria es de sólo dos años, el de la extraordinaria se extiende a cinco, justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situaciones jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas. Es pues un término límite, al mismo tiempo que fatal, como se desprende de la hermenéutica racional de la normatividad patria, en asocio de sus antecedentes legislativos, ya registrados.*

e) Para la primera, el anotado término de dos años irrumpe desde cuando el titular conoció o debió conocer la ocurrencia del hecho que habilita su ejercicio, como ya tangencialmente se mencionó. Al respecto, desde un ángulo jurídico-temporal, pertinente es destacar que uno es el momento de ocurrencia del hecho y otro aquél en que el accionante supo o debió saber de su acaecimiento, sin perjuicio, claro está, de que, en casos específicos, como suele suceder con inusitada frecuencia en la praxis, puedan darse las dos circunstancias en un mismo tempus. La extraordinaria se inicia a partir de cuando nace el derecho, objetivamente considerado. Por ello, conforme ya se observó, opera frente a toda clase de personas y al margen de cualquier conocimiento (real o efectivo, presunto o presuntivo) (…)". (Subrayado fuera de texto).

Es por ello que, si en el curso del proceso se prueba que existió una reclamación anterior, será a partir de aquella calenda desde donde el despacho deberá contar el termino prescriptivo y si transcurrió más de dos años hasta la radicación del llamamiento en garantía entonces sería claro que operó la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Solicito declarar probada la presente excepción.

NOVENA EXCEPCIÓN: INNOMINADA

Esta excepción tiene su fundamento especial en el artículo 282 del Código General del proceso. Dice esta norma: "Resolución sobre excepciones. 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".

No todo lo que constituye excepción que pueda beneficiar al demandado se puede visibilizar desde el comienzo del proceso, por cuanto que éste, apenas empezando, no es susceptible de pronunciamientos de fondo. Es necesario que el proceso avance y a medida que lo haga, se vayan notando las coincidencias o contradicciones en las expresiones de las partes que lo componen.

Lo que sí vale desde el comienzo, es la sinceridad, seriedad y seguridad con que cada una de las partes use para plasmar sus hechos. y sus puntos de vista en torno de esos hechos, que a la postre pueden identificar una excepción, concepto éste con el cual o bajo el cual generalmente se expone un medio de defensa por parte del demandado.

En el fondo, pues, lo que interesa es que, a falta de titularidad y precisión gramatical del término, lo que vale, es que el demandado exprese tales circunstancias de hecho con las que el juez pueda llegar al convencimiento de que lo que se impone no es una condena, sino la absolución del demandado o, como en este caso, la plena exclusión de éste por todas las razones aducidas en el presente escrito.

CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

PRONUCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO "1": Es cierto.

FRENTE AL HECHO "2": No es cierto. De conformidad con la póliza No. 1008053, la participación de mi asegurada es del 18% así:

DISTRIBUCIÓN

CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA
5	Allianz Seguros S.A.	22.50	9,493,150.68
18	Mapfre Seg.Grales de Col	18.00	7,594,520.55
21	COLPATRIA SEGUROS	10.00	4,219,178.08

FRENTE AL HECHO "3": Es cierto.

FRENTE AL HECHO "4": Es parcialmente cierto. Lo que respecto al porcentaje de participación de las compañías aseguradoras no es cierto, la participación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. es del 18% y no del 20%.

FRENTE AL HECHO "5": Es cierto.

FRENTE AL HECHO "6": Es cierto.

FRENTE AL HECHO "7": No es un hecho, es una justificación del llamamiento en garantía y una solicitud de integración al proceso.

FRENTE AL HECHO "8": No es un hecho, es la interpretación del artículo 1568 del Código Civil. No obstante, debe tenerse en cuenta que las aseguradoras fueron llamadas en garantía en virtud de la póliza de seguro y no en virtud de la unión temporal, por lo que bajo ninguna manera se predicaría solidaridad entre ellas.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

A LAS PRINCIPALES

FRENTE A LA PRETENSIÓN "1" Comoquiera que la pretensión se encuentra dirigida a Allianz Seguros S.A., no realizo pronunciamiento alguno.

