

Señores.

JUZGADO SEXTO (6°) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI (V)

of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

REFERENCIA: ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA
PROCESO: REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO: 76001 33 33 006 2021 00159 -00
DEMANDANTES: JHON DÍAZ MONSALVE Y OTROS
DEMANDADOS: DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI
LLAMADO EN GTÍA.: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de apoderado de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC.** mediante el presente escrito procedo a **REASUMIR** el poder a mi conferido en el proceso de la referencia, y a presentar dentro del término de ley, **ALEGATOS DE CONCLUSIÓN DE PRIMERA INSTANCIA**, solicitando desde ya, se profiera sentencia favorable a los intereses de mi representada, negando las pretensiones de la demanda por no demostrarse la responsabilidad de nuestro asegurado **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI.** con fundamento en los argumentos que concretaré en los acápite siguientes:

CAPÍTULO I. **OPORTUNIDAD**

Teniendo en consideración que de acuerdo a lo señalado en el artículo 181 de la Ley 1437 de 2011 inciso final el término establecido para presentar alegatos de conclusión es de diez (10) días contados a partir de la celebración de la audiencia de pruebas, siempre y cuando el juez no se considere necesario citar a la audiencia de alegaciones y juzgamiento, por lo tanto, se concluye que el escrito se presenta dentro del término establecido para tal efecto.

CAPÍTULO II.
ANÁLISIS PROBATORIO FRENTE A LA DEMANDA

Es importante precisar que el objeto del litigio aquí ventilado no es responsabilidad de **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**. toda vez que no se estructuraron los elementos *sine qua non* de la responsabilidad en cabeza del asegurado.

A. NO SE PROBÓ EL HECHO, INEXISTENCIA DEL MISMO.

Dentro del plenario no se aportaron elementos materiales probatorios que acrediten las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que ocurrió el supuesto hecho del día **29 de abril de 2019**. Así mismo, no se aportó prueba fehaciente que acreditara la ocurrencia del mismo, sobre todo que se deba a un supuesto hueco en la vía.

La responsabilidad del Estado se encuentra regulada en el artículo 90 de la Constitución Política que reza lo siguiente: *“El Estado responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas. En el evento de ser condenado el Estado a la reparación patrimonial de uno de tales daños, que haya sido consecuencia de la conducta dolosa o gravemente culposa de un agente suyo, aquél deberá repetir contra éste”*. (Constitución Política, 1991, art. 90)

De acuerdo a lo señalado anteriormente, para que se configure la responsabilidad en cabeza del Estado, debe existir una acción u omisión causada por este. Además, *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”* (Ley 1564, 2012, art 167). Por tanto, la parte demandante tiene la carga de probar el supuesto de hecho.

No obstante, sobre la consecuencia probatoria y procesal que tiene lugar cuando quien debe acreditar el hecho, no lo hace, el Consejo de Estado ha determinado que:

Las consecuencias de la omisión probatoria advertida en el plenario obedecen a lo dispuesto por el artículo 177 del C. de P. Civil, de conformidad con el cual “[i]ncumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”, norma que consagra, en estos términos, el principio de la carga de la prueba que le indica al juez cuál debe ser su decisión cuando en el proceso no se acreditan los hechos que constituyen la causa petendi de la demanda o de la defensa, según el caso. Carga de la prueba sustentada, como ha precisado la Sección, en el principio de autoresponsabilidad de las partes, que se constituye en requerimiento

de conducta procesal facultativa exigible a quien le interesa sacar adelante sus pretensiones y evitar una decisión desfavorable. [...] en el caso concreto resulta evidente que la carga de la prueba recae en quien pretende, de manera que es la parte actora la que debe soportar las consecuencias de su inobservancia o descuido, esto es, un fallo adverso a sus pretensiones[...] (Consejo de Estado, 2012, 13001-23-31-000-1992-08522-01(21429))

Ahora bien, respecto al valor probatorio de las fotografías, es preciso aclarar que el Consejo de Estado en sentencia del 13 de junio de 2013, Magistrado Ponente Dr. Enrique Gil Botero ha señalado que las fotografías por sí solas no dan cuenta del tiempo, modo y lugar en la que ocurrió el hecho:

FOTOGRAFIAS - Pruebas documentales. Valor probatorio. Valoración probatoria Sobre la posible valoración de las fotografías que fueron allegados al proceso por el demandante, y que pretenden demostrar la ocurrencia de un hecho, debe precisarse que éstas sólo dan cuenta del registro de varias imágenes, sobre las cuales **no es posible determinar su origen, ni el lugar, ni la época en que fueron tomadas, y al carecer de reconocimiento o ratificación, no pueden ser cotejadas con otros medios de prueba allegados al proceso.** (...) se tiene que las fotografías son pruebas documentales que **el juez está en la obligación de examinar bajo el criterio de la sana crítica, siempre y cuando se hayan verificado los requisitos formales para la valoración de ese tipo de medios probatorios, esto es, la autenticidad y la certeza de lo que se quiere representar.** En el asunto en estudio, de las fotografías aportadas no se puede determinar su origen, ni el lugar, ni la época en que fueron tomadas y carecen de reconocimiento o ratificación (...) (negrilla y subrayada fuera del texto original)

En el caso concreto, el demandante no aportó prueba idónea que evidencie un hecho dañoso, simplemente acompaña su relato con unas fotografías, de las cuales no se evidencia las circunstancias de modo, tiempo y lugar en la que ocurrió el hecho, aunado a esto, se evidenciaron claras inconsistencias en la narración de los hechos, señalando inicialmente que en el libelo de mandatorio la apoderada del demandante manifestó que:

9.- El 29 de Abril de 2.019, aproximadamente a las 5:00 p.m., el señor JHON DIAZ MONSALVE se desplazaba en una motocicleta marca Suzuki, línea best 125, modelo

2015, cilindraje 125, color negro, servicio particular, placas MVO06D, por la autopista Simón Bolívar de la ciudad de Cali - Valle del Cauca, a la altura de la estación de gasolina Esso Mobil la 70, en la calle 70 carrera 6, sufrió caída violenta al encontrarse con un hueco en la vía sin ningún tipo de señalización, el cual lo llevó a perder el equilibrio de la motocicleta generándose la caída; dicho hecho ocasionó al implicado fracturas de platillos tibiales derecho schatzker V, fractura de cabeza de peroné derecho, trauma en codo y antebrazo derecho, más quemadura por fricción de III grado, trauma en rodilla derecha, trauma en tobillo derecho más quemadura por fricción de III grado y contusiones en diferentes partes del cuerpo, motivo por el cual fue trasladado por ambulancia a la UNIDAD MEDICA DE TRAUMA DEL VALLE S.A.S conocida como CLINICA TRAUMAORIENTE, lugar al que ingresó el mismo día de los hechos y, una vez examinado, se le practicaron varias intervenciones quirúrgicas. El 21 de mayo del 2.019 por parte de la CLINICA TRAUMA ORIENTE se notifica el agotamiento de la prima del SOAT para continuar con la prestación de los servicios médicos, razón por la cual es trasladado a su entidad de salud EPS SANTAS, la cual continua con la prestación de los servicios médicos y quirúrgicos requeridos por el señor JHON DIAZ MONSALVE.

Vale la pena resaltar que ni antes, ni en el momento en que ocurre el accidente, existía algún tipo de señalización de los contemplados en el nuevo código nacional de tránsito, ni mucho menos las ordenadas en el Manual sobre Dispositivos para el Control de Tránsito en Calles y Carreteras adoptado por el Ministerio de Obras Públicas y Transporte mediante Resolución 5246 del 2 de Julio de 1.985, adicionado y modificado mediante Resoluciones 1212 de 29 de Febrero de 1.988, 11996 del 10 de octubre de 1.989 y 8171 del 9 de Septiembre de 1.987, ocasionándose por tal causa el siniestro, debido a una falla del servicio por parte de la Administración. Dicho manual tiene como fin establecer las características que deben tener las señales preventivas, esto es, las que tienen por objeto advertir al usuario de la vía sobre la existencia de una condición peligrosa y la naturaleza de ésta.