FRENTE A LA PRETENSIÓN "2" No me opongo a la pretensión de vinculación, dado que la misma ya se realizó mediante auto interlocutorio No. 17 de 17 de enero de 2025. No obstante, si me opongo a que se realice condena alguna a cargo de mi representada, comoquiera que no existe responsabilidad del Distrito de Santiago de Cali, además de haber operado la prescripción del contrato de seguro.

FRENTE A LA PRETENSIÓN "3" Comoquiera que la pretensión se encuentra dirigida a Axa Colpatria Seguros S.A., no realizo pronunciamiento alguno.

FRENTE A LA PRETENSIÓN "4" Comoquiera que la pretensión se encuentra dirigida a Allianz Seguros S.A., no realizo pronunciamiento alguno.

FRENTE A LA PRETENSIÓN "5" Me opongo a que se realice condena alguna a cargo de mi representada, comoquiera que no existe responsabilidad del Distrito de Santiago de Cali, además de haber operado la prescripción del contrato de seguro.

FRENTE A LA PRETENSIÓN "6" Comoquiera que la pretensión se encuentra dirigida a Axa Colpatria Seguros S.A., no realizo pronunciamiento alguno.

A LA SUBSIDIARIA:

Frente a las pretensiones subsidiarias no se realiza pronunciamiento, toda vez que fue admitido el llamamiento en garantía formulado por La Previsora S.A. a las compañías coaseguradoras de la póliza No. 1008053.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

PRIMERA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A, CON BASE EN PÓLIZA DE SEGURO No. 1008053 POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO

La Corte Suprema de Justicia ha reiterado en su jurisprudencia que para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora, derivada del contrato de seguro, es requisito sine qua non la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo establecido en el artículo 1072 del Código de Comercio, porque sin daño o sin detrimento patrimonial no puede operar el contrato:

> Una de las características de este tipo de seguro es «la materialización de un perjuicio de estirpe económico radicado en cabeza del asegurado, sin el cual no puede pretenderse que el riesgo materia del acuerdo de voluntades haya tenido lugar y, por ende, que se genere responsabilidad contractual del asegurador. No en vano, en ellos campea con vigor el principio indemnizatorio, de tanta relevancia en la relación asegurativa».

Como ya se ha argumentado de manera reiterada y suficiente, las pretensiones contenidas en el escrito de demanda carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, especialmente porque no existe ningún tipo de obligación en cabeza de los demandados, ya que no se configuran los elementos necesarios para que la misma sea predicada, sin que se evidencie ningún tipo de proceder culposo que les pueda ser atribuible.

En efecto, al ser claro que no hay posibilidad de que exista una condena en contra del DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI Y OTROS, no habría fundamento entonces para afectar Póliza de Seguro No. 1008053, pues no habría disminución del patrimonio del asegurado, condición necesaria para pueda operar cualquier amparo en la póliza.

Así pues, se concluye que al no reunirse los supuestos para que se configure la responsabilidad, estamos ante la no realización del riesgo asegurado amparado por la Póliza de Seguro No. 1008053 y en tal sentido, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de la aseguradora.

Solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

SEGUNDA EXCEPCIÓN: LÍMITES MÁXIMOS DE LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA

Pese a la carencia de fundamentos de la acción y sin que constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, resulta oportuno señalar que la única póliza que podrá ser afectada en ocasión de los hechos esbozados en la demanda es la Póliza de Seguro No 1008053, en esta se estipularon las condiciones contractuales que obligan a mi procurada, tales como: los límites asegurados, los amparos otorgados, las exclusiones, los deducibles, entre otras estipulaciones.

La póliza cubre los siguientes rubros:

AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	5,000,000,000.00	NO	0.00
2	** HONORARIOS PROFESIONALES	5,000,000,000.00	NO	0.00
3	** CONTAMINACION ACCIDENTAL	5,000,000,000.00	NO	0.00
12	*USO DE ASCENSORES Y ESCALERAS AUTOMATIC	5,000,000,000.00	NO	0.00
13	*INCENDIO Y EXPLOSION	5,000,000,000.00	NO	0.00
14	*OPERACIONES DE CARGUE, DESCARGUE, TRANS	5,000,000,000.00	NO	0.00
[redacted]	*POSESION Y USO DE AVISOS Y VALLAS PARA	5,000,000,000.00	NO	0.00
[redacted]	*POSESION Y USO DE INSTALACIONES SOCIALE	5,000,000,000.00	NO	0.00
17	*REALIZACION DE EVENTOS SOCIALES ORGANIZ	5,000,000,000.00	NO	0.00
18	*VIAJE DE FUNCIONARIOS DEL ASEGURADO, EN	5,000,000,000.00	NO	0.00
19	*PARTICIPACION DEL ASEGURADO EN FERIAS Y	5,000,000,000.00	NO	0.00
20	*VIGILANCIA DE LOS PREDIOS ASEGURADOS	5,000,000,000.00	NO	0.00
21	*POSESION O USO DE DEPOSITOS	5,000,000,000.00	NO	0.00
22	*LABORES Y OPERACIONES DE SUS EMPLEADOS	5,000,000,000.00	NO	0.00
23	*POSESION Y UTILIZACION DE CAFETERAS, CA	5,000,000,000.00	NO	0.00
24	*ERRORES DE PUNTERIA DE SUS EMPLEADOS UN	5,000,000,000.00	NO	0.00
25	** PAGO DEL VALOR CAUCIONES, FIANZAS, CO	5,000,000,000.00	NO	0.00
6	CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS INDEPENDI		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	3,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		
8	R.C PATRONAL		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	750,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	250,000,000.00		

Texto continúa en Hojas de Anexos...

7	RESPONSABILIDAD CIVIL CRUZADA	3,000,000,000.00	NO	0.00
27	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	400,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	60,000,000.00		
11	VEHICULOS PROPIOS Y NO PROPIOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	1,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	500,000,000.00		
10	BIENES BAJO CUIDADO, TENENCIA Y CONTROL	1,000,000,000.00	NO	0.00
9	PARQUEADEROS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	200,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	60,000,000.00		
4	COBERTURA R.C. EXTRACONTRACTUAL	5,000,000,000.00	SI	42,191,780.82
	Deducible: 25.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 50.00 SMMLV POR EVENTO			
5	PRODUCTOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	2,000,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	0.00		

BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje	Tipo Benef
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	NIT 8903990113	100.000 %	NO APLICA

En este sentido, solicito al Despacho tener a consideración la descripción detallada del mencionado contrato de seguro, de suerte que no se transgreda el clausulado contractual.

Así pues, los amparos a los que se hizo referencia en este punto, están evidentemente enmarcados dentro de las condiciones particulares y generales del contrato, ya que son ellas las que delimitan la extensión del riesgo asumido por el asegurador y por ende, las mismas establecen el ámbito del amparo, pues el mismo no opera de forma automática, de modo, se observa que en el presente caso no se reúnen los presupuestos para que mi representada acceda a una indemnización a favor de la parte actora.

Únicamente en el remoto, improbable e hipotético caso que el Despacho resuelva favorablemente las pretensiones de la accionante, solicito tener a consideración que la responsabilidad de la compañía a la que represento está limitada por la suma asegurada o a los sublímites que por evento se hayan pactado de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio.

Solicito al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

TERCERA EXCEPCIÓN: CAUSALES DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA DE PÓLIZA DE SEGURO NO. 1008053.

En las condiciones de la Póliza de Seguro No. 1008053, se establecen los parámetros que enmarcan la obligación condicional que contrajo mi representada, y delimitan la extensión del riesgo asumido por ella. En efecto, en ellas se refleja la voluntad de los contratantes al momento de celebrar el contrato, y definen de manera explícita las condiciones del negocio aseguraticio.

Ahora bien, tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

> "(…) Art. 1056.- Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.".

En virtud de la facultad citada en el referido artículo, el asegurador decidió otorgar determinados amparos, siempre supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, e incorpora en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador a la prestación señalada en el contrato, las cuales se conocen generalmente como exclusiones de la cobertura y se encuentran contenidas en las condiciones generales de la misma que se adjuntan con el presente escrito.

En este sentido, si logra acreditarse al menos una de las demás exclusiones consignadas en las condiciones generales o particulares de la referida póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

CUARTA EXCEPCIÓN: EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente mencionar que la obligación de la aseguradora sólo 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, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando

el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en su Art. 1079 establece que " El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada.".

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Al respecto siempre se deberán atender los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos, etc.

La póliza utilizada como fundamento contractual de la convocatoria, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad asegurada), las exclusiones de amparo, la vigencia, 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 de las condiciones de la póliza.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo.