Es de anotar que el cuidado y mantenimiento de la mencionada vía corresponde al municipio de Cali, máxime tratándose de la avenida a través de la cual transita gran número de rodantes, convirtiéndose en una de las más importante de la ciudad, motivo por el cual debe mantenerla en buen estado de funcionamiento.

Es importante resaltar varias cosas de esta versión:

- El hecho ocurrió a las 5 p.m.
- No menciona a qué velocidad iba conduciendo
- No se menciona el carril por el cual él iba conduciendo.
- Afirma que su supuesta caída se debía a un hueco en la vía.

- Menciona que fue trasladado en ambulancia a la clínica

Por otro lado, dentro de las pruebas que este aporta, se evidencia la historia clínica de urgencias emitida por la UNIDAD MÉDICA DE TRAUMA DEL VALLE S.A.S, dentro de la cual se puede apreciar la hora de ingreso y los motivos, así:

**HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS**
UNIDAD MÉDICA DE TRAUMA DEL VALLE S.A.S. Nit: 901149757 6

Caso: 9710
NÓ. ADMISIÓN: 16503

No. de Caso: 9710	Nombre del Paciente JHON DIAZ MONSALVE	Edad 48 AÑOS	Sexo MASCULINO	Identificación 6226073
Dirección: CARRERA 41 # 96A - 99 CIUDAD DEL		Ciudad: CANDELARIA		Telefono: 2862753
Ocupación: ESCULTORES, PINTORES,		Estado Civil: UNION	Responsable: AXA COLPATRIA SEGUROS	
Convenio:	Fec. Nacim. : 31/03/1971	Fecha Ing.: 29/04/2019	Hora Ing.: 17:11	
Nombre del Acompañante:		Parentesco:		

MOTIVO DE CONSULTA : ACCIDENTE DE TRANSITO

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE ES TRAIIDO EN AMBULANCIA POR PARAMEDICOS REFIRIENDO ACCIDENTE DE TRANSITO DONDE RECIBE TRAUMA A NIVEL DE CODO DERECHO, ANTEBRAZO DERECHO, RODILLA DERECHA Y TOBILLO DERECHO, CON POSTERIOR APARICION DE DOLOR Y LIMITACION DE AREAS AFCETADAS, NIEGA TRAUMAEN CABEZA, TORAX O ABDOMEN.

Con fundamento en lo anterior se puede precisar dos aspectos:

- El actor ingresó a la clínica a las 5:11 pm es decir tan solo 11 minutos después de ocurrido el supuesto hecho
- El motivo de ingreso fue trauma en codo derecho, antebrazo derecho, rodilla derecha y tobillo derecho con dolor.

Ahora bien, analizando la declaración de parte rendida por la señora María Fernanda Franco, se puede evidenciar varias inconsistencias en las circunstancias de tiempo y modo, pues afirmó en audiencia de pruebas lo siguiente:

Juez: ¿a qué hora? A las 5 de la tarde

María Fernanda Franco: a las 5 de la tarde, porque venían de un entierro

Juez: Ese día está lloviendo, estaba haciendo sol

María Fernanda Franco: estaba haciendo sol

Juez: ¿Ósea, La visualización era buena, había, estaba oscuro, estaba claro?

María Fernanda Franco: Estaba claro, aja, estaba claro (Audiencia de pruebas min 23 a min 24)

Se puede apreciar que la demandante narró que el hecho ocurrió a las 5 p.m. en condiciones climáticas perfectas, sin embargo, más adelante mencionó el momento en que el actor fue trasladado en ambulancia dejando varias incongruencias narrativas, así:

Juez: ¿Qué pasó después del accidente, el sr quedó en el suelo, cuánto tiempo? reláteme eso

María Fernanda Franco: Pues la verdad él quedó ahí tirado y nada que llegaba una ambulancia y siempre pasó unos que 15, 20 minutitos, y llegó fue, como nada que llegaba una ambulancia, llegaron fue unos policías que estuvieron ahí y llegó fue un muchacho se bajó de una moto, que él aparece en el video [...] (Audiencia de pruebas entre min 25 a min 26)

Adicionalmente, confirmó la información sobre el momento en que llegó la ambulancia en la misma audiencia, pues, señaló que:

Apoderado del Distrito: ¿Mas o menos a qué hora hizo presencia la ambulancia en el sitio?

María Fernanda Franco: Por ahí 15, 20 minutos después del accidente

Apoderado del Distrito: O sea, exactamente a las 5:15, 5:20 de la tarde

María Fernanda Franco: Sí

Apoderado del Distrito: Cómo explica usted si la ambulancia hizo presencia a las 5:15 o 5:20 de la tarde, el Sr John Días es atendido en la Clínica Oriente a las 5:11 de la tarde

María Fernanda Franco: Es que yo, o sea, exactamente yo no le puedo decir a usted, porque uno en ese momento está es preocupado es por la persona, para uno pasa mucho tiempo [...] (Audiencia de pruebas entre min 39 a min 41)

Nótese que las incongruencias narrativas en las circunstancias de tiempo y modo se reflejan igualmente en el testimonio del señor Diego Cortázar en la audiencia de pruebas, pues, señaló que él duró mucho tiempo en el lugar de los hechos, una vez ocurrido el siniestro, pero se retiró

del lugar con la moto del actor, y no sabe si el demandante fue trasladado en ambulancia o no, pues, indicó lo siguiente:

Sr Juez: ¿O sea que usted cuando se fue con la motocicleta el sr todavía estaba ahí en el lugar de los hechos?

Diego Fernando Cortázar: Sí, señor. Sí porque ya como llegaron los hijos, otros amigos y todo, entonces yo dije, no pues, yo me llevo la moto entonces y llévenlo para la clínica (Audiencia de pruebas entre 2h: 15 min a 2h:16 min)

Aunado a lo anterior, el mismo testigo mencionó lo siguiente:

Apoderado del Distrito: ¿usted dice que más o menos usted se retiró desde el momento del accidente media hora después del accidente?

Diego Fernando Cortázar: Sí, señor. Si, señor. (Audiencia de pruebas entre 2h:24 min a 2h:25 min)

Se puede esclarecer que de la versión del señor Diego Cortázar que el demandante media hora después del hecho todavía se encontraba en el supuesto sitio, lo cual es completamente incongruente, teniendo en cuenta que la historia clínica evidencia que ingresó a las 5:11 p.m., lo cual también contrasta con la versión de la demandante María Fernanda Franco.

Ahora bien, existen serias inconsistencias sobre la lesión, pues, es pertinente traer a colación lo señalado por la víctima del siniestro, toda vez que manifestó que la lesión se presentó en el pie, así:

Apoderado de Solidaria: Por favor háganos un relato bastante detallado de las acciones que se desplegaron con posterioridad al accidente

John Diaz Monsalve: El hueco me hizo caer, como yo venía con mi hijo, lo primero que yo pensé fue en mi hijo, a pesar de que estaba golpeado, y en el momento no sabía que yo tenía esa fractura, primero fue a recoger a mi hijo, lo recogí, nos acomodamos, porque pues es una autopista, [inintendible] casi también lo atropella un taxi, yo me toco el pie, siento mucho dolor, me tocó el pie, y mi hija pues entra desesperada gritando porque ellos pararon, porque usted sabe que en un entierro no solo venimos una moto, venimos varias motos, mi hija con mi esposa son las primeras que para, yo le digo que este tranquila, empieza un dolor muy fuerte en el pie y se me empieza a hinchar, yo me meto la mano y digo yo creo que me quebré el pie le digo a mi hija, pero ya el dolor fue tan inmenso que me tocó acostarme automáticamente en plena autopista, la gente ayudó a tapar para que no fuera a pasar otro accidente, ahí me acosté, se llamaron a las ambulancia, se demoraron las ambulancias en llegar, primero llegó la policía [...] (Audiencia de pruebas entre min 54 a min 56)

No obstante, a pesar de que el señor John Diaz dijo que durante el accidente expresó que se había “quebrado el pie”, al momento de preguntarle a una de las demandantes, que presenció el

supuesto hecho, si sabe en qué parte del cuerpo el actor sufrió las lesiones, manifestó otra cosa, tal y como se puede apreciar:

Juez: ¿cuáles fueron las lesiones que presentó el Sr John Diaz?

María Fernanda Franco: Tuvo una fractura [ininteligible]

Juez: ¿Y eso en parte del cuerpo es?

María Fernanda Franco: En la rodilla

Juez: ¿Sabe usted si se golpeó la cabeza o algo?

María Fernanda Franco: La cintura, cuando cayó golpeó la cintura [...] (Audiencia de Pruebas min 33 a min 34)

Es evidente las inconsistencias en la parte del cuerpo donde presentó la supuesta lesión del Señor John Diaz, toda vez que en ningún momento mencionó la rodilla, incluso, tampoco mencionó la cintura, de hecho, ni siquiera la historia clínica hace mención de algún tipo de daño o dolor en la cintura, por tanto, es evidente las inconsistencias del supuesto daño en la versión de la supuesta testigo presencial de los hechos, que es igualmente demandante.

Por tanto, son claras las evidentes inconsistencias sobre las circunstancias del accidente, y ante la falta de pruebas sobre los hechos de la demanda, toda vez que no obra dentro del expediente Informe Policial de Accidente de Tránsito (en adelante IPAT) u otro medio de prueba, solo se aportaron unas fotografías que no dan certeza de tiempo modo y lugar en el que ocurrió el hecho. Asimismo, no logran permitir determinar que los hechos ocurrieron en la forma narrada por la apoderada del demandante. Pues la parte actora no logró demostrar siquiera que por la existencia de un supuesto hueco en la vía se produjo el accidente.

En conclusión, observando que no se portaron medios de prueba que acreditaran la ocurrencia del hecho ni las circunstancias de tiempo, modo y lugar del acontecimiento demandado del mismo, la entidad demandada, el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI** no es responsable de hechos que son totalmente inexistentes. De tal suerte, solo se aportaron unas fotos los cuales no dan cuenta de las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las que aparénteme ocurrió el hecho, además, los testigos, narraron versiones contradictorias entres si, y contradictorias con el poco material probatorio aportado por el demandante en el proceso.

B. ES CONCLUSIVO QUE NO SE PROBÓ EL NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE LA SUPUESTA FALLA Y EL DAÑO DEPRECADO.

Si bien la parte demandante afirmó sufrir lesiones a causa de un supuesto hueco en la vía, lo cierto es que esta situación nunca se acreditó en el debate probatorio, por el contrario, se acreditó que existieron varias versiones que son incongruentes con las circunstancias de modo y tiempo del supuesto hecho, y que no se aportó prueba alguna que diera certeza que lo que produjo el supuesto daño haya sido un imperfecto vial.

Al respecto de la necesidad de la acreditación cierta de una relación de causalidad entre el hecho y el daño para demostrar la responsabilidad, en Sentencia del 16 de abril de 2007, radicación No. 25000-2325-000-2002-00025-02 (AG) Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera así lo estableció:

FALLA DEL SERVICIO - Título de imputación subjetiva / FALLA DEL SERVICIO - Elementos / FALLA DEL SERVICIO - Concepto / FALLA DE LA ACCION DE GRUPO

- Falla del servicio Observa la Sala que las acusaciones realizadas en la demanda versan sobre la existencia de unos supuestos perjuicios ocasionados por presuntas conductas culposas, negligentes e irregulares cometidas por las entidades demandadas en el proceso de liquidación de la sociedad intervenida, es decir, que el título de imputación elegido por el grupo actor corresponde al de la falla del servicio, régimen de responsabilidad subjetivo que se deriva del incumplimiento de una obligación Estatal y que se concreta en un funcionamiento anormal o en una inactividad de la Administración. Así las cosas, no debe perderse de vista que para la prosperidad de la acción de grupo y, por ende, para que el sentenciador pueda ordenar la reparación pretendida, deben estar acreditados con las pruebas que obran en el proceso los elementos que estructuran la responsabilidad extracontractual por falla del servicio a saber: **i) la existencia de un daño, lesión o menoscabo de tipo patrimonial o moral, cierto y determinado, que afecta de forma individual a una pluralidad de sujetos; ii) la conducta activa u omisiva de la autoridad que lo infiere; y iii) la relación de causalidad entre ésta y aquél, es decir, que el daño se originó como consecuencia directa de la actuación atribuida a la administración, por omisión, retardo, irregularidad, ineficiencia o ausencia del servicio.** Por lo demás, como criterio de identificación para la determinación de la falla del servicio, en forma constante la jurisprudencia ha dicho que, por regla general, "...las obligaciones a cargo de la administración (...) deben ser determinadas, especificadas, por las leyes o los reglamentos que se expidan para precisar las funciones que a cada organismo administrativo haya de ejecutar..." Nota de Relatoría: Ver Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Sentencia de 28 de octubre de 1976, C.P. Jorge Valencia Arango, Sección Tercera, Sentencia de 30 de junio de 1990, Exp. 3510, C.P. Antonio J. Irisarri Restrepo. En igual sentido, Sentencia de 27 de abril de 1989, Exp. 4992

Ahora bien, se debe resaltar inicialmente que en el proceso no reposa IPAT alguno, además, no existe prueba que demuestre el nexo causal entre el supuesto daño y la existencia de un supuesto

mal estado de la vía, de hecho, el demandante solo aportó unas fotografías que no evidencian las circunstancias de tiempo, modo y lugar; además, una vez esos testigos presenciales fueron llamados a la audiencia de pruebas, se evidenciaron claras inconsistencias, incluso, contradictorias a la hora de declarar sobre las circunstancias de modo y tiempo en que ocurrió el hecho. Por lo tanto, es evidente que, de las mismas pruebas aportadas por el demandante, no demuestra que el hecho generador del supuesto daño sea el supuesto mal estado de la vía.

Ninguna prueba hay en ese sentido, de la existencia del supuesto daño o la conducta activa u omisiva desarrollada por el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI** ni mucho menos por mi prohijada para determinar que sí existió una responsabilidad civil en los términos señalados por los demandantes, máxime cuando la demandante no aportó elementos materiales probatorios de la ocurrencia del hecho, ni elementos que acreditaran que el señor Jhon Díaz Monsalve haya sufrido un accidente de tránsito producto de una imperfección vial.

Se puede concluir que el nexo causal como elemento de los asuntos donde se controvierte una supuesta responsabilidad extracontractual, siempre tiene que probarse con base en medios probatorios cuya consecución e introducción al proceso resultan en una carga alternativa de la parte actora -que si deja de lado le genera consecuencias adversas- y ni siquiera en aquellos casos en los que se permite evaluar la falla (o culpa) desde un punto de vista de presunciones y objetivamente se releva al interesado de probar los otros elementos, esto es que nunca, bajo ninguna circunstancia puede afirmar un juez, ni en este caso la togada actora que el nexo se puede construir con base en juicios deductivos sin pruebas de hechos fenoméricamente positivos y comprobables sensiblemente a través de la valoración de su prueba.

C. CULPA O HECHO DE LA VICTIMA

Si bien es cierto dentro de las pruebas aportadas por las partes dentro del proceso no se evidencia la ocurrencia del hecho, ni el nexo causal, no está demás aclarar que la conducta determinante de la supuesta caída fue la de la víctima, es decir, existe una responsabilidad del actor en la supuesta comisión del daño, siendo este el determinante para que se concrete.

En este punto es importante resaltar la extensa jurisprudencia del Consejo de Estado sobre el hecho o culpa de la víctima, toda vez que esta ha determinado que *“para que el hecho o culpa de la víctima como causal eximente de responsabilidad tenga plenos efectos liberatorios, resulta determinante que la conducta del propio perjudicado sea fundamento y raíz del menoscabo, es decir, que el comportamiento de éste se erija como causa adecuada, decisiva y determinante en*

la producción o resultado del hecho lesivo o que haya contribuido a su propia afectación debiendo o pudiendo evitarla” (Consejo de Estado, 2024, rad. 47001233100020110047101 (68514)).