Solicito al Señor Juez, declarar probada esta excepción.

QUINTA EXCEPCIÓN: DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado 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 en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

SEXTA EXCEPCIÓN: PRESCRIPCIÓN:

Se formula la presente excepción con el fin de solicitar al despacho que, en el caso en que se evidencie o pruebe durante el transcurso del proceso que hubo un reclamo por parte de los demandantes al DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI de forma previa o anterior a la admisión del llamamiento en garantía formulado el DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, la configuración del fenómeno prescriptivo se contabilizará desde ese primer reclamo al asegurado y si desde aquella calenda transcurrió más de dos años hasta la formulación del llamamiento en garantía en contra de mi representada sería claro que operó el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, situación que impedirá que se imponga obligación alguna a cargo de mi mandante.

En lo que respecta a la prescripción, se tiene que es un fenómeno jurídico a través del cual se pueden adquirir derechos o extinguir obligaciones, en efecto, el artículo 2512 del Código Civil establece:

> "(…) *Artículo 2512. La prescripción es un modo de adquirir las cosas ajenas, o de extinguir las acciones o derechos ajenos, por haberse poseído las cosas y no haberse ejercido dichas acciones y derechos durante cierto lapso de tiempo, y concurriendo los demás requisitos legales.*
>
> *Se prescribe una acción o derecho cuando se extingue por la prescripción* (…)"

Por su parte, el artículo 2535 Ibídem, que contempla la prescripción como medio de extinguir las acciones judiciales y dispone: "(…) *Artículo 2535. La prescripción que extingue las acciones y derechos exige solamente cierto lapso de tiempo durante la cual no se hayan ejercido dichas acciones. Se cuenta ese tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible.* (…)"

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, si no también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Al respecto señala

la mencionada disposición:

> "(…) *Art. 1081. La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*
>
> ***La prescripción ordinaria será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.***
>
> *La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.*
>
> *Estos términos no pueden ser modificados por las partes* (…)". (Negrita por fuera del texto original).

Al señalar la disposición transcrita, los parámetros para determinar el momento a partir del cual empiezan a correr los términos de prescripción, distingue entre el momento en que el interesado, quien deriva un derecho del contrato de seguro, ha tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción, en la prescripción ordinaria; y, el momento del nacimiento del derecho, independientemente de cualquier circunstancia y aun cuando no se pueda establecer si el interesado tuvo o no conocimiento de tal hecho, en la extraordinaria. Se destaca, entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria, pues en tanto en la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no.

A su turno, indica el artículo 1131 del Código de Comercio lo siguiente:

> "*ARTÍCULO 1131. <OCURRENCIA DEL SINIESTRO>. <Artículo subrogado por el artículo 86 de la Ley 45 de 1990. El nuevo texto es el siguiente:> En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima**. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial***" (Subrayas del texto original – Negrilla fuera del original)

Ahora bien, jurisprudencialmente, en sentencia del 29 de junio de 2007, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación civil precisó:

> "(…) *d) Mientras que el término de la ordinaria es de sólo dos años, el de la extraordinaria se extiende a cinco, justificándose su ampliación por aquello de que luego de expirado, se entiende que todas las situaciones jurídicas han quedado consolidadas y, por contera, definidas. Es pues un término límite, al mismo tiempo que fatal, como se desprende de la hermenéutica racional de la normatividad patria, en asocio de sus antecedentes legislativos, ya registrados.*
>
> *e) Para la primera, el anotado término de dos años irrumpe desde cuando el titular conoció o debió conocer la ocurrencia del hecho que habilita su ejercicio, como ya tangencialmente se mencionó. Al respecto, desde un ángulo jurídico-temporal, pertinente es destacar que uno es el momento de ocurrencia del hecho y otro aquél en que el accionante supo o debió saber de su acaecimiento, sin perjuicio, claro está, de que, en casos específicos, como suele suceder con inusitada frecuencia en la praxis, puedan darse las dos circunstancias en un mismo tempus. La extraordinaria se inicia a partir de cuando nace el derecho, objetivamente considerado. Por ello, conforme ya se observó, opera frente a toda clase de personas y al margen de cualquier conocimiento (real o efectivo, presunto o presuntivo)* (…)". (Subrayado fuera de texto).