Ahora bien, analizando el poco material probatorio que fue aportado, evidenciamos que el supuesto hecho, que no se probó, se produjo por la conducta de la víctima, toda vez que fue la determinante del daño al violar flagrantemente el Código Nacional de Tránsito, concretamente el artículo 108 que reza “*La separación entre dos (2) vehículos que circulen uno tras de otro en el mismo carril de una c alzada, será de acuerdo con la velocidad. Para velocidades de hasta treinta (30) kilómetros por hora, diez (10) metros. [...] En todos los casos, el conductor deberá atender al estado del suelo, humedad, visibilidad, peso del vehículo y otras condiciones que puedan alterar la capacidad de frenado de éste, manteniendo una distancia prudente con el vehículo que antecede*”. Teniendo presente que el conductor se estaba desplazando en su motocicleta, la respectiva violación a la ley se puede verificar inicialmente de la declaración de parte de la señora María Fernanda Franco, pues, señaló que:

Juez: ¿Recuerda a qué velocidad iba el sr John Diaz?

María Fernanda Franco: Por ahí a 20, 30, no iba rápido, como le digo cambió el semáforo y nosotros salimos y ahí fue donde hubo el accidente porque es que el hueco siempre es bastante grande

Juez: Es decir, ¿Delante de ustedes iba algún carro o no iba nadie?

María Fernanda Franco: Si, iba como un taxi, no sé, iba un carro, claro, entonces el carro no lo dejó ver el hueco, entonces, cuando el carro lo esquivo, él ya venía. Yo iba al lado de él, entonces, yo alcancé a ver el hueco, y le dije el hueco, pero él no, o sea, ya lo cogió ahí, ya no alcanzó como a sacar el hueco y fue ahí donde él cayó. (audiencia de pruebas entre min 26 a min 28)

Además de lo anterior, es menester indicar que las condiciones climáticas y visuales eran optimas, tal y como lo manifestó el demandante en audiencia de pruebas:

Apoderado de Solidaria: ¿Cuáles eran las condiciones climáticas para ese día?

John Diaz Monsalve: un día normal aquí en la ciudad de Cali, ni llovía, ni nada, estaba normal (Audiencia de pruebas entre min 52 a min 53)

Es menester concluir varias cosas de las citas anteriores:

- Las condiciones climáticas y de visibilidad eran buenas
- El demandante conducía aproximadamente entre 20 a 30 km/h (supuestamente)
- Supuestamente había un vehículo adelante del señor John Diaz que lo imposibilitó ver el supuesto imperfecto vial
- El vehículo que estaba adelante del señor John Diaz logró esquivar a tiempo el supuesto “hueco”
- La señora María Fernanda Franco iba conduciendo al lado del actor, y logró ver a tiempo el imperfecto vial.

Tales conclusiones nos permiten evidenciar que es imposible que el señor John Diaz conduciendo a máximo 30 km/h no haya podido ver el imperfecto vial, por ende, quedó probado que el actor en realidad no respetó la distancia de seguridad con el vehículo que iba adelante, incluso, genera la duda sobre la velocidad en la que se movilizaba, toda vez que si el vehículo que iba adelante logró reaccionar a tiempo y esquivar el “hueco”, no se entiende por qué el demandante no lo hizo. Incluso, por qué realizó caso omiso a la advertencia de la señora María Fernanda Franco.

Por tanto, es evidente que, de las declaraciones, si bien no prueban el hecho, sí manifiestan que el demandante violó la norma de tránsito al no respetar la distancia de seguridad, y posiblemente conducir a una velocidad mayor a la permitida en esas situaciones, pues, aunque las condiciones climáticas de visibilidad eran las adecuadas, al encontrarse tan próximo a otro vehículo, debía guardar la distancia y velocidad prudente para evitar que sucediera el supuesto hecho.

En conclusión, observando que la conducta determinante fue la de la víctima y no existe prueba alguna de una omisión de sus deberes por parte del **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, y al encontrarse de lo narrado por el demandante que violó la normatividad sin justa causa, es posible evidenciar un hecho o culpa de la víctima que fue determinante para que se produjera el supuesto daño.

D. SE PROBÓ QUE EL SUPUESTO DAÑO Y LOS PERJUICIOS TUVIERON COMO FUENTE UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA- INEXISTENCIA DE LA CERTEZA DEL DAÑO.

Dentro del material probatorio se puede constatar que no hay certeza de la existencia del daño, toda vez que el origen del daño proviene posiblemente de una responsabilidad médica y no de una acción u omisión del **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**. Adicionalmente, no

existe prueba alguna de la existencia de alguna lesión provocada por un supuesto hueco en la vía.

La jurisprudencia contenciosa administrativa ha señalado desde muchas décadas los elementos constitutivos de la responsabilidad, y los elementos para que esta se configure, al respecto el Consejo de Estado ha indicado que:

La cláusula general de responsabilidad consagrada en el artículo 90 de la Constitución Política es el fundamento con el cual se resuelve todo debate acerca de la obligación de reparar a cargo del Estado, cuyos elementos esenciales son el daño antijurídico y la imputación. El daño es el primer elemento de la responsabilidad y para que se entienda debidamente estructurado la parte interesada debe demostrar que **es cierto**, en la medida en **que aparezca como una disminución patrimonial o extrapatrimonial para el demandante**, sin que pueda ser resarcido lo eventual o hipotético; antijurídico, porque se configura la lesión a un derecho o a un interés legítimo que no debe ser tolerada por la víctima, es decir, el ordenamiento no impone el deber jurídico de soportarlo, y personal, por cuanto la víctima debe ser determinada o determinable, comoquiera que es a quien deberá otorgarse la indemnización en caso de que concurran los requisitos restantes. (Consejo de Estado, 2024, rad. 76001-23-33-000-2014-00902-01 (68.163))

Con fundamento a lo anterior, es más que evidente que para que exista un daño debe existir una certeza sobre la disminución patrimonial o extrapatrimonial directa que sufra el actor como consecuencia del hecho. Ahora bien, es menester indicar al despacho que según los demandantes el daño se produjo como consecuencia de un supuesto imperfecto vial que provocó la supuesta caída del demandante, y generó unas lesiones, las cuales lo han afectado en su salud, y moralmente junto a los otros demandantes, tal y como se aprecia en Hecho 12 de la demanda:

12. El directo afectado gozaba de cabal salud y tiene familia representada por sus hijos, compañera permanente, progenitor, hermanos, sobrinos y suegros; dichas lesiones han causado el natural perjuicio moral, material y daño a la vida de relación a los actores en virtud de las estrechas relaciones de afecto que existen.

Nótese que el actor señala como responsable de las afectaciones en la salud un supuesto imperfecto vial, eso no es cierto, pues quedó probado que el supuesto daño no fue consecuencia de un “hueco” sino de las cirugías que tuvo el actor, tal y como lo confirmó uno de los testigos llamados por los demandantes, así:

Juan Camilo Duran Rincón: [...] lo que si recuerdo es que le hicieron varias intervenciones porque reaccionó mal a alguna, hubo al parecer también una mala praxis, y hubo que hacerle varios procedimientos porque la pierna incluso le quedó con varias secuelas y cicatrices, eso lo imposibilitó para laborar [...]. (Segunda audiencia de pruebas entre min 41 a min 42)

Además, otro de los testigos llamados por la parte actora corroboró que el daño y las lesiones o secuelas del demandante realmente tienen su origen en las intervenciones quirúrgicas, tal y como se puede apreciar:

Jonny Ortega Fernández: Peor porque si yo no recuerdo él después que le hicieron la cirugía eso se le complicó más, no recuerdo que pasó, pero sí sé que desde la cirugía que le hicieron le ocurrió otra cosa no sé en el pie, pero producido no por el accidente, sino por la cirugía como tal, que también duró tiempo con eso (Segunda audiencia de pruebas entre 1h:13 min a 1h:14 min)

Adicionalmente, la parte actora no acreditó el daño, asimismo, no aportó la historia clínica completa del actor, que visualizara el origen real de este, aunado a esto, hizo caso omiso a la obtención de los documentos requeridos por la Junta Regional de Calificación, pues, es evidente que requerían la historia clínica completa, entre otras cosas. Por ende, no existe certeza alguna que las supuestas secuelas se deriven del daño que manifiesta el actor padeció, pues, no existe prueba alguna que de certeza real de que el demandante padece de esas secuelas y que estas se deriven del daño que manifiesta sufrió.