Es por ello que, si en el curso del proceso se prueba que existió una reclamación anterior, será a partir de aquella calenda desde donde el despacho deberá contar el termino prescriptivo y si transcurrió más de dos años hasta la radicación del llamamiento en garantía entonces sería claro que operó la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Solicito declarar probada la presente excepción.

SÉPTIMA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE MAPFRE E DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI Y OTROS Y LOS DEMÁS DEMANDADOS

Comoquiera que la razón para vincular a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., es la existencia del contrato de seguro suscrito entre esta con DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI Y OTROS, teniendo en cuenta que la compañía no participo ni intervino en los hechos que fundamentan la acción, no siendo posible que haya obligación solidaria, entendida esta como aquella con pluralidad de sujetos, que consiste en que existiendo varios deudores o acreedores de una prestación que, pudiendo ser divisible , se puede exigir a cada uno de los deudores o acreedores por

el total de ella, de manera que el efectuado o recibido de uno de ellos, extingue toda la obligación respecto al resto.

Respecto a estas obligaciones el código civil Colombiano establece:

ARTÍCULO 1568. En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito.

Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum.

La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley.

OCTAVA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE COASEGURADORAS

En el caso del coaseguro, a petición del asegurado o con su aquiescencia previa, varios aseguradores convienen compartir un riesgo en las proporciones o porcentajes asignados o convenidos de antemano con el tomador o asegurado, y en esa misma proporción participan de las primas y siniestros.

Las responsabilidades de los coaseguradores respecto del asegurado o beneficiario, para expresarlo en términos acordes con la más estricta juridicidad, son de carácter conjunto y **no solidario**, es decir, cada uno responde hasta concurrencia de su respectiva participación en el riesgo y la falencia o incapacidad que pueda afectar a alguno de ellos no acrece las responsabilidades de los demás participantes

En consecuencia, resuelta de una nitidez indiscutible que no existe solidaridad como tampoco subsidiariedad entre las aseguradoras que conforman el coaseguro.

Ante la presunción de solidaridad que establece el artículo 825 del estatuto mercantil, lo que si resulta manifiesto es que, en nuestro medio, tales cláusulas de coaseguro no solo dejan claramente establecida, sino que también enfatizan la ausencia de solidaridad entre los coaseguradores con lo cual se cierra el paso a que ese asegurador líder pueda verse obligado a abonar el monto íntegro de las indemnizaciones debidas al asegurado por virtud de siniestros que afecten la cobertura de seguro, por lo cual queda claro que su responsabilidad se extiende hasta concurrencia de su porcentaje de participación.

Respecto a estas obligaciones el código civil Colombiano establece:

ARTÍCULO 1568. En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito.

Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum.

La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley.

NOVENA EXCEPCIÓN: INNOMINADA:

Esta excepción tiene su fundamento especial en el artículo 282 del Código General del proceso. Dice esta norma: "Resolución sobre excepciones. 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".

No todo lo que constituye excepción que pueda beneficiar al demandado se puede visibilizar desde el comienzo del proceso, por cuanto que éste, apenas empezando, no es susceptible de pronunciamientos de fondo. Es necesario que el proceso avance y a medida que lo haga, se vayan notando las coincidencias o contradicciones en las expresiones de las partes que lo componen.

Lo que sí vale desde el comienzo, es la sinceridad, seriedad y seguridad con que cada una de las partes use para plasmar sus hechos. y sus puntos de vista en torno de esos hechos, que a la postre pueden identificar una excepción, concepto éste con el cual o bajo el cual generalmente se expone un medio de defensa por parte del demandado.

En el fondo, pues, lo que interesa es que, a falta de titularidad y precisión gramatical del término, lo que vale, es que el demandado exprese tales circunstancias de hecho con las que el juez pueda llegar al convencimiento de que lo que se impone no es una condena, sino la absolución del demandado o, como en este caso, la plena exclusión de éste por todas las razones aducidas en el presente escrito.

PRUEBAS

Documentales:

Solicito se tenga como prueba documental las siguientes:

1. Carátula de la póliza.
2. Condiciones generales de la póliza.

Interrogatorios de parte:

Solicito a su Señoría se cite en interrogatorio de parte a la parte demandante sobre los hechos que dan origen a la demanda.