Por ende, al no existir certeza del daño alegado y el origen de este, no se reúnen los requisitos establecidos en la responsabilidad administrativa, conllevando, la inexistencia de responsabilidad por parte del **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, teniendo presente que el supuesto daño y aparentes lesiones se habrían provocado tras un procedimiento quirúrgico del cual el Distrito no participó.

E. DE LA ORFANDAD PROBATORIA SOBRE LA EXISTENCIA DE LOS PERJUICIOS ALEGADOS POR LA PARTE ACTORA – EXCESIVIDAD EN LAS SOLICITUDES INDEMNIZATORIAS - ÁNIMO INJUSTIFICADO DE LUCRO

De acuerdo a lo probado en el plenario, se logró evidenciar que no existe responsabilidad frente al **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**. máxime cuando no se formuló ningún tipo de imputación frente a este, sobre los hechos de la demanda tal y como se ha señalado a lo largo de este escrito, como tampoco hay lugar a reconocer suma indemnizatoria por los perjuicios alegados, principalmente cuando la parte actora no se ocupó de probar su realidad, causación ni extensión de los mismos frente a esta entidad. Las pruebas recaudadas no otorgan una convicción real sobre la producción, naturaleza, y de la cuantía del supuesto detrimento patrimonial irrogado, el cual, al no ser objeto de presunción, no puede ser reconocido sin mediar pruebas fehacientes de su causación.

- **IMPROCEDENTE CUANTIFICACIÓN E INEXISTENCIA DE PERJUICIOS MORALES**

Inicialmente, la tasación propuesta del daño moral es exorbitante y en tal virtud, no puede ser tomada en cuenta por el despacho, toda vez que no existe prueba alguna del daño, adicionalmente, la pretensión resulta excesivamente cuantificada al solicitarse la suma de ochenta (80) SMLMV, tanto para el demandante, su compañera permanente, y sus hijos. Esta petición resulta antitécnica y desconoce los parámetros jurisprudenciales para su reconocimiento, pues no se aportó un documento o una sola prueba que diera cuenta de las supuestas secuelas psicológicas padecidas por la demandante, como tampoco se acreditó a través de prueba médica o dictamen de PCL las secuelas que tuvo el actor, por tanto, no puede solicitar reconocimiento casi igual al máximo en el caso de las lesiones más graves.

La Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, en sentencia de 25 de mayo de 2010 indicó sobre la importancia de los elementos probatorios lo siguiente:

Al Juez no le basta la mera enunciación de las partes para sentenciar la controversia, porque ello sería tanto como permitirles sacar beneficio del discurso persuasivo que presentan; por ende, la ley impone a cada extremo del litigio la tarea de traer al juicio de manera oportuna y conforme a las ritualidades del caso, los elementos probatorios destinado a verificar que los hechos alegados efectivamente sucedieron, o que son del modo como se presentaron, todo con miras a que se surta la consecuencia jurídica de las normas sustanciales que se invocar.

Es importante enfatizar que la demandante nunca probó que el daño y su perjuicio sean consecuencia de una conducta activa u omisiva del asegurado. Por otro lado, al no existir un porcentaje de la gravedad de la lesión y tampoco elementos materiales probatorios médicos o dictámenes equivalentes que permitan demostrar que las lesiones del señor JHON DÍAZ

MONSALVE deben cuantificarse casi con el máximo baremo fijado por la Sección Tercera el Consejo de Estado, no hay lugar al reconocimiento de semejante tasación por daño moral.

Así mismo, debe resaltarse que no se probó en el plenario el supuesto daño inmaterial de ninguno de los otros demandantes, especialmente en lo que atañe con la solicitud de daño moral de los sobrinos, suegros y/o supuestos terceros damnificados, sin que se prueben los hechos que evidencian que el supuesto accidente haya afectado a cada uno de los demandantes. Por tanto, al no allegarse prueba del perjuicio inmaterial solicitado, no hay lugar al reconocimiento de los mismos, pues ante la incertidumbre de su ocurrencia, no hay otro camino que no concederlos.

- **TASACIÓN EXORBITANTE E IMPROCEDENTE RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA SALUD**

Con respecto a la solicitud de reparación del daño a la salud, no se arrimó una sola prueba que diera cuenta de las supuestas secuelas padecidas por la demandante debido a la lesión que es objeto de demanda. Así como tampoco se aportó elemento técnico alguno que evidenciara la gravedad de la misma. Por lo cual, al no estar probados estos elementos esenciales, lo alegado en el líbelo inicial tendrá que tenerse por desestimado. Adicionalmente, de forma equivocada se solicita la suma de 80 SMLMV para la víctima directa del hecho por daño a la salud, no obstante, no aporta documento que evidencia la afectación en la salud del actor.

Así las cosas, ante la desmesurada solicitud del daño a la salud estimado en 80 SMLMV para la supuesta víctima directa del hecho, es claro que no podrá proceder tales pretensiones, toda vez que es evidente el ánimo especulativo de la errónea tasación de estos perjuicios, en tanto el mismo resulta claramente exorbitante e improcedente.

- **INDEBIDA ACREDITACIÓN DE LUCRO CESANTE.**

Por otro lado, no hay lugar al reconocimiento de indemnización a título de lucro cesante, toda vez que no se aportó prueba de la supuesta pérdida de capacidad laboral o un dictamen que acreditara la gravedad de la lesión para la liquidación de lucro cesante futuro. Adicionalmente, la parte actora pretende el reconocimiento de dicho perjuicio sin cumplir con la carga probatoria correspondiente.

Ahora bien, se debe mencionar que todas las posibles discusiones que pueden emerger frente al particular fueron zanjadas mediante el más reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado, en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019. Providencia en la que se elimina la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es la certeza. De manera que el lucro cesante solo se reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicho pronunciamiento se manifestó lo siguiente:

La ausencia de petición, en los términos anteriores, así como el incumplimiento de la carga probatoria dirigida a demostrar la existencia y cuantía de los perjuicios debe conducir, necesariamente, a denegar su decreto. (...).

En los casos en los que se pruebe que la detención produjo la pérdida del derecho cierto a obtener un beneficio económico, lo cual se presenta cuando la detención ha afectado el derecho a percibir un ingreso que se tenía o que con certeza se iba a empezar a percibir, el juzgador solo podrá disponer una condena si, a partir de las pruebas obrantes en el expediente, se cumplen los presupuestos para ello, frente a lo cual se requiere que se demuestre que la posibilidad de tener un ingreso era cierta, es decir, que correspondía a la continuación de una situación precedente o que iba a darse efectivamente por existir previamente una actividad productiva lícita ya consolidada que le permitiría a la víctima directa de la privación de la libertad obtener un determinado ingreso y que dejó de percibirlo como consecuencia de la detención.

Entonces, resulta oportuno recoger la jurisprudencia en torno a los parámetros empleados para la indemnización del lucro cesante y, en su lugar, unificarla en orden a establecer los criterios necesarios para: i) acceder al reconocimiento de este tipo de perjuicio y ii) proceder a su liquidación.

La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante (Consejo de Estado, 2019, Rad. 73001-23-31-000-2009- 00133-01) (Énfasis propio)

Ahora bien, es menester indicar que si bien el demandante manifiesta que se encontraba vinculado laboralmente y que el supuesto hecho provocó que este no pueda generar ingresos porque se vio disminuido su capacidad laboral, tal y como se aprecia en la estimación de la cuantía de la demanda:

El lesionado se desempeñaba como publicista devengando un salario de \$2.700.000 mensuales, pero a raíz de las secuelas que le dejaron las múltiples lesiones recibidas vio disminuida su capacidad laboral. Por tanto, el monto de la indemnización por este concepto se determinará en el curso del proceso, una vez la Junta Regional de Calificación de Invalidez del Valle del Cauca determine el porcentaje de disminución de la capacidad laboral respectiva, teniendo en cuenta la expectativa de vida del lesionado, el hecho de que se debe incrementar en un 25 % las cifras resultantes por concepto de prestaciones sociales, empleando para ello las fórmulas de la matemática financiera empleadas por el honorable Consejo de Estado para estos casos.