Ratificación de documentos:

- Certificación laboral expedido por Colaboramos Mag S.A.S.
- Fotografías del lugar de los hechos.

Oposición al decreto de pruebas:

Solicito a su Señoría niegue la práctica de las siguientes pruebas:

> *"Que se valore por parte del Instituto de Medicina Legal, a la Sra. DIANA CANAVAL PAREDES para que determine el grado de discapacidad que sufre como consecuencia del accidente sufrido"*

Lo anterior porque el apoderado de la parte demandante debió aportarlo o siquiera anunciarlo, pidiendo la concesión del término tal como lo dispone el artículo 227 del Código General del Proceso que señala:

> *ARTÍCULO 227. DICTAMEN APORTADO POR UNA DE LAS PARTES. L**a parte que pretenda valerse de un dictamen pericial deberá aportarlo en la respectiva oportunidad para pedir pruebas. Cuando el término previsto sea insuficiente para aportar el dictamen, la parte interesada podrá anunciarlo en el escrito respectivo y deberá aportarlo dentro del término que el juez conceda, que en ningún caso podrá ser inferior a diez (10) días.** En este evento el juez hará los requerimientos pertinentes a las partes y terceros que deban colaborar con la práctica de la prueba.*
>
> *El dictamen deberá ser emitido por institución o profesional especializado.*

(Subrayas y negrillas fuera de texto)

Así las cosas, la parte demandante no puede pedir que le asignen un auxiliar de la justicia que realice un dictamen, cuando la norma es clara en que debió aportarlo con la demanda o anunciarlo. En ese sentido, me opongo a que se decrete esta prueba, atendiendo lo dispuesto en la norma procesal.

Por otro lado, me opongo a que se decrete la siguiente prueba de la parte demandante:

- *"Que se oficie a la IPS Centro de Traumas y Urgencias Médicas para que se sirva remitir copia integra y auténtica de la historia clínica pertinente de la Sra. DIANA CANAVAL PAREDES, a la cual se agregará la transcripción completa y clara de la misma, debidamente certificada y firmada por el médico que haga la transcripción (…)"*

Lo anterior, porque dicha prueba la pudo solicitar directamente la parte demandante mediante derecho de petición dirigido a la citada IPS. En tal sentido, no puede pretender que se oficie una prueba que se pudo haber conseguido directamente. Al respecto, el artículo 173 del Código General del Proceso señala:

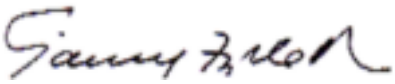
> *ARTÍCULO 173. OPORTUNIDADES PROBATORIAS. Para que sean apreciadas por el juez las pruebas deberán solicitarse, practicarse e incorporarse al proceso dentro de los términos y oportunidades señalados para ello en este código.*
>
> *En la providencia que resuelva sobre las solicitudes de pruebas formuladas por las partes, el juez deberá pronunciarse expresamente sobre la admisión de los documentos y demás pruebas que estas hayan aportado.* ***El juez se abstendrá de ordenar la práctica de las pruebas que, directamente o por medio de derecho de petición, hubiera podido conseguir la parte que las solicite, salvo cuando la petición no hubiese sido atendida, lo que deberá acreditarse sumariamente.***
>
> *Las pruebas practicadas por comisionado o de común acuerdo por las partes y los informes o documentos solicitados a otras entidades públicas o privadas, que lleguen antes de dictar sentencia, serán tenidas en cuenta para la decisión, previo el cumplimiento de los requisitos legales para su práctica y contradicción.* (Subrayas y negrillas fuera de texto)

NOTIFICACIONES

Mi procurada podrá ser notificada en la dirección indicada en el Certificado de Existencia y Representación Legal.

La suscrita apoderada judicial puede ser notificada en la CR 1 OESTE 1 A-30 APTO 801 en la ciudad de Cali. Correo electrónico: trujillo445@emcali.net.co y trujillorodriguezconsultores1@gmail.com. Teléfono: 3108434961.

Del Señor Juez, con el debido respeto,



FANNY TRUJILLO RODRIGUEZ
Cédula de ciudadanía No. 31.280.445 de Cali
Tarjeta Profesional No. 63.738 del Consejo Superior de la Judicatura.