Es importante resaltar que quedó probado que el demandante no estaba vinculado bajo ningún contrato de trabajo, por tanto, no recibía ningún salario, tampoco mermó su capacidad laboral, y mucho menos dejó de percibir ingresos, pues, en la audiencia de pruebas el actor indicó que:

Juez: ¿De qué vivía, como sobrevivía, sino tenía ingresos como sobrevivía?

John Diaz Monsalve: Bueno Dr, le explico, [ininteligible] supongamos que yo en un mes me vendía 3, 4 millones de pesos con eso sostenía mi familia y sostenía mi hogar, de esos 4 millones de pesos pase a facturar, porque de todas maneras yo vendía, pase a facturar 1 millón 500 mil pesos

Juez: O sea usted durante esos, a ver para que me quede claro, usted durante esos dos años, no es que no hubiera trabajado, si trabajaba pero ganaba menos, menos de lo que normalmente ganaba

John Diaz Monsalve: Mucho menos

Juez: Pero digamos, si tenía ingresos solo que más bajos de los que eran antes. (Audiencia de pruebas entre 1 h: 2 min a 1h: 4 min)

Aunado a esto, el demandante confesó que no cotizaba al sistema de seguridad social, y en realidad se encontraba como beneficiario. Así:

Apoderado de Solidaria: Sr John por favor infórmenos ¿si para la época en que ocurrió el accidente usted cotizaba al sistema de seguridad social?

John Diaz Monsalve: No señor. Yo no cotizaba a seguridad social, estoy como beneficiario. (Audiencia de pruebas entre min 59 a 1h)

De las anteriores citas queda probado varias cosas: 1. El actor al parecer violaba flagrantemente los art 17, 19, 157, 160 de la Ley 100 de 1993 al no cotizar al sistema de seguridad social 2. El actor no probó los ingresos que generaba al momento del hecho. 3. El demandante confesó que, sí percibía ingresos posteriormente al hecho, incluso mucho mayores que el salario mínimo de la época.

Se puede concluir que en el expediente no se evidencia desprendibles de pago, transferencias bancarias, facturas u otro medio probatorio que acredite el monto que recibía mensualmente el demandante, aunado a esto, no existe documento que evidencia una pérdida de la capacidad laboral del actor, por ello, no es viable el reconocimiento de este perjuicio, toda vez que no se probó perdida alguna. Por lo tanto, al no existir elementos materiales probatorios para liquidar este perjuicio material no es procedente su reconocimiento.

F. SE ACREDITÓ QUE, EN EL EVENTO DE ACCEDERSE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA, SE CONFIGURARÍA UN ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA

Todo el material probatorio allegado al plenario comprueba que no hay lugar al reconocimiento de las pretensiones de la demanda, toda vez que no se configuró los elementos de la responsabilidad administrativa que se pretendía endilgar a los aquí demandados y llamados en garantías, ni mucho menos los perjuicios reclamados, máxime cuando no indicaron el concepto del porqué se hicieron los requerimientos, ni el valor por el cual se solicita tal condena.

En este orden de ideas, no es viable imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que es inadmisibles la presunción en esa materia, de manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

Razón por la cual, se solicita respetuosamente al despacho, negar las pretensiones de la demanda por no haberse demostrado la causación de una responsabilidad administrativa y en consecuencia el derecho a ser indemnizados.

CAPÍTULO III.

ANÁLISIS FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO POR EL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI A LA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC.

Es menester manifestar al despacho que la vinculación de mi prohijada **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC.**, se dio a través del llamamiento en garantía formulado por **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI** por el contrato de seguro documentado en la **Póliza de Responsabilidad Extracontractual No. 420-80-994000000054**, vigente entre el 24 de mayo del 2018 al 29 de mayo del 2019. Así las cosas, la mera vinculación de una aseguradora al proceso en virtud de un contrato de seguro existente no genera implícitamente que la póliza deba afectarse, cuando es obligatorio que se cumplan las condiciones particulares y generales de la misma.

Ahora bien, en el hipotético y eventual caso en que se acceda favorablemente a las pretensiones del extremo activo en este litigio, se precisa advertir cuáles fueron las condiciones generales y particulares pactadas en el contrato de seguro que sirvió de base para efectuar el llamamiento en garantía contra mi representada, pues son esas las que definen el amparo otorgado, las exclusiones, el límite asegurado o suma asegurada, el deducible, el coaseguro y las demás estipulaciones del aseguramiento, las cuales se constituyen como las únicas pautas contractuales que determinan el marco de las obligaciones de las partes en el contrato de seguro. Por lo tanto, de ella se puede establecer qué eventos generan o no obligación a cargo de la aseguradora, entendiendo incorporado en todo este contexto el régimen legal vigente a la celebración del contrato.

Por lo cual, se solicita al despacho la desvinculación de mi prohijada **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC.** en razón de lo siguiente:

A. SE PROBÓ LA INEXIGIBILIDAD DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC. POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL GENERAL No. 420-80-994000000054

No existe obligación indemnizatoria a cargo de mi representada, toda vez que no se realizó el riesgo asegurado en la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual General No. 420-80-994000000054**, vigente entre el 24 de mayo del 2018 al 29 de mayo del 2019. En el expediente ciertamente no está demostrada la responsabilidad que pretende el extremo activo endilgar. Lo anterior, toda vez que el actor no cuenta con pruebas fehacientes para determinar la causación de los supuestos daños materiales sufridos. Por el contrario, se encuentra probada que el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, no tuvo injerencia en los supuestos daños aquí reclamados.

El Consejo de Estado ha intentado definir el contrato de seguro en su jurisprudencia, sobre todo el objeto del mismo, indicando lo siguiente:

El Código de Comercio no define el contrato de seguro, pero puede decirse que es aquel por medio del cual una persona legalmente autorizada para ejercer esta actividad, “(...) asume los riesgos ajenos mediante una prima fijada anticipadamente”; o dicho en otras palabras, es aquel contrato por el cual “(...) una parte, el asegurado, se hace prometer mediante una remuneración, la prima, para él o para un tercero, en caso de realización de un riesgo, una prestación por la otra parte, el asegurador (...)”. Se trata de un mecanismo de protección frente a múltiples riesgos que pueden afectar el patrimonio de las personas y que pueden ser asumidos por el asegurador, quien se compromete a pagar una indemnización en caso de realizarse tal riesgo -lo que se traduce en la producción del siniestro- a cambio del pago de una determinada suma de dinero, denominada prima. (Consejo de Estado, 2013, 25000-23-26-000-2000-02019-01(25472))

Con fundamento en la cita anterior, se debe tener en cuenta que la póliza se hace exigible una vez ocurre el siniestro, es decir, el cumplimiento del riesgo trasladado, entendiéndose riesgo según el Artículo 1054 Código de Comercio *“el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador”*.

En este orden de ideas, en concordancia con todo lo referenciado a lo largo del presente escrito, se propone este alegato toda vez que **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.** no está obligada a responder, de conformidad con las obligaciones expresamente estipuladas y aceptadas por las partes en el contrato de seguro. Así entonces, es necesario señalar que, al tenor de las condiciones generales documentadas la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual General No. 420-80-994000000054**, vigente entre el 24 de mayo del 2018 al 29 de mayo del 2019, el amparo que se pretende afectar con la presente acción se pactó así:

7. Cobertura

La compañía se obliga a indemnizar, los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales hasta el 100% del valor asegurado, que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por hechos imputables al asegurado, que causen la muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) y/o el deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante y perjuicios extra patrimoniales, como consecuencia directa de tales daños personales y/o daños materiales. Se extiende la presente cobertura a los perjuicios patrimoniales y extra patrimoniales causados a terceros, que le sean imputables al Municipio de Santiago de Cali y que se deriven de las actividades desarrolladas por los Teatros Municipal y Jorge Isaac, y que sean lideradas y ejecutadas por Contratistas o Terceros

De conformidad con lo anterior, se evidencia que el riesgo asegurado en el contrato de seguros en comento no es otro que la “Responsabilidad Civil Extracontractual” en que incurra **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI** asegurado de acuerdo con la legislación colombiana. Dicho de otro modo, el contrato de seguro documentado en la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual General No. 420-80-994000000054**, vigente entre el 24 de mayo del 2018 al 29 de mayo del 2019 entrará a responder, si y solo sí el asegurado, en este caso el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI** es declarado patrimonialmente responsable por los daños irrogados a “terceros” y siempre y cuando no se presente una causal de exclusión u otra circunstancia que enerve los efectos jurídicos del contrato de seguro. Así las cosas, esa declaratoria de responsabilidad Civil Contractual constituirá el “sinistro”, esto es, la realización del riesgo asegurado (Art. 1072 del C.Co.).

De acuerdo con la exposición anterior y teniendo en cuenta lo descrito en el libelo de demanda, así como los medios probatorios aportados al plenario, se tiene que el demandante no acreditó que efectivamente el riesgo asegurado se haya materializado por el concurso de los elementos propios de la responsabilidad y, por consiguiente, las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar. En consecuencia, no se logra estructurar una responsabilidad civil en cabeza del asegurado, esto es, no se realiza el riesgo asegurado como condición *sine qua non* para activar la responsabilidad que, eventual e hipotéticamente, pudiera corresponder a la aseguradora.

Se concluye, que al no reunirse los supuestos para que se configure la responsabilidad, claramente no se ha realizado el riesgo asegurado por la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual General No. 420-80-994000000054**, vigente entre el 24 de mayo del 2018 al 29 de mayo del 2019 que sirvió como sustento para demandar de forma directa mi representada. En tal sentido, no surge obligación indemnizatoria alguna a cargo de la Aseguradora.

**B. SE CONFIGURÓ LA OCURRENCIA DE LAS EXCLUSIONES DE AMPARO
CONCERTADAS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL GENERAL No. 420-80-994000000054.**

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que no se amparan dentro del contrato de seguro, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Lo cual, sucedió en el caso en marras.

Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la póliza. En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante Sentencia del 27 de mayo de 2020, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros del Estado S.A. respondiera por el daño atribuido a la I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro¹

Así las cosas, se evidencia cómo por parte del órgano de cierre de la jurisdicción de lo contencioso administrativo, se exhorta a los jueces para tener en cuenta en sus providencias las exclusiones contenidas en los contratos de seguro.

Es menester señalar que la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual General No. 420-80-994000000054**, vigente entre el 24 de mayo del 2018 al 29 de mayo del 2019, señala una serie de exclusiones, en su página 6 señala como exclusiones absolutas de cobertura las que figuran en el texto del condicionado general depositado por la aseguradora en la Superintendencia Financiera adjunto en contestación a la demanda y al llamamiento en garantía por parte de mi prohijada. Es menester indicar que dentro de tales exclusiones, en el numeral 45 se encuentra los daños causados por responsabilidad civil medica, lo cual es plenamente aplicable al caso concreto, tal y como se puede evidenciar:

¹ Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez de fecha 27 de mayo de 2020.

45. RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA Y EN GENERAL TODA CLASE DE SERVICIOS MÉDICOS PRESTADOS POR EL ASEGURADO.

Aunado a lo anterior, en el numeral 39 de las exclusiones generales se evidencian aquellos originados por el no mantenimiento de los predios y bienes en buen estado, tal y como se puede apreciar:

39. QUE EL ASEGURADO NO MANTENGA LOS PREDIOS Y LOS BIENES, INHERENTES A SU ACTIVIDAD, EN BUEN ESTADO DE CONSERVACIÓN Y FUNCIONAMIENTO, NO HAGA LOS MANTENIMIENTOS

02/10/2020-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-30-DR01
02/10/2020-1502-NT-P-06-P021020MGG7G7000



PREVENTIVOS Y CORRECTIVOS QUE CORRESPONDEN, NO TOME LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD O NO SE ATIENDAN LAS RECOMENDACIONES DE ACUERDO CON EL ESTADO DE ARTE, LAS BUENAS PRÁCTICAS, LOS REGLAMENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS APLICABLES, ASÍ COMO LAS CONDICIONES QUE HAYAN PODIDO ESTABLECER LOS FABRICANTES CUANDO A ELLO HAYA LUGAR.

Por ende, en el muy hipotético caso que el Distrito sea llamado a responder, se debe indicar que se configuraría las dos causales mencionadas previamente, pues, el origen del daño se debe a una mala praxis médica, y en el remotísimo evento de que no sea acogida dicha tesis, se debe tener presente que según los demandantes fue la falta de mantenimiento vial la que provocó el supuesto daño.

En conclusión, bajo la anterior premisa, al configurarse las exclusiones que constan en las condiciones generales y particulares de la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual General No. 420-80-994000000054**, vigente entre el 24 de mayo del 2018 al 29 de mayo del 2019, éstas deberán ser aplicadas y deberán dársele los efectos señalados por la jurisprudencia.

En consecuencia, no podrá existir responsabilidad en cabeza del Asegurador como quiera que se convino libre y expresamente que tal riesgo no estaba asegurado

C. EN EL REMOTO EVENTO QUE EL DESPACHO PROFIERA SENTENCIA CONDENATORIA, DEBERÁ TENER EN CUENTA LOS LÍMITES Y SUBLÍMITES PACTADOS EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL GENERAL No. 420-80-994000000054.

Tal y como se demostró al plenario, las condiciones determinadas en el contrato de seguros son obligaciones contraídas por la compañía aseguradora exclusivamente expresadas en su texto, las cuales por ningún motivo el despacho podrá desconocer. En gracia de discusión, sin que implique reconocimiento de responsabilidad, debe destacarse que la eventual obligación de mi procurada se circunscribe en proporción al límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato. La ocurrencia de varios siniestros durante la vigencia de la póliza va agotando la suma asegurada, por lo que es indispensable que se tenga en cuenta la misma en el remoto evento de proferir sentencia condenatoria en contra de nuestro asegurado.

De acuerdo a lo preceptuado en el artículo 1079 del Código de Comercio, el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibidem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que en la **Póliza de Responsabilidad Extracontractual No 420-80-994000000054**, vigente entre el 24 de mayo del 2018 al 29 de mayo del 2019, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE	MICA 6601. EN
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		\$ 7.000.000.000.00			
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		7.000.000.000.00			

Conforme a lo señalado anteriormente, cualquiera de los amparos señalados anteriormente podría eventualmente ser afectado una vez verificada las condiciones particulares y generales de las cuales pende el contrato de seguros. En todo caso, se reitera, que las obligaciones de la aseguradora están estrictamente sujetas a estas condiciones claramente definidas en la póliza, con sujeción a los límites asegurados, **disponibilidad de la suma asegurada** y a la fehaciente demostración, por parte del asegurado en este caso, del real y efectivo acaecimiento del evento asegurado.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada este argumento denominado “Límites y sublímites máximos de responsabilidad del asegurador y condiciones de la **Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 420-80-994000000054**, vigente entre el 24 de mayo del 2018 al 29 de mayo del 2019, los cuales enmarcan las obligaciones de las partes, planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

D. NO DEBE DESCONOCERSE QUE SE PACTÓ UN COASEGURO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL GENERAL No. 420-80-994000000054

La póliza utilizada como fundamento para vincular a mi representada como tercero patrimonialmente responsable, revela que la misma fue tomada por **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI** bajo la figura de coaseguro, por consiguiente, mi representada solamente debe responder hasta el porcentaje pactado dentro del contrato y no de manera solidaria con las coaseguradoras.

El artículo 1092 del Código de Comercio, que estipula que *“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”*. (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Lo consignado en la norma en cita se aplica al coaseguro, por estipulación expresa del artículo 1095 del estatuto mercantil, el cual que 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". (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Dada la figura del coaseguro y de conformidad con lo anterior, la responsabilidad de cada una de las coaseguradoras está limitada al porcentaje antes indicado, ya que no existe solidaridad entre ellas.

En concordancia con lo señalado por el Consejo de Estado en Sentencia del 26 de enero de 2022 que reza *"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[...]"* (Consejo de Estado, 2022, 25000232600020110122201 (50.698))

Una vez detallada la póliza de responsabilidad civil extracontractual general No 420-80-994000000109, se puede evidenciar que se pactó en la modalidad de coaseguro, distribuyendo el riesgo entre la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC (35.00%)**, **CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A. (30.00%)**, **SBS SEGUROS DE COLOMBIA S.A. (25.00%)** Y **HDI SEGUROS (10.00%)**. En ese sentido, existiendo un coaseguro, es decir, estando distribuido el riesgo entre mi representada y las compañías de seguros mencionadas, la responsabilidad de cada una de las coaseguradoras está limitada al porcentaje antes señalado, pues de ninguna manera puede predicarse una solidaria entre ellas. Por lo anterior, **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EC**. únicamente podrá responder hasta el **35%**.

En conclusión, existiendo coaseguro, de acuerdo con el cual cada aseguradora asumió el porcentaje arriba señalado, se destaca que ni siquiera en el improbable caso de que fueran viables las pretensiones de la parte actora, podría condenarse a mi representada por lo que le corresponde a las otras coaseguradoras. Lo anterior, como quiera que en el coaseguro las compañías aseguradoras no son solidarias, como se desprende del artículo 1092 del Código de Comercio, debido a que cada asegurador deberá soportar la indemnización debida, en proporción a la cuantía de su participación porcentual.

E. NO DEBE DESCONOCER LA EXISTENCIA DEL DEDUCIBLE PACTADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No. 420-80-994000000054

En gracia de discusión y sin que implique reconocimiento de responsabilidad, debe destacarse que de la eventual obligación de mi procurada se debe descontar el deducible pactado. Debe tenerse en cuenta que el deducible corresponde a la fracción de la pérdida que debe asumir directamente y por su cuenta el asegurado, **DISTRITO ESPECIAL SANTIAGO DE CALI** y, en este caso para la póliza, se pactó de **1% del valor de la pérdida como mínimo 1 SMLMV.**

El deducible, el cual está legalmente permitido, luego que se encuentra consagrado en el artículo 1103 del Código de Comercio reza que *“las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original”*

En síntesis, el deducible comporta la participación que asume el asegurado cuando se presenta el siniestro, el cual se manifiesta en un valor o porcentaje pactado en la póliza de seguro.

Por consiguiente, debe tenerse presente que, una vez se encuentre fehacientemente probado el evento asegurado, el Juez deberá, al momento de atribuir responsabilidades sobre la indemnización del presunto daño antijurídico causado, aplicar el monto que, al asegurado **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI** le correspondería cubrir en virtud del deducible pactado.

En el caso concreto, el deducible se encuentra pactado en la Póliza No **420-80-994000000054**, vigente entre el 24 de mayo del 2018 al 29 de mayo del 2019 de la siguiente manera:

DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

Se aclara además que en vista de que se pactó un porcentaje y una suma específica, deberá aplicarse, de acuerdo a lo estipulado en la póliza, el que una vez calculado sea mayor.

En conclusión, si en la causa bajo su conocimiento ocurre el improbable caso de endilgarse responsabilidad a la demandada y asegurada y a mi mandante se le hiciera exigible la afectación del aseguramiento, **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI** tendría que cubrir el monto anteriormente indicado como deducible. Esto es sólo posible en el hipotético de que **DISTRITO**

ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI sea hallado patrimonialmente responsable de conformidad con las pruebas allegadas al proceso. Lo cual, analizado el expediente, considera el suscrito es altamente improbable, como quiera que, en el asunto de marras, no existe responsabilidad frente a **DISTRITO SANTIAGO DE CALI**.

F. AUSENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE MI MANDANTE Y EL DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI.

Sin que el planteamiento de este alegato constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, con fundamento en que la solidaridad surge exclusivamente cuando la ley o la convención la establecen. En el caso que nos ocupa, la fuente de las obligaciones de mi procurada está contenida en el contrato de seguro y en él no está convenida la solidaridad entre las partes del contrato.

Nos encontramos frente a dos responsabilidades diferentes a saber: 1. la del asegurado por la responsabilidad civil extracontractual que se le llegará a atribuir, cuya fuente de obligación indemnizatoria emana de la ley propia y, 2. la de mi representada cuyo fundamento no emanan de la ley propiamente dicha, sino de la existencia de un contrato de seguro celebrado dentro de los parámetros de los artículos 1036 del Código de Comercio y S.S., encontrándose entonces que las obligaciones del asegurado y de la aseguradora son independientes y, por tanto, carentes de solidaridad.

La Corte Suprema de Justicia en Sala de Casación Civil y mediante ponencia del Dr. Ariel Salazar Ramírez en sentencia SC20950-2017 Radicación n° 05001-31-03-005-2008- 00497-01 ha indicado que: *“(...) Por último, la compañía aseguradora no está llamada a responder de forma solidaria por la condena impuesta, sino atendiendo que «el deber de indemnizar se deriva de una relación contractual, que favoreció la acción directa por parte del demandante en los términos del artículo 1134 del C. de Co (...)”*.

Entendido lo anterior, es preciso indicar que la solidaridad de las obligaciones solo se origina por pacto entre los contrayentes que expresamente la convenga, de acuerdo con el art. 1568 del Código Civil Colombiano que reza:

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.

En virtud de tal independencia en las obligaciones, se hace evidente la ausencia de solidaridad, de manera que la responsabilidad de mi representada está atada exclusivamente por las condiciones pactadas en la póliza, esto es, el límite asegurado para cada amparo, las condiciones del contrato de seguro, y por la normatividad que lo rige.

Debe aclararse que las obligaciones de la aseguradora que represento están determinadas por el límite asegurado para cada amparo, por las condiciones del contrato de seguro y por la normatividad que lo rige. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales y al límite asegurado, con sujeción a las condiciones de cada póliza; en virtud de ello, es válido afirmar desde ya que, de conformidad con la exposición previa, no le asiste a mi representada en todo caso la obligación de hacer efectivas la póliza de responsabilidad civil contractual vinculada en esta contienda, toda vez que el acaecimiento del riesgo asegurado y otorgado en la misma, no se ha demostrado y se tiene que esta no se afectaría como resultado de la configuración de una causal de exclusión de responsabilidad indemnizatoria taxativamente determinada en la caratula de las mismas.

G. PAGO POR REEMBOLSO

Sin que el planteamiento de este alegato constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. Se solicita al honorable juez que, en el remotísimo caso de encontrar responsable al asegurado y de llegar a establecer que ha surgido alguna obligación resarcitoria en cabeza de la aseguradora, respetuosamente se manifiesta que la obligación de mi representada deberá imponerse por reembolso y no por pago directo al demandante, ya que es el asegurado quien debe decidir si afecta o no el seguro, quedándole la opción de realizar el pago directo de la hipotética condena.

Así las cosas, se solicita que en el remoto caso de condena la misma no sea a través de pago directo, **sino por reembolso o reintegro**, pues así fue señalado en los hechos del mismo.

H. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

Sin que con el planteamiento de este alegato 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 mismo 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.

CAPÍTULO IV. PETICIÓN

En mérito de lo expuesto, de manera respetuosa, ruego:

PRIMERO: Negar todas y cada una de las pretensiones de la demanda, declarando probadas las excepciones de fondo y mérito presentadas por nuestro asegurado, **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, y en consecuencia absuelva a **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.** al pago alguno por conceptos de indemnizaciones por los supuestos perjuicios alegados.

SEGUNDO: En el remoto evento en que los argumentos esbozados en el presente escrito no fueran de su convencimiento, no pierda de vista las limitaciones sobre la cobertura de las pólizas con fundamento en la cual el **DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI**, llamó en garantía a mi representada, esto, de conformidad con las consideraciones expuestas por mi defendida desde la contestación del llamamiento en garantía y reiteradas en esta oportunidad procesal, en especial el coaseguro pactado con las aseguradoras **CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A.**, **SBS SEGUROS DE COLOMBIA S.A.** Y **HDI SEGUROS**.

CAPÍTULO V. NOTIFICACIONES

Al suscrito, en la Avenida 6 A Bis No. 35N-100 oficina 212 de la Ciudad de Cali (V), correo electrónico: **notificaciones@gha.com.co**

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá

T.P. No. 39.116 del C. S. de la J.